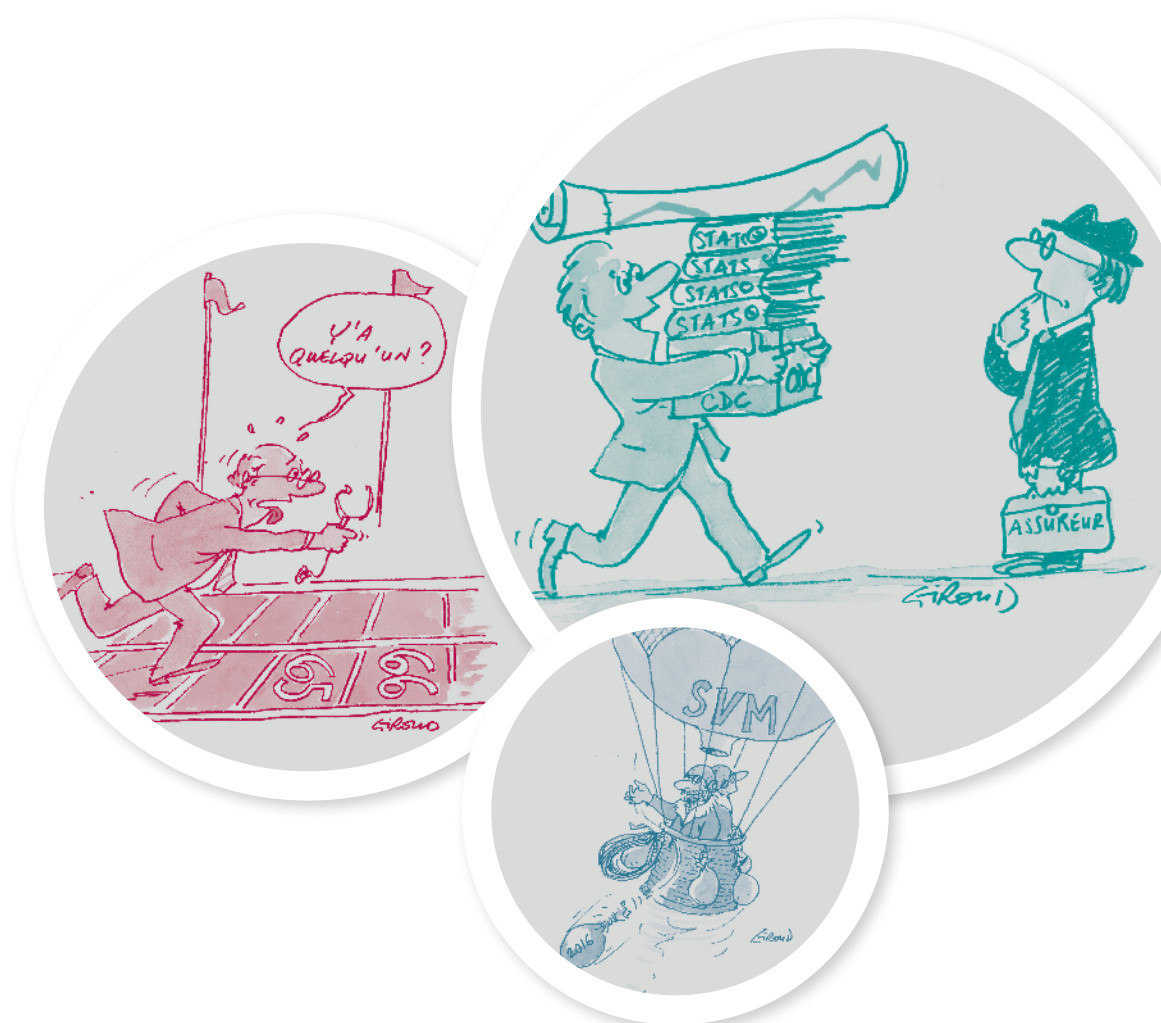


---

# **rapport** d'activité 2016



|                                                                           |          |                            |           |
|---------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------------|-----------|
| <b>Préambule</b>                                                          | <b>1</b> |                            |           |
| <b>Situation générale</b>                                                 | <b>2</b> |                            |           |
| <b>Grands enjeux</b>                                                      | <b>4</b> |                            |           |
| La médecine hospitalière                                                  | 4        |                            |           |
| Rapport annuel garde SVM 2016                                             | 6        |                            |           |
| Partenariat Privé-Public – Regard sur 2016                                | 7        |                            |           |
| Fondation Avenir et Santé                                                 | 8        |                            |           |
| Cours de préparation à l'installation en cabinet                          | 9        |                            |           |
| Activités du Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS)           | 10       |                            |           |
| Réseau vaudois en oncologie médicale                                      | 12       |                            |           |
| Commission de déontologie                                                 | 13       |                            |           |
| Commission de médiation                                                   | 14       |                            |           |
| Commission de modération des honoraires                                   | 15       |                            |           |
| Commission pour la formation continue                                     | 16       |                            |           |
| Cours de médecine d'urgence à domicile pour MPR (19 <sup>e</sup> édition) | 17       |                            |           |
|                                                                           |          | <b>Secrétariat général</b> | <b>18</b> |
|                                                                           |          | Service aux membres        | 19        |
|                                                                           |          | Service juridique          | 20        |
|                                                                           |          | Communication              | 22        |
|                                                                           |          | Centre de confiance        | 23        |
|                                                                           |          | <b>Instances</b>           | <b>24</b> |
|                                                                           |          | Assemblée des délégués     | 24        |
|                                                                           |          | Collectivité des membres   | 24        |
|                                                                           |          | Comité                     | 25        |
|                                                                           |          | Secrétariat général        | 25        |
|                                                                           |          | Commissions et présidents  | 26        |
|                                                                           |          | Nouveaux membres 2016      | 27        |
|                                                                           |          | Membres honoraires 2016    | 28        |

L'année 2016 a à nouveau été une année d'activité intense de la SVM, traversée de part en part par de nombreux dossiers dont il avait déjà été fait mention par la présidente à la succession de laquelle l'Assemblée des délégués a bien voulu m'élire au mois de juin. Le projet MARS, requalifié en MAS depuis, a fait l'objet d'intenses discussions avec l'OFS, au terme desquelles les données récoltées en 2016 et 2017 sur les données 2015 ne pourront pas être transmises à l'OFSP. Les données des campagnes à venir, dont le caractère obligatoire ne pourra plus être évité, ne seront transmises qu'une fois que le règlement auquel les instances médicales, dont la SVM, se sont opposées en raison de sa disproportion et de sa menace sur la protection des données sera finalisé.



**Dr PHILIPPE EGGIMANN**  
**PD & MER**  
PRÉSIDENT DE LA SVM

A la suite du rejet par un vote très clair du corps médical (7 non) du projet Tarvision, dont la SVM n'a cessé d'argumenter qu'il devait impérativement être achevé avant d'être resoumis en votation, la FMH a repris ses travaux sous forme du projet Tarco, dont l'objectif est d'aboutir à une structure tarifaire commune aux médecins avant de la soumettre aux autres partenaires. Se saisissant de cette situation, les assureurs, le Parlement et le Conseil fédéral ont travaillé unilatéralement en 2016 à des solutions, dont les propositions extrêmes, mises en consultation au début de 2017, font l'objet d'une opposition ferme de la part des médecins. L'aventure est donc loin d'être terminée.

Entre-temps, la majorité des assureurs a dénoncé les avenants tarifaires sur la valeur du point en demandant de fortes baisses, justifiées par des arguments comptables que la SVM ne retrouve pas dans les données du CDC, auquel une large majorité des médecins indépendants communiquent leurs données de facturation. A la suite de l'échec des négociations, c'est un tarif-cadre (96 ct. +/- 1 ct.) qui s'applique en 2017, conformément à la décision de l'AD de mars 2017.

En cette année préélectorale, le Partenariat Privé-Public entre la SVM et le DSAS n'a malheureusement pas permis de se concerter suffisamment en amont dans l'élaboration d'un règlement sur la rémunération et l'organisation de la médecine hospitalière qui implique l'ensemble des hôpitaux publics reconnus d'intérêt public et les établissements privés. Malgré une procédure de consultation qui n'a pas permis de trouver une alternative, les groupements concernés ont déposé un recours auprès de la Cour constitutionnelle.

L'année a également été marquée par la poursuite de projets dans lesquels tant les partenaires que les acteurs ont trouvé des motifs de satisfaction. C'est le cas de la Fondation Avenir et Santé, dont l'activité se déploie sous la houlette de son conseil de fondation. C'est également le cas de l'organisation de la garde, qui doit être mise à jour à la lumière du nouveau règlement adopté à fin 2015, afin de permettre le maintien d'une offre de garde ambulatoire non seulement organisée, mais surtout effectuée par le corps médical vaudois, au service de la population du canton.

Après cette année 2016 en demi-teinte à bien des égards, le Comité de la SVM et son Secrétariat général sont prêts à relever les nombreux défis qui s'amoncellent en 2017, de manière à tout mettre en œuvre pour permettre aux médecins vaudois d'exercer dans des conditions les plus favorables possible et de maintenir une médecine de qualité au bénéfice de la population du canton, qui atteint près de 780 000 âmes à fin 2016.

# 2016

## Les fronts sont toujours nombreux

La question de l'admission de nouveaux cabinets médicaux a de nouveau agité le Parlement fédéral. Après quelques péripéties, celui-ci s'est finalement rallié à la solution raisonnable préconisée par la Société Vaudoise de Médecine (SVM), laissant la possibilité aux cantons, en collaboration avec les sociétés médicales cantonales, de réguler l'installation de médecins ne disposant pas d'une formation minimale de trois ans dans un établissement suisse reconnu. La mesure ne vaut cependant en principe que jusqu'au 30 juin 2019.

La question de la reconnaissance des titres, qui agitait les esprits au sein de la profession médicale, a finalement été thématisée dans le *Courrier du médecin vaudois (CMV)* N°8/2016, intitulé «Reconnaissance des titres ou équivalence des titres?». Ce dossier délicat soulevait des questions liées à la procédure de reconnaissance formelle des titres par la Confédération sans autre vérification des contenus de formation. Cette communication, bien relayée dans les médias, ne cherchait nullement à stigmatiser les médecins étrangers – nombreux en Suisse et aussi parmi les membres de la SVM – mais à attirer l'attention sur la nécessité de maintenir un haut niveau de qualifications médicales, corollaire indispensable de la performance de notre système de santé. Cette problématique sera bientôt reprise sur le plan fédéral.

