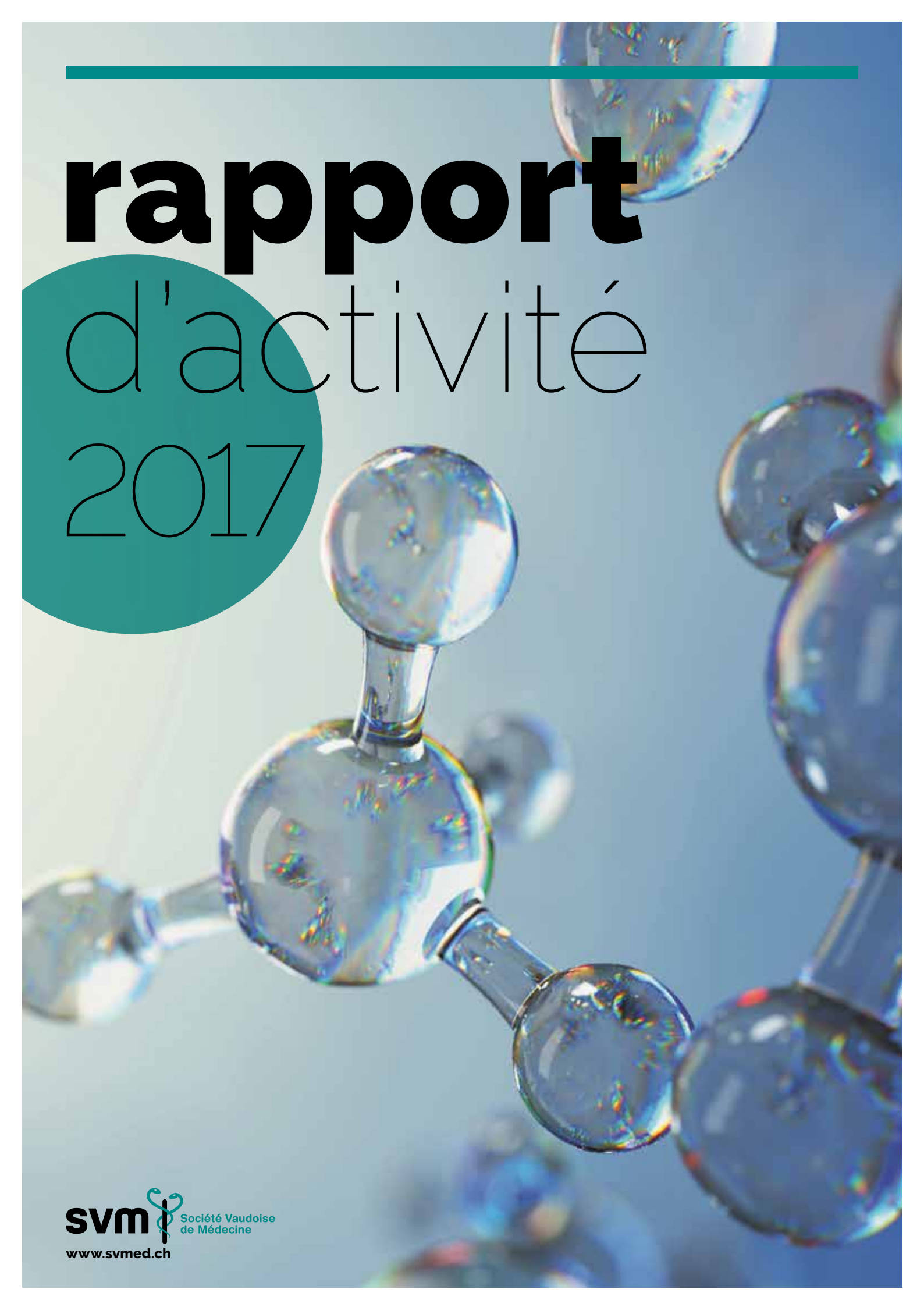




rapport d'activité 2017



Préambule

1

Grands enjeux

2

Faits marquants

2

Médecine hospitalière

4

Médecine en cabinet

6

Instances

8

Collectivité des membres

8

Assemblée des délégués

9

Délégués en 2017

10

Comité

11

Commission de la garde

11

Commission de la formation continue

13

Commission de déontologie

14

Médiation

15

Commission de modération des honoraires

15

Commission des apprenties
assistantes médicales

16

Commissions et groupements

17

Fonds de prévoyance de la SVM

19

Cours de préparation
à l'installation en cabinet

20

La Fondation Avenir & Santé en 2017:
consolidation et diffusion

20

Réseau romand d'oncologie

21

Secrétariat général

22

Composition du secrétariat général

22

Service aux membres

22

Service juridique

23

Formation continue

23

Centre de confiance

24

Communication

24

Nouveaux membres 2017

26

Membres honoraires 2017

27



près une année 2016 déjà intense, l'année 2017 a été caractérisée par un nombre élevé de mesures et de propositions mettant directement en cause des conditions d'exercice de la médecine, dont la multiplication, qui peut difficilement ne pas être vue comme concertée, place notre profession sous une pression constante qui tend à masquer les propositions constructives que nous n'avons cessé de faire tant à nos partenaires qu'aux autorités cantonales et fédérales.



Dr PHILIPPE EGGIMANN
PRÉSIDENT DE LA SVM

A l'interne, des changements ont conduit à une réorganisation visant à mieux définir les rôles du Comité et du Secrétariat général, avec la tenue de réunions thématiques incluant des membres de ces deux entités, élargies à des représentants de groupements ou d'activités concernés par les problématiques spécifiques. Cette modification de l'organisation nous a permis de faire face aux nombreux dossiers, dont quelques-uns sont résumés ci-dessous et détaillés dans la suite de ce rapport d'activité 2017.

Au niveau vaudois et fédéral, les sujets ont été nombreux, avec notamment la négociation de la valeur du point, la prétendue «double facturation», le recours contre le règlement sur l'organisation et la rémunération des médecins hospitaliers ou encore les discussions avec le SAN pour l'application de directives adaptées.

Il est également à citer la décision du Conseil d'Etat de retirer l'EMPL «Régions de Santé» du processus législatif au terme de la procédure de consultation. Comme d'autres partenaires, c'est la gouvernance et le financement que la SVM a mis en cause dans ce projet dont les fondements sont partagés par le corps médical. Le Conseil d'Etat a cependant chargé le DSAS de mettre en œuvre les dispositions prévues dans le cadre du projet «processus de réponse à l'urgence» et qui concerne, entre autres, la garde médicale. Malgré l'annonce du retrait sans concertation du mandat d'organisation de la garde ambulatoire qui était confié à la SVM depuis 2005, les médecins s'impliquent dans le projet au niveau des régions.