Toujours sur le plan fédéral, on notera une interpellation du conseiller national Olivier Feller sur la surveillance des

assureurs («Discrimination des médecins spécialistes en médecine interne générale titulaires d'un deuxième titre: pour quoi l'OFSP s'est-il tu?») du 30 novembre 2015, qui fait suite directement à la problématique soulevée par la SVM dans l'édition de novembre 2015 du CMV: «Double titre: triomphe du droit».

Si la SVM est fortement et prioritairement impliquée au niveau cantonal, les retombées des décisions fédérales qui impactent directement ou indirectement

ses membres ne peuvent la laisser indifférente. Ainsi en est-il allé du projet Tarvision, mis en consultation en 2016 par la FMH et destiné à succéder à TarMed. Sur la base des retours des différentes spécialités, la SVM avait estimé qu'il n'était pas suffisamment abouti pour être adopté en l'état et souhaitait que la FMH dispose du temps nécessaire. Or, la question posée aux médecins ne prévoyait pas ce cas de figure et s'est heurtée au refus des médecins suisses. La complexité du dossier risque de nous faire



regretter les anciens tarifs cantonaux, dont la maîtrise était plus aisée, y compris lorsqu'il s'agissait d'adaptations à la baisse. Ainsi, le canton de Vaud avait été en mesure, il y a quelques années, de procéder à une baisse du tarif IRM vaudois, en collaboration avec le Groupement des radiologues.

Il en a été de même des nouvelles ordonnances sur la circulation routière, qui ont restreint encore le secret médical, et ont aussi affecté les médecins dans leur pratique et dans leur éthique. La réaction vaudoise a été ferme et finalement constructive, car elle est sur le point de déboucher sur des procédures qui permettront de préserver autant que possible, dans le nouvel ordre juridique, à la fois la protection des intérêts des patients et les principes auxquels la profession est attachée.

Finalement, c'est le dossier MARS, ou modules ambulatoires des relevés sur la santé, qui a suscité l'incompréhension de la profession, en raison du mélange des genres qu'il recouvrait. Outre la lourde contrainte administrative que cela représente pour les praticiens et la mise à nu du corps médical face à des organisations quant à elles de plus en plus opaques, les règles délimitant ce qui relevait de la statistique et du contrôle, de la LAMal et de la LCA ont justifié une réaction unanime qui, finalement, permettra de mettre en place les garanties nécessaires avant le plein déploiement de cette opération. Il a fallu passer par deux conférences des présidents de la SVM, en présence de représentants de l'Office fédéral de la statistique, pour calmer le jeu. Reste à finaliser les principes qui permettront à l'Office fédéral de la santé publique de disposer et d'exploiter les données ainsi recueillies.

S'agissant de la politique professionnelle, on relèvera l'élection d'un nouveau président de la SVM, issu, sans doute pour

la première fois, du milieu hospitalier et spécifiquement du CHUV. Sans doute un signe des temps, à l'heure où la médecine fait face à de nombreux fronts, le front hospitalier n'étant pas le moindre.

Sur le plan cantonal, c'est en effet incontestablement le projet de règlement sur les hôpitaux et la rémunération des médecins qui a marqué les esprits. Pour différentes raisons, il a pris une dimension emblématique dans la mesure où il a marqué une atteinte symbolique à un noyau intangible de la profession dans laquelle tous les médecins hospitaliers, CHUV, hôpitaux régionaux et cliniques confondus, se sont reconnus. Malgré des aménagements, un recours a été déposé devant la Cour constitutionnelle, où l'affaire est toujours pendante. La médecine hospitalière est à un tournant qu'il faudra savoir négocier. Voir à ce sujet le rapport des présidents des groupements concernés.

La mise en œuvre de la régulation des équipements dits lourds a débouché sur les premières décisions et les premiers recours. A suivre, puisque le décret est limité à cinq ans. Le dossier de la garde est un autre dossier emblématique de la profession qui justifie un rapport spécifique.

Les relations avec les pharmaciens, traditionnellement bonnes dans le canton de Vaud, ont toutefois été mises à l'épreuve par la législation fédérale qui octroie de nouvelles compétences aux pharmaciens, notamment dans le domaine de la vaccination. Un dialogue constructif et une bonne méthodologie passant par des conventions ainsi qu'une bonne information ont permis de tester en douceur de nouvelles pratiques qui soulagent les praticiens, sans créer des tensions inutiles.

Un autre dossier, qui découle lui aussi des évolutions du système de santé, a également trouvé son épilogue en 2016.

Un hôpital régional a lancé un projet de cabinet de groupe concurrent à celui de praticiens locaux. Là aussi, une réaction déterminée a créé les conditions permettant d'aboutir à une solution où chacun peut trouver son compte.

Alors que la tentation de vouloir concentrer la médecine sur les hôpitaux est parfois grande, et pas seulement dans le domaine de la médecine hautement spécialisée, une alternative intéressante sous forme d'un réseau d'oncologie vaudois a vu le jour dans le canton de Vaud, sous l'impulsion de la SVM et du DSAS, orientation qui s'est vue confirmée en 2016 par les partenaires concernés.

Enfin, la traditionnelle Journée de la SVM a été le cadre de deux prestations de haut niveau, outre la prestation de serment de ses nouveaux membres et la cérémonie de l'honorariat. D'une part, le Dr Laurent Alexandre y a abordé les futurs défis de la médecine sous un titre provocateur, «La mort est-elle immortelle?»; d'autre part, Thomas Wiesel, très en verve, y a fait son show!

Finalement, la SVM a participé avec succès au Salon Planète Santé en novembre, avec une conférence-table ronde sur le thème de la violence au quotidien.

Je ne voudrais pas clore ce tour d'horizon sans remercier sincèrement les collaborateurs de la SVM pour leur précieux engagement collectif et individuel en faveur d'une organisation professionnelle au service de la profession médicale.

.....

**PIERRE-ANDRÉ REPOND**  
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA SVM



## La médecine hospitalière

Les médecins de notre groupement (GMH), mais aussi plus largement tous les médecins travaillant en milieu hospitalier, ont fait, en 2016, l'objet d'une tentative de réglementation étatique de leurs conditions de rémunération et d'organisation et ont été la cible d'attaques médiatisées au relent populiste de la part du chef du Département de la santé du canton. Dépassant le périmètre habituel des interventions de l'Etat, l'initiative du DSAS marque la volonté d'imposer de manière autoritaire, sans véritable concertation, sans raisons convaincantes ni buts explicites et – selon nous – sans légitimité, une directive cantonale réglant des aspects d'organisation et de rémunération, pourtant déjà traités dans le cadre des conventions collectives en vigueur dans les hôpitaux généralistes d'intérêt public. Cette «normalisation», qui tend à élargir le contrôle de l'Etat, s'inscrit pourtant à contre-courant de la libéralisation du système de santé au niveau fédéral. Bien que les modalités pratiques pour les cliniques privées soient sujettes à caution, le règlement devrait également s'appliquer aux médecins pour ce qui est des prestations LAMal.

Excepté pour les hôpitaux intercantonaux au statut juridique de droit public, dont les destinées sont déjà inféodées aux aléas des politiques cantonales, l'initiative du DSAS a entraîné, pour les autres institutions concernées, une vague de protestation sans précédent,

au motif principal mais non exclusif qu'elle tend à déstabiliser certaines spécialités qui dépendent des aptitudes à concilier les aspects privés et publics de la pratique des médecins auxquels ils appartiennent. Cette volonté de séparer domaines public et privé est d'autant plus paradoxale qu'elle contredit dans son esprit le modèle de collaboration encouragé par l'Etat lui-même dans le cadre du Partenariat Privé-Public.

Déjà soumis à des règles de financement qui ne leur sont pas favorables, la plupart des médecins mesurent combien la liberté entrepreneuriale et la dynamique institutionnelle, fondées sur un réel partenariat avec les directions, sont importantes pour relever le défi du secteur public et assurer sa compétitivité dans un marché très concurrentiel. Face à leurs résistances, présentées comme celles d'un groupe de nantis privilégiés d'un système, le soutien des institutions elles-mêmes a montré combien l'incompréhension et la désillusion des acteurs responsables de la couverture publique est forte. A n'en pas douter, cette initiative ainsi que les perturbations engendrées par cette nouvelle orientation auront d'importantes conséquences sur le rayonnement et l'efficacité des hôpitaux publics, ainsi que sur leur attractivité, aussi bien pour les patients que pour les médecins. Les démissions prématurées de nombre de médecins, les problèmes de recrutement et les difficultés budgétaires de certains hôpitaux en attestent l'impact négatif.

Indépendamment des fondements légaux, le collectif du GMH s'interroge aujourd'hui sur les objectifs d'une telle politique de santé, en particulier à l'égard d'un secteur public auquel notre chef de département, du fait de sa couleur politique, devrait logiquement accorder une attention particulière. A l'instar des soignants, dont les conditions de travail se dégradent de plus en plus et qui s'enfoncent progressivement dans la précarité, les médecins redoutent que ce nouveau carcan réglementaire et les limites arbitraires de ces organisations contraignantes imposées face à la liberté économique accordée aux acteurs privés dans le cadre de droits fondamentaux ne viennent précipiter l'évolution dramatique d'un modèle de santé qui conduit à la privatisation des bénéfices et à l'étalement des déficits. Dans un contexte où il est régulièrement question du coût de la santé et où un nombre croissant de personnes sont dans l'incapacité de payer leur prime d'assurance, il est somme toute assez contradictoire de contribuer indirectement à faire ainsi payer doublement le citoyen, une première fois pour des primes devenues exorbitantes et une deuxième fois pour subventionner un secteur en déficit chronique.

Dr PHILIPPE SAEGESSER  
DOYEN DU COLLÈGE  
DES MÉDECINS HÔPITAL RIVIERA





« Tentative  
de réglementation  
étatique... »

... s'inscrit pourtant  
à contre-courant  
de la libéralisation...

... du système  
de santé  
fédéral.

## Rapport annuel garde SVM 2016

Le Conseil d'Etat a ratifié en 2016 le règlement de la garde qui avait été adopté par l'AD de novembre 2015. Cette validation a toutefois été limitée à un an, de manière à permettre au SSP de le modifier le cas échéant, afin de compléter les mesures administratives nécessaires à la délivrance des autorisations de pratique par le canton de Vaud, au cas où le parlement fédéral n'aurait pas adopté de mesures réinstaurant la clause du besoin. La reconnaissance du règlement de la garde qui avait été prolongée jusqu'au 30 juin 2017 fera l'objet d'une évaluation sur la base d'un rapport que doit fournir la SVM sur l'avancement de la mise en conformité de l'organisation de la garde ambulatoire. Afin de permettre la mise en application du règlement de manière la plus uniforme et équitable possible, les groupements de spécialités et de régions pour la garde de médecine de premier recours ont été invités à soumettre des propositions d'organisation spécifique, que le comité est chargé de valider auprès des autorités, sur préavis de la Commission de la garde. Une procédure permettant de rendre les décisions de dispense ou non de la garde et/ou de la taxe de garde (2500 francs/an) a été élaborée et les premiers recours sont parvenus au Comité de la SVM.

La SVM a pris congé en juin 2016 de son président de la garde, le Dr Michaël Hagmann, qui a souhaité se retirer du Comité. Il a été remplacé par le Dr Philippe Eggimann, qui a accepté cette tâche ad interim. De manière à seconder le bureau de la garde et son président dans la mise en conformité de l'organisation de la garde, la SVM a engagé un chef de projet.



L'organisation actuelle de la garde ambulatoire correspond à un système de milice qui repose sur le savoir-faire, l'expérience et le dévouement des nombreux responsables de secteurs/spécialités, qui ne comptent ni leurs heures ni leur peine à permettre le fonctionnement d'un système toujours perfectible, mais qui donne globalement satisfaction à la population. Le déploiement de DocBox se poursuit. Il représente une aide efficace pour les collègues en charge de l'élaboration et du maintien des plans de garde auxquels se réfère la CTMG, vers qui convergent une majorité des appels en dehors des heures ouvrables des cabinets.

L'évolution de l'organisation de la garde médicale ambulatoire dans le canton de Vaud traverse cependant une période délicate. La mise en conformité avec la loi sur la santé publique met le système sous tension, notamment par l'extension du concept de garde de premier recours à d'autres spécialités que la médecine de premier recours (gynécologie, pédiatrie et psychiatrie), pour lesquelles des solutions sont en cours d'élaboration. L'évolution des habitudes de la population, toujours plus encline à se présenter dans les centres d'urgence ambulatoire ou dans ceux des hôpitaux, compromet le maintien de la compétence des gardiens et de la viabilité économique de son organisation.

Bien que passé inaperçu durant la procédure de consultation et alors que ce sujet n'avait pas été abordé avec la SVM, l'avant-projet de loi sur les régions de santé prévoit d'instaurer une nouvelle organisation de la garde médicale dans le canton. Le principe esquissé est celui d'une garde placée sous la responsabilité des maisons de médecine de premier recours, dépendant administrativement et financièrement des régions de santé, elles-mêmes définies comme des établissements autonomes de droit public. C'est dans ces structures que les médecins seraient amenés à assurer la garde à titre dépendant. Dans sa réponse, la SVM a indiqué qu'un changement de cette envergure nécessiterait une réflexion approfondie des partenaires, dont les médecins, pour la plupart indépendants, sur lesquels repose l'essentiel de la charge de la garde, et dont le mandat d'organisation est pour l'instant confié à la SVM.

Dr PHILIPPE EGGIMANN  
PRÉSIDENT  
AD INTERIM DU BUREAU ET  
DE LA COMMISSION DE LA GARDE



## Partenariat Privé-Public Regard sur 2016

Le Partenariat Privé-Public SVM- DSAS (Département de la santé et de l'action sociale, a poursuivi son activité en 2016. Le comité de pilotage a connu un changement de président, le Dr Jean-Joseph Boillat ayant ainsi succédé au Prof. René Chioléro en avril 2016. D'autre part, la délégation de la SVM a été adaptée à la suite de l'élection du nouveau comité. Quatre séances ont eu lieu dans le courant de l'année et étaient consacrées à des thématiques telles que: tarif LAMal, tarifs ambulatoires et hospitaliers, clause du besoin, avant-projet d'arrêté sur la rémunération des médecins cadres dans les hôpitaux privés reconnus d'intérêt public, modification de la LSP, convention Société vaudoise de pharmacie – SVM sur la vaccination en officines, arrêté sur la coordination des soins, garde pédiatrique dans l'Est vaudois.

En cas d'impasse des discussions avec plusieurs groupes d'assureurs, c'est dans le cadre du Partenariat Privé-Public que le Comité de la SVM compte faire des propositions d'évaluation de la hausse des coûts de la santé à charge de l'assurance maladie, de manière à pouvoir développer en commun avec nos autorités un système permettant de fixer la valeur du point ambulatoire dans le canton.

### COMPOSITION DU COPIL ET DU GROUPE OPÉRATIONNEL

#### Président

- Dr Jean-Joseph Boillat  
a remplacé le Prof. René Chioléro, démissionnaire

#### Responsable projets/ Secrétariat permanent

- Me Pierre Luyet

#### DSAS (permanents)

- M. Pierre-Yves Maillard
- Dre Stéphanie Monod
- Dr Karim Boubaker

#### Suppléant DSAS

- Mme Chantal Grandchamp

#### Accompagnants DSAS

- M. Eric Toriel
- Mme Véronique Berseth

#### SVM (permanents)

- Dr Philippe Eggimann
- M. Pierre-André Repond
- Dr Patrick Bovier

#### Suppléant SVM

- Dr Adrien Tempia

Dr JEAN-JOSEPH  
BOILLAT

PRÉSIDENT  
DU COMITÉ  
DE PILOTAGE



Prof. RENÉ CHIOLÉRO

EX-PRÉSIDENT  
DU COMITÉ  
DE PILOTAGE



## Fondation Avenir et Santé

En 2015, la Société Vaudoise de Médecine et le Département de la santé publique et de l'action sociale, dans le cadre du Partenariat Privé-Public existant depuis plusieurs années, ont décidé de créer une fondation dont l'objectif statutaire est de «favoriser la relève médicale dans le canton de Vaud et l'étude de nouvelles formes d'organisation de la pratique médicale, afin de promouvoir celles qui sont les plus adaptées aux besoins de la population vaudoise». Cet objectif ambitieux vise autant les cabinets de soins de premier recours que les activités ambulatoires des spécialistes de toutes disciplines. Pour rappel, la Fondation est pilotée par un conseil au sein duquel siègent la présidence et le secrétaire général de la SVM, le chef du Département de la santé et de l'action sociale et la cheffe du Service de la santé publique, une représentante de l'Association vaudoise de médecins assistants et chefs de clinique, une représentante de l'Union des communes vaudoises ainsi que du soussigné qui le préside.

En 2016, la Fondation a précisé ses objectifs et son fonctionnement et elle est actuellement opérationnelle. Elle dispose notamment d'un site internet ([www.avenir-et-sante.ch](http://www.avenir-et-sante.ch)) qui fournit aux médecins concernés par l'ouverture d'un cabinet ou la cessation d'une activité des informations et un accès à des conseils personnalisés. Dans un deuxième temps, la Fondation est à même d'offrir un ou deux entretiens gratuits sur quelques-uns des enjeux d'une installation et, lorsque cela s'avère

nécessaire, elle soutient des démarches dans différents domaines que sont les aspects légaux, financiers, contractuels ou encore architecturaux d'une installation. La Fondation soutient financièrement la mise sur pied chaque année de trois demi-journées d'information sur le démarrage d'une pratique médicale, destinées à des médecins assistants ou chefs de clinique désirant s'installer.

Par ailleurs, la Fondation vient de réaliser, à l'intention des communes vaudoises, une brochure qui illustre la manière dont elles peuvent soutenir la relève médicale, notamment en matière

de soins de santé primaire. Le contenu de cette brochure sera discuté avec les représentants des communes dans le cadre des réunions régionales qui ont régulièrement lieu.

Est également à l'étude la mise sur pied d'une journée annuelle qui réunira dans un même lieu les médecins désirant s'installer et un certain nombre d'acteurs qui, dans le contexte actuel, offrent des possibilités d'installation en groupe, voire individuelle, selon des modalités variables allant de l'engagement en tant que médecin assistant à la mise à disposition de structures clé en main pour des





médecins souhaitant travailler comme indépendants.

L'année 2017 sera l'occasion de tester l'intérêt de ces différentes formes de soutien et, le cas échéant, de les adapter aux attentes et à la demande du corps médical et des communes.

Prof. PIERRE-ANDRÉ MICHAUD  
PRÉSIDENT DE LA FONDATION  
AVENIR ET SANTÉ



## Cours de préparation à l'installation en cabinet

**A** l'automne 2016 s'est déroulée au CHUV la quatrième édition des formations destinées aux médecins assistants en vue d'une future installation en cabinet. Pour rappel, placée sous le couvert du partenariat public-privé de la SVM et du DSAS, cette formation est organisée conjointement par la SVM, le CHUV, l'ASMAV et l'IUMF et s'affranchit de tout lien commercial.

Trois soirées sont consacrées tout d'abord aux questions juridiques que pose toute installation, à savoir les exigences légales et les diverses formes de sociétés. Une deuxième soirée permet la présentation des expériences rencontrées par des praticiens qui se sont installés et divers conseils. La troisième soirée se présente sous forme d'ateliers pratiques destinés plus particulièrement à la création d'un business plan pour les médecins assistants qui souhaitent s'installer à court terme.

Ces trois soirées ont rencontré un succès important et du monde a dû être refusé. Il est à noter que l'organisation de ce séminaire annuel sera confiée à l'avenir à la Fondation Avenir et Santé.

PIERRE LUYET  
AVOCAT, RESPONSABLE  
DU SERVICE JURIDIQUE



## Activités du Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS)

Étant donné la réflexion cantonale en cours concernant la prise en soins de la population vieillissante et les multiples projets y relatifs, l'année 2016 a été particulièrement chargée pour le Groupement des médecins travaillant en EMS.