A la lecture de ce qui précède, il ne surprendra personne que, comme en 2016 déjà, le partenariat public-privé entre la SVM et le DSAS n'ait à nouveau malheureusement pas permis de concertation suffisante pour permettre de résoudre les problématiques et d'amender les projets de manière à ce qu'ils puissent être acceptés par les principaux intéressés. La SVM regrette cette évolution qui risque de nous conduire à des procédures juridiques pour tenter de préserver les intérêts légitimes des médecins et les conditions d'exercice de leur profession, que ce soit en tant qu'indépendant ou comme médecin-chef ou hospitalier salarié de son institution.

Enfin, si l'actualité cantonale et fédérale nous en laisse le répit, la SVM entend contribuer activement à préserver l'incroyable qualité des soins dont bénéficie la population, en proposant des mesures concrètes et pragmatiques destinées à maîtriser la hausse des primes, qui reste largement supérieure à celle des coûts. Financement uniforme ciblé aux prestations transférées vers l'ambulatoire et le maintien à domicile et smarter care sont par exemple à l'ordre du jour pour 2018. La hausse limitée des coûts de la médecine ambulatoire en cabinet en 2016 (+1,5%) comparée à celle des coûts globaux de la santé (+3,8%) montre que nous sommes sur la bonne voie. Cette évolution rend les prochaines éventuelles interventions tarifaires dirigées contre le chiffre d'affaires des médecins indépendants, qui ne représente que 23% des coûts à charge de l'assurance maladie obligatoire, plus difficiles à justifier.

Faits marquants

DOSSIER FÉDÉRAL SUR LA RÉVISION TARMED

Au printemps 2017, la SVM a mobilisé de nombreuses ressources pour répondre à la consultation au sujet de la révision fédérale de TarMed. Pour alerter les autorités politiques et la population sur les effets prévisibles de ces mesures tarifaires, la SVM a donné la parole aux groupements de spécialités visés par ce nouveau concept de financement. Au travers de ces témoignages, la SVM a souhaité montrer l'impact de cette révision sur la réalité de la pratique médicale quotidienne et de son financement, particulièrement dans les cabinets médicaux. Les risques d'un bouleversement profond de la structure actuelle, avec pour conséquence une médecine à plusieurs vitesses, sont bien réels, ce que la SVM déplore fortement.