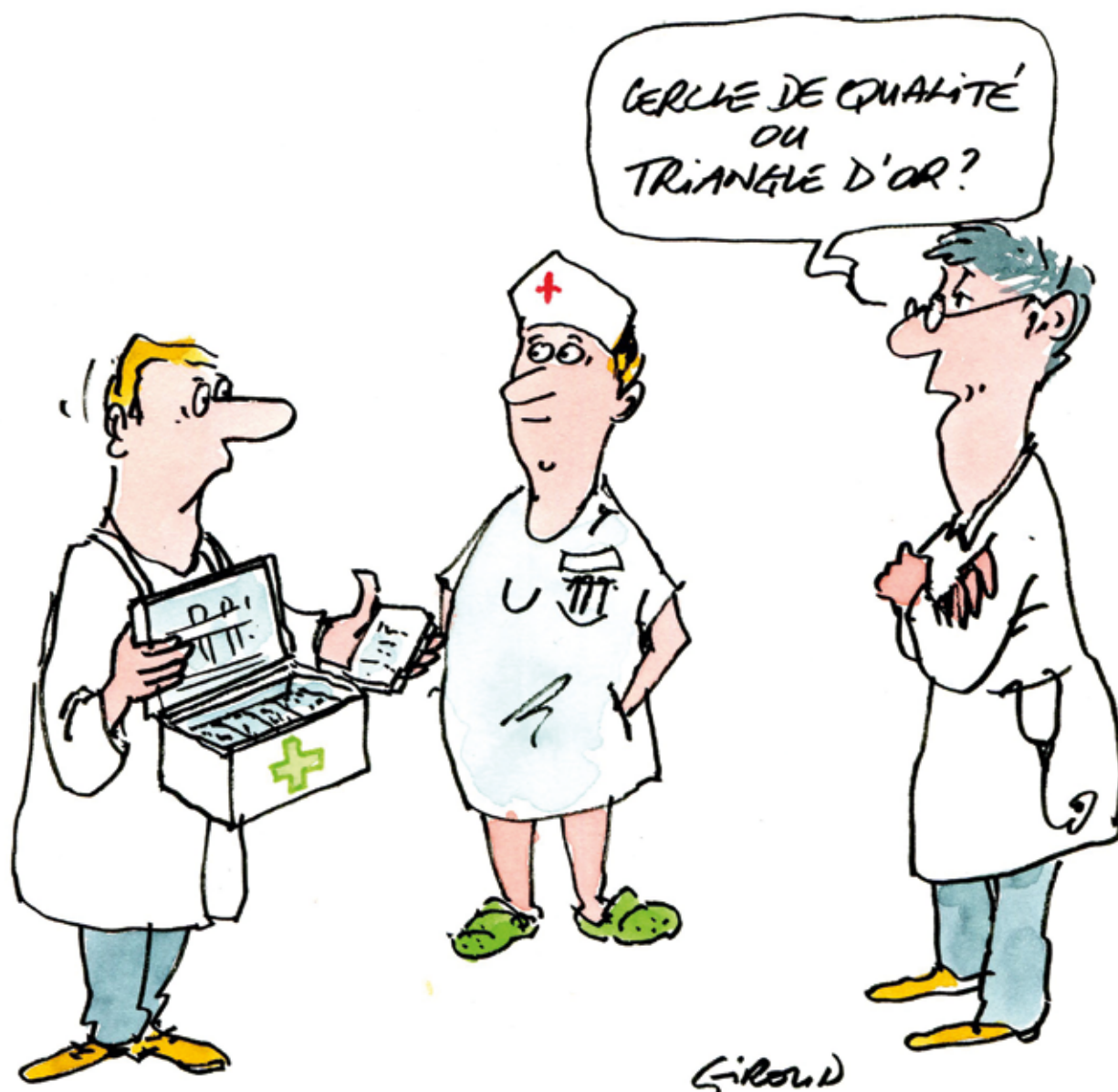
La participation aux cercles de qualité en EMS étant devenue obligatoire pour tous les EMS du canton, les médecins répondants se sont trouvés dans l'obligation d'y participer (à hauteur d'environ quatre séances par année), sous peine d'annulation pour l'EMS du financement pour la qualité.

Plusieurs voix critiques concernant la réelle utilité de ces cercles de qualité s'étant élevées parmi les collègues, le GMEMS s'est engagé à suivre attentivement le développement de ce projet cantonal et, dans ce contexte, la Dresse Bizzozzero participe activement au comité de pilotage cantonal du projet.

Mais le projet le plus important pour les médecins d'EMS est celui qui a démarré fin 2015 et qui prévoit de redéfinir le rôle du médecin travaillant en EMS. Une délégation de quatre médecins d'EMS (dont trois membres du comité du GMEMS) a participé à plusieurs séances du groupe de travail, composé par des représentants des directions de l'AVDEMS et de la FEDEREMS, d'une infirmière-chef et d'un représentant de la FHV.

L'actuel protocole d'accord entre les médecins d'EMS et les faïtières susmentionnées a été revu dans sa globalité.

Afin de représenter les souhaits de la majorité des membres du GMEMS, un sondage interne a été effectué par voie électronique et, de façon générale, il a pu mettre en évidence le fait que la majorité des médecins d'EMS aimeraient être plus impliqués dans les processus décisionnels concernant l'institution et, surtout, touchant aux responsabilités qu'ils assument. La majorité des membres demande également une meilleure rémunération des frais liés à l'activité en EMS, avec la possibilité de facturer au tarif horaire TarMed le temps dédié aux rencontres avec la direction et à la formation des équipes. Dans le système de rémunération du médecin, les piquets téléphoniques devraient aussi être rétribués (ce qui n'est pas le cas actuellement).



Le point de la rémunération étant particulièrement sensible, un accord final n'a pas encore été trouvé et fera l'objet de négociations ultérieures au cours de l'année 2017. L'approbation du document final sera également soumise à avis juridique de la SVM.

Rappelons enfin que, lors de l'assemblée générale du GMEMS de novembre 2016, le comité a été renouvelé, avec la nomination de quatre nouveaux membres en remplacement des Drs Ferdinand Beffa, Anne-Catherine Rivier, Christian Michel et Michel Python qui, pour des raisons différentes, ont donné leur démission. Nous saisissons ici l'occasion de les remercier très sincèrement pour leur engagement au sein du GMEMS pendant ces dernières années: le groupement n'aurait pas le rayonnement actuel sans eux!

Le comité actuel est donc composé des Dresses Tosca Bizzozzero (présidente), Sophie Paul et Amel Rodondi, ainsi que des médecins Philippe Vuillemin, Ahmed Jabri et Vincent Jéquier

(le Dr André Berger ayant renoncé à son mandat de médecin répondant d'EMS entre-temps, il a quitté le bureau peu après sa nomination).

J'aimerais conclure en rappelant le défi de taille qui nous attend pour 2017, avec la proposition de changement de la loi sur la santé publique et les conséquences que cela pourrait avoir pour l'activité du médecin travaillant en EMS. Le bureau du GMEMS s'engage à être attentif et à suivre de près le développement des événements, afin de faire en sorte que l'activité médicale en EMS continue d'être attrayante aussi pour les générations à venir.

Dre TOSCA BIZZOZZERO-FOLETTI  
PRÉSIDENTE GMEMS



## Réseau vaudois en oncologie médicale

En vertu de l'art. 39 al. 2bis LAMal, les cantons suisses sont tenus d'établir conjointement une planification de la médecine hautement spécialisée pour toute la Suisse et ils ont conclu en janvier 2011 la Convention intercantonale relative à la médecine hautement spécialisée (CIMHS), aux termes de laquelle ils se sont engagés à planifier et à attribuer en concertation les prestations médicales hautement spécialisées.

De nombreux traitements sont désignés comme ressortissant de la médecine hautement spécialisée (protonthérapie, oncologie pédiatrique, chirurgie viscérale, etc.) et ils sont confiés à certains centres hospitaliers uniquement.

Devant le risque de ne voir certaines spécialités médicales actives que dans des centres hospitaliers universitaires ou de pointe, des discussions ont débuté entre le CHUV et le Groupement des hématologues, oncologues, radio-oncologues et infectiologues vaudois (GHORIV), en vue de créer un réseau vaudois en oncologie médicale.

Ces discussions ont été menées dans le cadre du partenariat public-privé qui lie la Société Vaudoise de Médecine et le Département de la santé et de l'action sociale (DSAS) et ont conduit à la volonté commune de créer un réseau vaudois en oncologie médicale comme une solution alternative à la MHS.

Le projet vaudois constitue la première pierre d'un projet de Réseau de Suisse romande en oncologie médicale, qui vise à la fois un but thérapeutique et un but scientifique, dans la mesure où tout patient répondant aux critères, et pour autant qu'il y soit disposé, verra un échantillon tumoral faire l'objet d'un séquençage aux fins de rechercher d'éventuelles mutations qui permettront de proposer un traitement personnalisé. Par ailleurs, la mise en réseau de tous les oncologues au sein d'un réseau étendu à la Suisse romande permettra de tenir des réunions entre spécialistes, afin de partager et de décider en commun le meilleur traitement en faveur des patients.

Ce projet lancé dans le canton de Vaud est dirigé par le Département d'oncologie médicale du CHUV, qui est dirigé par le Prof. George Coukos et son équipe, ainsi que par la Division d'oncologie des HUG, dirigée par le Prof. Pierre-Yves Dietrich. Le projet de réseau vaudois a débuté durant l'automne 2016 et il commence à prendre une envergure importante. La Société Vaudoise de Médecine se réjouit de voir que la médecine de ville est fortement impliquée, par le biais des médecins du GHORIV, à un tel projet novateur sur le plan européen. En effet, l'Arc lémanique se profile comme étant un pôle d'excellence en matière de recherche sur le cancer.

PIERRE LUYET  
AVOCAT, RESPONSABLE  
DU SERVICE JURIDIQUE





## Commission de déontologie

C ourant 2016, la Commission de déontologie s'est réunie à onze reprises en séance plénière. Elle s'est associée à cinq séances extraordinaires et a participé aux trois Assemblées des délégués.

Cent vingt et un cas lui ont été soumis, soit par courrier, soit par e-mail, ou transmis directement par le secrétariat de la SVM. Chacune de ces affaires a été traitée par le membre trieur, selon son rapport direct ou indirect avec la déontologie. En ce qui concerne les interpellations en relation directe avec la déontologie, et fort de la politique qui veut qu'en tout temps une tentative de conciliation ait lieu au préalable, seules trois affaires ont été ouvertes et ont conduit à une enquête approfondie.

Tout au long de l'année 2016, la Commission de déontologie a travaillé sous l'ancien règlement de procédure. Son attention s'est portée sur le nouveau règlement, qu'elle a testé en parallèle. La Commission est arrivée à la conclusion que certains éléments du nouveau code sont indiscutablement positifs et doivent être intégrés à une révision de notre code. Cette proposition a été soumise à l'Assemblée des délégués de novembre

2016. Une réflexion est menée à cet égard par les délégués avant qu'une décision d'adoption définitive soit prononcée par vote.

La Commission déplore le fait que nombre d'affaires qui lui sont soumises concernent des attitudes peu courtoises, peu respectueuses, peu collégiales de la part de certains de nos confrères. A noter également que certains assistants du monde hospitalier ne sont pas clairement orientés sur leur devoir à cet égard.

Le soussigné se plaît, cette année encore, à souligner l'engagement extrêmement positif et collégial qui règne au sein de la Commission de déontologie et profite de l'occasion pour en remercier tous ses membres, secrétariat et greffe inclus.

Dr PIERRE KOHLER  
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION  
DE DÉONTOLOGIE



## Commission de médiation

J'ai été sollicitée à neuf reprises durant l'année 2016. La première demande fut la seule à se terminer par une rencontre; le fils d'une patiente interpellait un confrère sur sa disponibilité à l'égard de sa mère patiente, diminuée. La rencontre fut constructive et permit de clore ce dossier.

Les situations suivantes consistèrent en des conseils, demandés par des collègues pour préparer un entretien entre une collègue, son employeur et la médiatrice cantonale, discuter d'une attitude dans le cadre d'un litige avec un confrère ou un patient. Parfois, une seule conversation téléphonique suffit et, parfois, un délai de réflexion et la prise de renseignements justifient d'autres conversations, mais pas forcément une rencontre.

A une reprise, ma tentative de prise de contact est restée sans réponse.

Dre ANNE-CLAIRE BLOESCH  
MÉDIATRICE



## Commission de modération des honoraires

La Commission de modération des honoraires a notamment été confrontée, en 2016, à une tendance à la facturation de prestations en l'absence du patient.

La prestation médicale en l'absence du patient (y compris étude de dossier), TarMed 00.0140, vaut pour toute prestation médicale servant au traitement du patient, effectuée en son absence et nécessairement par le médecin, verbalement ou par téléphone, par exemple l'obtention d'informations auprès de tiers, les renseignements donnés aux proches ou à d'autres personnes de référence du patient, les discussions avec des thérapeutes et des soignants, l'envoi chez un médecin consultant, l'établissement d'ordonnances ou prescriptions en dehors des consultations, visites et consultations téléphoniques.

Néanmoins, cette prestation peut représenter jusqu'au cinquième du temps facturé, ce phénomène n'étant pas une particularité vaudoise, mais une révolution touchant l'ensemble du corps médical suisse. Le temps médical, facturé sous la forme de cette prestation, est le reflet du temps que le médecin consacre, hors de la présence du patient, à la charge administrative de plus en plus lourde qui lui est imposée. Même si la facturation de ce temps, hors présence du patient, était voulue lors de l'introduction de la structure tarifaire conventionnelle TarMed, personne n'avait prévu l'importance réelle de ce travail.

Une des conséquences de la facturation de ce temps administratif se traduit dans la proposition d'adaptation, par le Conseil fédéral, de la structure tarifaire



conventionnelle début 2018. La prestation tarifaire 00.0140 est supprimée, remplacée par les positions tarifaires suivantes:

- 00.0141: Etude de dossier, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes;
- 00.0142: Obtention d'informations auprès de tiers, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes;
- 00.0143: Renseignements donnés aux proches ou à d'autres personnes de référence du patient, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes;
- 00.0144: Discussions avec des thérapeutes et des soignants, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes;
- 00.0145: Envoi chez un médecin consultant, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes;
- 00.0146: Etablissement d'ordonnances ou prescriptions en dehors des consultations, visites et consultations téléphoniques, en l'absence du patient, par périodes de 5 minutes.

La conséquence de cette adaptation, décidée par le politique intervenant dans un domaine tarifaire qui lui est étranger, est une complication extrême, tradition jusqu'ici réservée à l'horlogerie helvétique. Un nouveau groupe de prestations (GP-04) est ainsi créé, s'intitulant «Prestations médicales en l'absence du patient». Les dispositions pour ce groupe de prestations spécifient l'application d'une limitation de cumulation pour toutes les positions de ce groupe de six fois par trois mois au maximum. Cette seule définition, appliquée à la position tarifaire 00.00140, aurait été plus aisée d'application. Mais au risque de se répéter, nous sommes en Helvétie.

Dr CHARLES-A. STEINHÄUSLIN  
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION  
DE MODÉRATION DES HONORAIRES



## Commission pour la formation continue

l'année 2016 des Jeudis de la Vaudoise a permis d'aborder de nombreux thèmes médicaux: Comme chaque année, ce sont plus de 45 d'experts qui se sont exprimés lors des séances plénières et plus de 70 collègues spécialistes qui ont animé des ateliers pratiques!

Ces colloques continuent à rencontrer un très bon écho, avec une participation moyenne de plus de 200 médecins, dont certains viennent même d'autres cantons romands! Les éva-

**Anesthésie et médecine générale** – Ophtalmologie et médecine de famille – **Réhabilitation et ergothérapie** – Pneumologie: mise à jour – **Gynécologie: tour d'horizon** – Santé, climat et environnement – Urologie – **Chirurgie plastique et reconstructive**

luations montrent que tant les cours en auditoire que les ateliers sont appréciés, car ils apportent à la fois des recommandations cliniques pratiques et un regard sur notre métier de médecin. Ces rencontres sont en effet l'occasion de confronter notre pratique avec celle d'autres collègues; ces regards croisés confirment la diversité des prises en

charge et sont souvent bien utiles aux jeunes médecins, fraîchement installés ou à la veille de le faire, comme les médecins assistant(e)s et chef(fe)s de clinique de la PMU.

Ce bilan est l'occasion pour moi de remercier les membres de la Commission, nos collègues I. Marguerat Bouché, A.-F. Mayor-Pleines, S. Paul, A. Birchmeier, M. Bonard, S. David, A. Morel, M. Monti et P. Staeger, toujours très motivés à préparer la formation continue des médecins vaudois.

Ces Jeudis de la Vaudoise ne pourraient être réalisés sans l'implication de Mme Panchaud, responsable de la formation continue, dont le travail est très apprécié, et le soutien des sponsors (MSD, Clinique de La Source, GSK, Menarini, Novartis, Mundipharma et Hirslanden Lausanne), que nous remercions aussi.



Prof. JACQUES CORNUZ  
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION  
POUR LA FORMATION CONTINUE



## Cours de médecine d'urgence à domicile pour MPR (19<sup>e</sup> édition)

En novembre 2016 a eu lieu le cours de médecine d'urgence à domicile pour MPR. Cette 19<sup>e</sup> édition, réalisée en une seule session de quatre jours, a proposé 22 ateliers et réuni entre 20 et 25 participants par demi-journée. Les excellentes évaluations obtenues confirment que ce cours répond aux besoins des MPR pratiquant la garde à domicile.

Cette formation continue est proposée conjointement par la SVM et la PMU depuis 2005. Elle a pour ambition de donner aux médecins pratiquant la garde à domicile les outils et les compétences nécessaires à une prise en charge de qualité des patients sur leur lieu de vie.

En 2005, une enquête réalisée auprès d'un panel de médecins de premier recours avait permis d'identifier de manière consensuelle les principaux thèmes à aborder dans ce cours. Par la suite, les commentaires des participants de chaque édition ont permis d'incrémenter le cours pour aboutir à la forme actuelle de huit demi-journées pour un total de 22 ateliers. Chaque demi-journée correspond à un module thématique cohérent permettant aux participants de s'inscrire à la carte, en fonction de leurs besoins.

### Les modules portent sur les thèmes suivants:

- Organisation cantonale du système de garde et trousse de garde;
- Urgences pédiatriques;
- Urgences cardio-respiratoires;
- Urgences psychiatriques;
- Droit médical et médecine légale;
- Petite chirurgie, traumatologie et pathologies abdominales;
- Urgences neurologiques et réactions anaphylactiques;
- Réanimation et coma.



Ces ateliers durent de une heure à une heure trente chacun et sont animés par des experts particulièrement sensibles à la garde domiciliaire et aux besoins des médecins de premier recours. Si pour des raisons logistiques quelques ateliers sont donnés au CHUV et à la Fondation Urgences Santé à Lausanne, la majorité des ateliers sont proposés dans le magnifique cadre du Centre de formation de la RAMA à Montheron, dont les salles de cours et l'environnement sont propices à l'apprentissage en petits groupes.

Bon nombre de patients qui se rendent dans les centres d'urgence hospitaliers pourraient être pris en charge à domicile ou au cabinet par leur médecin traitant si ce dernier disposait de plus de disponibilités, de conditions favorables à la pratique de la médecine d'urgence ambulatoire et des compétences nécessaires. Eviter un passage systématique par les services d'urgence, notamment pour les patients les plus âgés, s'inscrit dans la stratégie récente du Service de la santé publique et place le médecin de premier recours aux commandes de la prise en charge en urgence de ses patients, en collaboration avec les réseaux de soins ambulatoires. L'existence d'une formation comme celle-ci est donc plus que jamais nécessaire et son périmètre pourrait à l'avenir s'élargir aux urgences du cabinet, dont la prise en charge diffère par certains aspects de celle proposée à domicile.

La 20<sup>e</sup> édition du cours sera fêtée en 2018 et se déroulera dans sa version longue, avec des demi-journées réparties sur l'année académique 2018-2019 à raison d'un après-midi par mois.

Dr PHILIPPE STAEGER  
MEMBRE DE LA COMMISSION  
POUR LA FORMATION CONTINUE DE LA SVM,  
RESPONSABLE DU COURS D'URGENCE POUR MPR





« La Fondation  
les conseille sur les aspects  
stratégiques et pratiques  
de la mise en œuvre  
de leur projet. »

Notre nouvel  
outil nous permet  
un meilleur suivi  
des dossiers  
de candidature.

**137**  
nouveaux membres  
en 2016.

## Service aux membres

Le Service aux membres a traité l'admission et de l'accueil de 137 nouveaux membres en 2016. Il a également traité 137 dossiers de demande d'installation sous l'angle de l'obligation de garde, ainsi que 24 demandes soumises à la version actuelle de la clause du besoin, sous l'angle de la densité médicale. Il a également répondu à plus de 12 000 appels téléphoniques ou demandes par e-mail et a fait parvenir une quarantaine de newsletters à ses différents membres.

Le grand projet 2016 a été la mise en place opérationnelle du portail d'accueil pour la Fondation Avenir et Santé, puis la réalisation de son site web. Ce portail constitue une des étapes clés depuis la création de la Fondation et fonctionne comme point d'entrée pour tout projet d'installation de médecins. La Fondation les conseille sur les aspects stratégiques et pratiques de la mise en œuvre de leur projet:

1. Etude préliminaire: déterminer le cadre du projet et les besoins pour pouvoir démarrer;
2. Structure et financement: choisir la structure juridique et trouver le financement;
3. Recherche des locaux et installation: trouver l'endroit idéal et préparer le démarrage de votre cabinet;
4. Démarrage: démarrer l'exploitation et résoudre rapidement les problèmes de fonctionnement;
5. Gestion quotidienne: stabiliser le fonctionnement du cabinet médical.

Vous trouverez plus d'informations sur la page «Documents» du site [www.avenir-et-sante.ch](http://www.avenir-et-sante.ch).

Parallèlement à la mise en place de ce portail d'accueil, le Service

aux membres a accompagné plusieurs dizaines de médecins à travers les grandes étapes de divers changements: installation, reprise ou remise et remplacement. Nous vous rappelons que nous sommes à votre disposition pour toute question par e-mail ou téléphone et que nous vous rencontrons volontiers pour vous conseiller sur votre projet, à tous les stades de son développement.

Dans les opérations courantes et à la suite du changement de notre système de gestion des membres intervenu en 2015, le Service aux membres a continué son effort d'optimisation afin de vous proposer des prestations toujours plus rapides et efficaces. A titre d'exemple, nous archivons de manière numérique toute la correspondance du service depuis plus d'un an. Dans la même logique, nous avons démarré le scannage des dossiers de candidature de nos 3500 membres, dont l'admission la plus ancienne remonte à 1948... Notre nouvel outil nous assure également un meilleur suivi des dossiers de candidature des futurs membres et une baisse drastique de leur temps de traitement.

Pour finir, nous vous rappelons qu'en tant que membre de la SVM, vous bénéficiez de tarifs négociés pour certaines assurances (maladie, responsabilité civile, perte de gain) ainsi que de la possibilité de vous affilier, vous et votre personnel, au Fonds de prévoyance de la Société Vaudoise de Médecine, entièrement réassuré par les Retraites Populaires. Pour plus de détails: [www.svmed.ch](http://www.svmed.ch) > Service aux membres > Assurances ou Fonds de prévoyance.

**JULIEN BALLESTRAZ**  
RESPONSABLE DES SERVICES  
OPÉRATIONNELS DE LA SVM



## Rapport d'activité 2016 service juridique

L'activité du Service juridique a été intense en 2015 et elle a couvert de nombreux domaines, allant de la politique professionnelle au service aux membres en passant par l'activité judiciaire. Les points marquants sont détaillés ci-dessous.

### RÈGLEMENT DE LA GARDE (MISE EN PLACE)

Les importantes modifications qui ont été portées à la loi vaudoise sur la santé publique (LSP), entrée en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015, ont nécessité un sérieux toilettage du règlement de la garde qui datait de 2012.

Un travail important a été déployé pour aménager de nouvelles dispositions en adéquation avec les nouvelles dispositions légales.

Le règlement de la garde, dans sa nouvelle forme, a été adopté lors de l'Assemblée des délégués du mois de novembre 2015 et il est entré directement en vigueur.

### TARIFS AMBULATOIRES

La SVM est très attachée à l'établissement de relations conventionnelles avec ses différents partenaires, notamment les assureurs. Les tarifs à précompté négociés pour 2012 ont été résiliés par deux communautés d'achats des assureurs pour le 31 décembre 2016.

Le Service juridique a été actif dans la stratégie appliquée lors des négociations avec ces assureurs.

### DROIT DES CARTELS ET TARIFS PRIVÉS

Dans le cadre du projet de tarifs privés, une étude a été menée pour déterminer les possibilités offertes par le droit suisse pour conclure un contrat avec les assureurs complémentaires. Cette étude examine plus particulièrement les aspects relatifs au droit des cartels, dont l'application pourrait s'avérer problématique.

### RECOURS POUR LA MÉDECINE HAUTEMENT SPÉCIALISÉE (MHS)

Suite à la publication de décisions relatives à l'inclusion de divers domaines de la chirurgie viscérale dans la médecine hautement spécialisée, cinq recours ont été introduits devant le Tribunal administratif fédéral.

Conscient du risque de rejet des recours, le Service juridique a néanmoins décidé d'ouvrir de telles procédures.

Le Tribunal administratif fédéral a jugé irrecevables les recours déposés par les médecins.

### CLAUDE DU BESOIN

La clause du besoin dans sa nouvelle forme est entrée en vigueur dans le canton de Vaud le 1<sup>er</sup> juillet 2013 et elle a été

reconduite à compter du 1<sup>er</sup> juillet 2016. La SVM est consultée par le SSP pour toute nouvelle installation de médecins soumis à la clause du besoin et force est de constater que cette collaboration est très bonne. Cela étant, la SVM reste vigilante quant à la mise en place de l'après-clause du besoin et plaide pour être partie prenante aux mécanismes qui seront implémentés par les cantons.

### COLLABORATIONS AVEC LE SSP

Grâce au partenariat public-privé (PPP), la SVM a réussi à instaurer un dialogue permanent avec le DSAS pour faire entendre la voix des médecins dans de nombreux projets instaurés par le canton de Vaud. C'est ainsi que la SVM a été partie prenante à la mise en place d'un programme de santé publique visant à mieux gérer les patients polymédiqués du canton de Vaud qui a débuté au début de l'année 2016. Enfin, elle collabore activement aux formations dispensées aux médecins dans le canton de Vaud.

### SERVICES AUX MEMBRES ET ACTIVITÉ JUDICIAIRE

Le Service juridique répond quotidiennement aux nombreuses sollicitations des membres de la SVM et répond aux questions juridiques que posent les médecins et qui ont trait à leur activité professionnelle.

Sur le plan judiciaire, le procès intenté par un membre de la SVM suite à l'adoption des statuts de 2007 suit toujours son cours.



**PIERRE LUYET**  
AVOCAT, RESPONSABLE  
DU SERVICE JURIDIQUE



*Elle reste vigilante quant à la mise en place de l'après-clause du besoin.*

« La SVM est très attachée à l'établissement de relations conventionnelles avec ses différents partenaires. »

*La SVM est consultée par le SSP pour toute nouvelle installation de médecin.*

# Communication

Les procédures de communication mises en place dès 2014 ont apporté une interactivité avec les membres de la SVM. Que ce soit par le biais des newsletters électroniques ou le *Courrier du médecin vaudois (CMV)*, la communication et une forme de dialogue sont établies.

Le *CMV* s'est professionnalisé et rencontre un réel succès, puisqu'il n'est pas rare de pouvoir y accueillir la contribution d'un rédacteur non-médecin. La qualité du support est reconnue et un nouveau membre, en la personne du Dr Patrick Ruchat, est venu renforcer le comité de rédaction toujours aussi impliqué. Le dernier numéro de l'année, piloté par le Dr Jean-Pierre Randin sur le thème de la reconnaissance des titres, a été repris maintes fois – encore ce printemps 2017 – par les médias qui font le lien avec la pénurie de médecins. Le *CMV* est un acteur incontournable de la presse spécialisée et le relais entre la médecine et les partenaires tant commerciaux que politiques.

Forte de l'expérience de l'année précédente, la SVM a choisi d'organiser une nouvelle fois sa Journée de la SVM à l'Ecole hôtelière de Lausanne. Un lieu idéal, mais un défi de taille, puisqu'il s'agissait de faire venir l'énarque mais non moins médecin, Laurent Alexandre, fondateur du site doctissimo.fr et auteur de l'ouvrage *La Mort de la mort*. L'éminent conférencier étant sollicité de par le monde entier, c'est au dernier moment que nous avons eu la confirmation de sa venue! Un énorme succès qui a attiré près de 300 participants. Une note d'humour a couronné le tout avec la prestation de Thomas Wiesel, qui a fait rire l'entier de la salle, y compris le Dr Alexandre! (Les deux séquences ont été filmées et se trouvent sur le site [www.svmed.ch/16eme-journee-de-la-svm](http://www.svmed.ch/16eme-journee-de-la-svm)). Plus d'une centaine de nouveaux membres ont pu, à cette occasion, prêter serment et être accueillis au sein de la corporation.

Le partenariat avec le festival Septembre musical à Montreux a réuni une vingtaine de médecins, qui ont apprécié une soirée exclusive et VIP, avec l'orchestre de jeunes Brésiliens Youth Orchestra of Bahia, à l'occasion du 70<sup>e</sup> anniversaire de ce festival.

La 2<sup>e</sup> édition du Salon Planète Santé a eu lieu du 24 au 27 novembre au SwissTech Convention Center de l'EPFL. La SVM y a une nouvelle fois tenu un stand en collaboration avec le Groupement des psychiatres et psychothérapeutes vaudois (GPPV) et présenté un thème de société, «La violence au quotidien». Le public a ainsi pu rencontrer et débattre avec des professionnels de ce problème réel, vécu tant dans la sphère privée que sur le lieu de travail, et la plupart du temps non physique, mais verbal et parfois bien plus insidieux. Une occasion unique de mettre public et professionnels en contact hors consultation! Une conférence-table ronde – réunissant la Prof. Brigitta Danuser (IST), la Dre Alessandra Duc Marwood (CHUV), Mme Claudine Gachet (Association Face à Face), le Dr Olivier Spinnler (GPPV) et le Dr Philippe Vuillemin (député) et animée par Ariane Dayer (rédactrice en chef du *Matin Dimanche*), avec pour thème «Quand la violence s'invite dans notre quotidien» – a eu lieu dans la grande salle Garden et a rencontré un vif succès.

La SVM reste la référence en matière de renseignements pour les journalistes, qui ont le réflexe de la contacter en premier lieu pour toute demande.

MICHÈLE CASSANI  
RESPONSABLE MARKETING  
ET COMMUNICATION



## Centre de confiance

En 2016, le Centre de confiance a reçu de nombreux signaux provenant de tous horizons (autorités, assureurs, médecins, population), indiquant clairement la direction que prend le monde médical. Le message est clair: dans le futur, les données seront reines!

À l'heure du big data, du tout connecté et de l'intelligence artificielle, médecins et patients seront mis à contribution plus que jamais dans des tentatives de tout quantifier (pour mieux rationner?). C'est ainsi que le Centre de confiance s'est mis en ordre de marche en 2016 pour accompagner ses membres dans le démarrage de l'enquête Medical Ambulatory – Structure (MAS) de l'Office fédéral de la statistique. Une passerelle a été développée en collaboration avec NewIndex pour permettre aux membres de télécharger directement leurs données dans l'enquête par voie électronique. Cette démarche a permis de valider que toutes les interfaces sont compatibles et qu'il sera envisageable de répéter l'exercice lors des prochaines éditions. L'accompagnement des membres a été significatif également au niveau de la hotline dans la quantité de questions traitées en lien avec l'enquête MAS.

L'autre grand volet de l'activité a concerné la négociation de la valeur du point tarifaire avec les groupes d'assureurs, à la suite des dénonciations de conventions. Le Centre de confiance a compilé de grands volumes de données pour produire des statistiques utiles, non seulement à la négociation, mais également à des analyses plus pointues sur les coûts de la santé. Ces travaux ont permis de se forger une certitude: le pool de données est extrêmement précieux et de nouvelles mesures devront être mises en place pour assurer son exhaus-



sivité, si possible dès 2017. Entre-temps, la révision complète du TarMed, voulue par tous et soumise à consultation sur le plan fédéral, n'a pas pu aboutir, annonçant ainsi de nouvelles «interventions unilatérales du Conseil fédéral», autrement appelées coupes sombres dans l'ambulatoire AOS.

En investiguant les pistes qui permettent de tendre vers l'exhaustivité des données, le Centre de confiance a constaté une nouvelle tendance forte dans la facturation de l'ambulatoire médical à la multiplication des intermédiaires. En l'état, le modèle de facture standard permet de transcrire cette situation de différentes manières avec une certaine liberté. Parmi les GLN et RCC des factureur, fournisseur de soins, exécutant, responsable, il devient nécessaire de passer par une phase d'analyse pour déterminer in fine à quel médecin attribuer une facture. Ces évolutions ont eu un impact direct sur la sortie du nouveau module Statistiques, repoussée à 2017.

En 2016, nous nous réjouissons d'avoir pu collaborer à une étude sur l'évolution des visites à domicile dans le canton de Vaud ces dernières années, fondée sur les données des prestations disponibles dans le pool du Centre de confiance. Nous attendons le résultat de cette étude, qui devrait amener un éclairage intéressant sur les transformations de la pratique médicale.

Enfin, 2016 a marqué une grande étape dans la carrière de notre module de facturation Defacto, dont la retraite annoncée a permis l'émergence d'un successeur encore plus polyvalent et dynamique: Pulse Medica.



PASCAL FERNANDEZ  
CHEF DES PROGRAMMES DU CDC

## Assemblée des délégués

Assemblée des délégués de la SVM s'est réunie à trois reprises en 2016, présidée par votre serviteur, qui était entouré des Drs Olivier Vernet et Jean-Philippe Grob. Durant cette année, de nombreux objets d'actualité ont été traités, parmi lesquels les difficultés liées à la révision du TarMed, la médecine hautement spécialisée (MHS), le projet MARS, le mandat de la garde, la valeur du point, etc. Toutes les communications du Comité et du Secrétariat général, ainsi que les discussions afférentes à ces objets figurent dans les reflets de l'AD ou les PV mis à disposition des membres sur le site de la SVM.

Le Bureau de l'AD a, quant à lui, la tâche d'assurer le bon déroulement des délibérations. L'année 2016 a permis de relever quelques points qui mériteraient d'être améliorés. Ainsi, lors de l'Assemblée du 24 mars, plusieurs délégués ont regretté que les postes vacants dans les organes de la SVM ne soient pas portés suffisamment tôt à la connaissance des groupements et des délégués, de manière à élargir le choix des candidats.

Lors de la préparation de l'Assemblée du 16 juin, le Bureau de l'AD a modifié l'antérieure distinction entre points décisionnels et points informatifs, qui n'a en fait pas de base statutaire. Tous les objets mis à l'ordre du jour par le Comité peuvent donner lieu à une prise de décision par les délégués, la lettre D désignant simplement les points exigeant une décision, pour des raisons statutaires par exemple.

Lors de l'Assemblée du 24 novembre, le soussigné a rappelé aux délégués les prérogatives de l'Assemblée et la manière dont les points peuvent être mis à l'ordre du jour. Les statuts de la SVM sont à cet égard assez restrictifs, mais le respect du formalisme est nécessaire pour éviter les risques de dérive vers des débats chaotiques comme notre société en a connu par le passé.

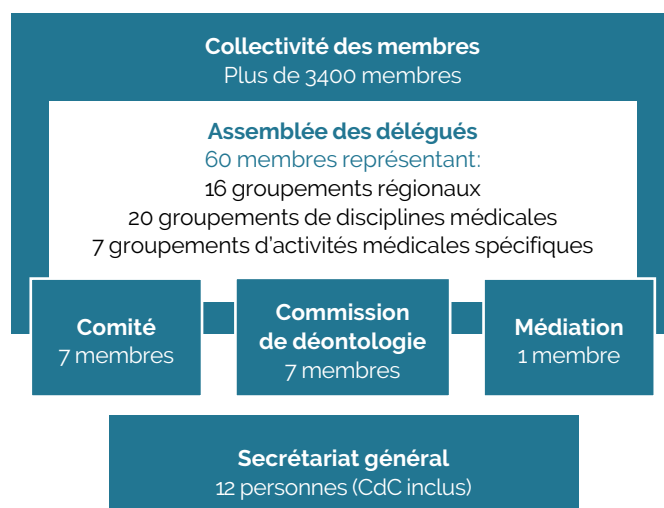
Le Bureau veillera à approfondir à l'avenir ces questions de procédure afin de favoriser tout à la fois l'ordre et la sérénité des débats, mais aussi la possibilité pour les délégués d'intervenir plus activement en amont des Assemblées et durant les délibérations.

Dr JACQUES BAUDAT  
PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE DES DÉLÉGUÉS



## 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 modifications des statuts. Cette ratification se fait par correspondance.



## Comité



**Dr PHILIPPE EGGIMANN**  
PRÉSIDENT



**Prof. OSCAR MATZINGER**  
VICE-PRÉSIDENT



**Dr ADRIEN TEMPIA**  
VICE-PRÉSIDENT



**Prof. JACQUES CORNUZ**  
MEMBRE



**Dr OLIVIER SPINNLER**  
MEMBRE



**Dr PATRICK BOVIER**  
MEMBRE



**Dr CLAUDE BERTONCINI**  
MEMBRE

## Secrétariat général au 31 décembre 2016

**Pierre-André Repond**  
Secrétaire général

**Julien Ballestraz**  
Responsable  
des services opérationnels

**Michèle Cassani**  
Responsable  
marketing-communication

**Pascal Fernandez**  
Responsable  
des programmes du CdC

**Jonathan Geiser**  
Collaborateur au CdC  
et webmaster

**Véronique Hegi**  
Service des admissions  
et gestion des membres

**Sylvie Henry**  
Aide-comptable

**Pierre Luyet**  
Avocat,  
responsable  
du service juridique

**Sylvia Maeder**  
Assistante  
administrative

**Nathalie Panchaud**  
Responsable  
de la formation continue

**Murielle Pittet**  
Assistante du service  
aux membres

**Valentine Thibaud**  
Assistante  
du secrétaire général

# Commissions et présidents

au 31 décembre 2016

## Commission de modération des honoraires (CoMoHo)

**Steinhäuslin Charles A.**  
**Vuilleumier Bertrand**

## Commission de déontologie

**Kohler Pierre** président  
**Bloesch Anne-Claire** médiatrice  
**Bonanomi Schumacher Sylvia**  
**Christen Yves**  
**Fitting Jean-William**  
**Hosner Michel**  
**Menu Françoise** (dès décembre 2016)  
**Robert Pierre**

## Commission pour la formation continue

**Cornuz Jacques** président  
**Birchmeier Alain**  
**Bonard Marc**  
**David Stéphane**  
**Marguerat Bouché Isabelle**  
**Mayor-Pleines Anne-France**  
**Monti Matteo**  
**Morel Abram**  
**Paul Sophie**  
**Staeger Philippe**

## Bureau de la garde

**Eggimann Philippe** président  
ad interim  
**Hagmann Michaël**  
démissionnaire  
**Coman Adrian**  
**Elmiger Hubert**  
**Gubler Pierre**  
**Jordan Fabrice**  
**Widmer Pierre**

## Commission de la garde

**Anex Jean-François**  
Est vaudois-Aigle  
**Baraschi Constantin**  
Villars-Gryon  
**Baudat Jacques** psychiatres  
**Béguin Claude** Echallens

## Bettens Christiane

Nord vaudois (Cossonay – Penthalaz)

## Coman Adrian psychiatres

**Dvorak Charles**  
Nord vaudois (Vallorbe – Orbe – La Sarraz)

## Eggimann Philippe président

ad interim

## Elmiger Hubert

secteur Centre

## Gagnebin Joël ORL

**Gertsch Pascal**  
Les Diablerets – Les Ormonts – Leysin

## Gubler Pierre

Est vaudois (Montreux)

## Gygi Christian

médecins travaillant en cliniques privées

## Hagmann Michaël

démissionnaire

## Hottinger Michaël

Grandson – Bonvillars – Concise

## Hurni Jean-Marc

Moudon – Combremont – Thierrens

## Jordan Fabrice Yverdon

## Luyet Pierre

Service juridique SVM

## Madani Seyed La Vallée

**Massonnet Yves**  
Combremont – Thierrens

## Polikowski Marc

Oron – Mézières

## Repond Pierre-André

secrétaire général SVM

## Reynaud Gilbert Vevey

## Robert Pierre-Alain

Nyon – Coppet / Aubonne – Rolle – Gimel

## Schafer Dominique

Payerne – Avenches

## Shooner Stéphane

Renens et environs

## Sidoti Pinto Claudio

Est vaudois – Lavaux

## Skaventzos Ilias

Pays-d'Enhaut

## Sylvestre Fabien Sainte-Croix

**Vollenweider Roten Sonja**  
dermatologues

## Wasem Yves-Marie

Morges – Apples – Bière

## Widmer Pierre

Nyon – Coppet / Aubonne – Rolle – Gimel

## Zwingli Martin ophtalmologues

## Bureau du Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS)

**Bizzozzero-Foletti Tosca**  
présidente

## Jequier Vincent

**Michel Christian Edouard**

## Pithon Michel

**Rivier Catherine Anne**

**Vuillemin Philippe**

## Bureau du Groupement des médecins scolaires vaudois (GMSV)

**Meier Suzanne** présidente

**Anken Jean-Frédéric**

**Fridelance Stéphane**

## Bureau du Groupement des médecins travaillant en cliniques privées (GMCP)

**Gygi Christian** président

**Chatelain Jean-Paul**

**Delarive Joakim**

**Dominguez Stéphane**

**Minger Fritz**

**Thierrin Laurent**

**Zwicky Caroline**

## Bureau du Groupement des médecins hospitaliers (GMH)

**Saegesser Philippe** président

**Agrioglio Arido**

**Barghouth Ghassan**

**Berberat Christian**

**Beuret Philippe**

## Chabanel David

**Daher Oscar**

**Freymond Daniel**

**Gyger Dominique**

**Herren Gilles**

**Panchard Marc-Alain**

**Perrin Ludovic**

**Repond Pierre-André**

**Rytz Roger**

**Thorens Joël**

## Comité des médecins cadres du CHUV

**Eggimann Philippe** président

**Munier Francis** vice-président

**De Buys Roessingh Anthony**  
secrétaire

**Aubert John** trésorier

**Bize Pierre**

**Despland Jean-Nicolas**

**Lamy Olivier**

## Commission paritaire SVM SantéSuisse

**Pavillon Jean-Pierre**

**Repond Pierre-André**

**Spinnler Olivier**

**Steinhäuslin Charles A.**

## Commission de gestion des soins (GS2)

**de Heller Henri-Kim** président

**de Vevey Pierre**

**Hungerbühler Philippe**

**Klay Michaël**

**Stauffacher Maurice**

**Tempia Adrien**

**Vuillemin Philippe**

## Commission des apprenties assistantes médicales

**Ingold Blaise**

## Bureau de l'Assemblée des délégués

**Baudat Jacques** président

**Grob Jean-Philippe**

vice-président

**Vernet Olivier** vice-président

#### Présidents des régions

**Bourgeois Robert**

Vevey – La Tour-de-Peilz

**Carnal Christine**

Yverdon – Echallens

**de Heller Henri-Kim**

Lausanne Ouest – Prilly – Renens

**Ferroni Bruno**

Lausanne Est – Prilly

**Guggi Vincent** Broye

**Haesler Erik** Morges

**Haury Jacques-André**

Lausanne Centre

**Kirchner Volker**

Nyon – Rolle – Aubonne

**Lambert Stéphane**

Lavaux – Oron

**Ntawuruhunga Emmanuel**

Aigle – Chablais

**Pfaff Christopher** Montreux

**Ravessoud Michel**

Lausanne Nord – Le Mont

**Sichitiu Serban** Lausanne Sud

**Vez Jean-Pierre** Jura

**Von Orelli Jacques**

Pays-d'Enhaut

**Vuillemin Philippe**

Lausanne CHUV – La Sallaz

#### Présidents d'activités

##### médicales spécifiques

**Bizzozzero-Foletti Tosca**

médecins travaillant en EMS

**de Heller Henri-Kim** Groupe-

ment de gestion des soins GS2

**Eggiman Philippe**

médecins cadres du CHUV

**Gygi Christian** médecins

travaillant en cliniques privées

**Hottinger Isabelle** médecins-

conseils CMS-AVASAD

**Meier Suzanne**

médecins scolaires

**Saegesser Philippe**

médecins hospitaliers

#### Présidents des disciplines médicales

**Agrifoglio Arido** ORL

**Albrecht Eric** anesthésistes

**de Ancos Eva** ophtalmologues

**Beer Sandra** endocrinologues-  
diabétologues

**Bertoncini Claude** pédiatres

**Chapuis Laurent** radiologues

**Favarger Nicolas**

chirurgie de la main

**Föllmi Laurent et Beger Ute**

médecines complémentaires

**Gapany Christophe**

chirurgie pédiatrique

**Jotterand Sébastien**

médecins de famille Vaud

**Leimgruber-Bosset Annette**

allergo-immunologues

**Locca Didier** cardiologues

**Mahmutovic Nedeljko**

chirurgiens orthopédistes

**Mastropaolo Aurelio**

psychiatres

**Morier Julien** neurologues

**Perey Lucien** onco-hémato-

logues-infectiologues

**Perrin Yannick** allergo-

immunologues

**Ruchat Patrick** chirurgiens

**Sauty Alain** pneumologues

**Schreyer Alain**

gynécologues-obstétriciens

**Schurch Marc-André**

rhumatologues

**Vollenweider Roten Sonia**

dermatologues

**Wiesel Paul**

gastro-entérologues

**Wisard Marc** urologues

**Zanzi Michele**

chirurgie plastique

## Nouveaux membres 2016

#### Anesthésiologie

**Flory Nicolas**

**Gander Sylvain**

#### Anesthésiologie, médecine intensive

**Aymon Ludovic**

**Morisod Xavier**

#### Cardiologie

**Chaillon-Fracchia Evelyne**

**Hassanzadah Farid**

#### Cardiologie, médecine interne générale

**Bergamin Christian**

**Clair Mathieu**

**Gabus Vincent**

**Monney Pierre**

**Netzer Roman**

**Tran Vàn Nam**

**Zaugg Longchamp Danielle**

#### Chirurgie

**Bertin Daniel**

#### Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique

**Deglise Sébastien**

#### Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur

**Baalbaki Rayan**

#### Dermatologie et vénéréologie

**Rault Stéphane**

**Stokkermans Josette**

#### Endocrinologie/diabétologie, médecine interne générale

**Comte-Perret Sophie**

#### Gastro-entérologie

**Nichita Cristina Mihaela**

#### Gynécologie et obstétrique

**Betzi-Hohl Astrid**

**Divanali Mounoud Nazanin**

**Dubrit Karine**

**Mizan Dominique**

#### Médecin praticien

**Baud Eric**

**Berdah Daniel**

**Besson Duvanel Cécile**

**Braendle Carolina**

**Chesnel-Tschantz Sylvie**

**David Axelle**

**Dubuis Nicolas**

**Guidi Silvia Adriana**

**Heyse Sara**

**Kulier Régina**

**Marbough Samira**

**Marco Dubuis Pascal**

**Peyrilles Arnaud**

#### Médecin praticien, médecine interne générale

**Vonnez Jean-Luc**

#### Médecine intensive, médecine interne générale

**Fishman Daniel**

#### Médecine interne générale

**Abrecht Loïc**

**Beggah-Alioua Sabahe**

**Bergier Samuel**

**Buercher Silvia**

**Buff Evelyn**

**Cailleteau Benoît**

**Chautems François Xavier**

**Codeluppi Gianmarco**

**Coppex Fabrice**

**Friedli Saez Astrid**

**Jaccard Ruedin Hélène**

**Joye Florence**

**Kermode Tessa-Michèle**

Koerffy-Zelenak Alice  
Meister Rafael  
Mottaz Romain  
Notaridis Grigorios  
Patella Francesco  
Rodriguez Reimundes  
Ezequiel  
Schnyder-Schriber Isabelle  
Schriber Peter  
Stroe Berseth Simona Ionela

**Médecine interne générale,  
infectiologie**  
Merz Laurent

**Médecine nucléaire**  
Cazaentre Thomas

**Médecine physique  
et réadaptation**  
Giannelli Massimo

**Ophthalmologie**  
Blondel Jérôme  
Catanese-Pollet  
Muriel Jasmine

Jang Liuna  
Trichet Elodie

**Oto-rhino-laryngologie**  
Ikonomidis Christos  
Richard Céline  
Sandu Kishore  
Simon Christian

**Pathologie**  
Bongiovanni Massimo  
Dubost Geneviève

**Pédiatrie**  
Aubert Agnès  
Bonafe Luisa  
Bopst Léa  
Chariatte Vincent  
Dang Rossi-Mossuti  
Phong Mai  
Pelet Céline  
Perez Mora Candela  
Roethlisberger Samuel  
Schicker Frédéric  
Torregrossa Anaïs  
Vadnaï Gaël  
Villoslada Pachon Judit

**Pneumologie**  
Petitpierre Nicolas

**Prévention et santé publique**  
Sac-Epée Jean-Philippe

**Psychiatrie et psychothérapie**  
Alnawaqil Abdel-Messieh  
Benathan Zeitoun Virginie  
Caillaud Emmanuel  
Campiotti Cécile  
Castello Orri Laia  
Constant James Albert  
Deglise Meili  
Foskolos Dimitris  
Grandgirard Marc  
Lafuente Morales Carlos  
Meloni Siravo Elisabetta  
Moreno-Davila Norberto  
Paneri-Foskolos Dominique  
Sanz Cuenca Manuel Emilio  
Vergeron Christian  
Zaharie Andreea Maria

**Psychiatrie et psychothérapie  
d'enfants et d'adolescents**  
Brunschwig-Raemy Isabelle  
Fumagalli Marco  
Fumeaux Pierre  
Grisel Odile  
Gumy Alain  
Jaccard Laurence  
Krantz Girod Catherine  
Masin Nathalie

**Radio-oncologie  
et radiothérapie**  
Porta Laetitia

**Radiologie**  
Archontaki Styliani  
Arditi Daniel  
Babaker Malik  
Kardan Reza  
Pyka Miriam

**Radiologie,  
radiologie médicale spéc.  
médecine nucléaire**  
Pomoni Anastasia

## Membres honoraires 2016

Alexander James  
Berset Jean-Claude  
Bertona Graziella  
Bopp Hans-Jurg  
Bourgeois Robert  
Buchser Eric  
Bussien Jean-Paul  
Corbaz Pierre  
Criblez Claude  
Cuendet Christian  
Curchod José

de Coulon Nicolas  
de Goumoëns Pierre  
de Vevey Pierre  
Dolivo Christophe  
Dorsaz Gérard  
Frei Irène  
Gebhardt-Reymond Françoise  
Genton Claude-Yves  
Grandgirard Roger  
Gubelmann Pierre  
Guignard Philippe

Guignard-Luz Inma  
Guyot Jean  
Heller Yvon C.  
Heraief Eric  
Hesse Stanley  
Juillard Philippe  
Mayer Philippe  
Meyer Hans-Ulrich †  
Michetti Danielle  
Paccaud-Guisan Anne  
Poleski Alexander

Pulver-Vuong Minh H.  
Rodel Philippe  
Rosselet Patrick-Olivier  
Rousselle Jean  
Salem Gérard  
Sobel Jérôme  
Stalder Jean  
Verrey Etienne



# La Société Vaudoise de Médecine

*Le partenaire indispensable  
du médecin*

Active depuis 1829, la Société Vaudoise de Médecine est le partenaire indispensable des médecins vaudois. Elle a acquis depuis longtemps le rôle de partenaire officiel de discussion et de négociation auprès des autorités publiques et de tous les acteurs privés actifs dans le domaine de la santé. Forte de plus de 3400 membres, la SVM joue un rôle déterminant dans le système de santé.

Par son statut, son expérience et ses larges compétences, la SVM assure à ses membres une représentativité idéale, car elle est la seule instance capable de défendre les intérêts des médecins et de s'assurer que le système offre les conditions-cadres nécessaires aux bonnes pratiques médicales.

La SVM permet également à ses membres de disposer d'un forum de discussion unique et d'échange d'informations de politique professionnelle. Elle leur apporte de nombreux services dans des domaines aussi divers que l'aide à la gestion, à l'installation et à la remise de cabinet, les assurances, la prévoyance ou le conseil juridique. Depuis sa création, la SVM a toujours été menée par des médecins pour les médecins (Comité et Assemblée des délégués). Cette cohésion et cette proximité permanente avec ses membres font de la SVM un organe de défense des intérêts des médecins tout à fait unique en Suisse.