Documents créés:

- SVM – 2^e révision TarMed (mai 2017)
- SVM – 2^e révision TarMed (juin 2017)

Cette démarche qui s'inscrit au niveau fédéral montre l'importance des relais pour obtenir un gain dans une affaire à portée nationale. La SVM, entité cantonale, a besoin du soutien des organisations romandes pour se faire entendre. En ce sens, au cours de l'année 2017, une résolution à l'Assemblée des délégués de la SMSR a été obtenue, avec comme but d'aligner l'introduction du TarMed révisé à la date du 1^{er} avril, date à laquelle le tarif est introduit dans les tarifs fédéraux. Malheureusement, cette décision n'a pas été relayée par la FMH.

DOSSIER SUR LES MODES DE RÉMUNÉRATION

Durant l'année 2017, la SVM s'est également chargée de répondre à l'attaque sur les modes de facturation et de rémunération actuels dans le cadre de la LCA, qui concerne non seulement les médecins, mais aussi les cliniques et les établissements publics qui abritent des divisions privées. Ce nouveau sujet de discussion

autour d'une hypothétique «double facturation» s'est formé dans le canton de Vaud. La SVM a alors rebondi sur ces critiques en créant une task force au niveau national, avec le soutien de la FMH, pour faire baisser la tension et mener des observations concrètes autour de la transparence des facturations et rémunérations.

VALEUR DU POINT VAUDOIS

L'année 2017 a également été marquée par la reprise des négociations sur la valeur du point. Grâce à l'art. 48, alinéa 1 de la LAMal, qui permet de fixer un tarif-cadre à l'expiration de la convention tarifaire, la SVM a pu obtenir une année supplémentaire pour négocier. Ce qui a aussi pu permettre de maintenir la valeur du point au niveau antérieur. A la fin de l'année, des accords de principe sur la baisse de la valeur du point ont été trouvés entre la SVM, HSK et tarifsuisse. Un résultat plutôt positif compte tenu de la situation. En mars



2018, la SVM et tarifsuisse SA ont finalisé leurs négociations autour de la valeur vaudoise du point TarMed 2018 dans le secteur ambulatoire privé. Une baisse d'un centime (à 0,95 fr.) a été convenue.

SERVICE DES AUTOMOBILES

Suite à des tensions au sujet du secret médical et de l'application des ordonnances fédérales (liées à la loi sur la circulation routière) jugées trop restrictives quant au droit des médecins de faire un certain nombre d'exams, la SVM a pu mettre en avant son savoir-faire pour créer des interfaces qui facilitent le dialogue entre ses membres, les entités

concernées et les institutions. Au final, une mise en œuvre intelligente et raisonnable de ces ordonnances a pu être adoptée.

ORGANISATION INTERNE DE LA SVM

L'année 2017 a été une année de transition au sein du Secrétariat général de la SVM. Après différentes tentatives, le choix s'est porté sur un modèle d'organisation plus compact en interne, accompagné par des collaborations externes au travers de partenariats, notamment avec le Centre Patronal, ftc communication SA ainsi que des études d'avocats.

En resserrant notre effectif central, nous avons ainsi gagné en dynamisme. Le Secrétariat général se réjouit de ces changements pour continuer de mener à bien sa mission. J'en profite pour remercier la jeune équipe qui s'est constituée pour mettre en œuvre les nombreuses missions de la SVM.

PIERRE-ANDRÉ REPOND
SECRÉTAIRE GÉNÉRAL DE LA SVM



Médecine hospitalière

Pour les médecins engagés dans les hôpitaux de la FHV, le bilan de l'année 2017 s'inscrit en droite ligne d'une évolution initiée depuis quelque temps déjà, indissociable à la fois des réformes de notre système de santé au niveau fédéral et de la politique cantonale, parfois curieusement non concordantes.

A l'instar des secteurs de la formation et de l'éducation, des transports, des communications ou du marché de l'énergie, dont le sort était autrefois principalement de la responsabilité des pouvoirs publics, l'orientation néolibérale des politiques des pays occidentaux tend à associer ou à transférer au domaine privé tout ou partie de leur gestion, parfois dans le cadre de curieux arrangements. La santé, au niveau fédéral, n'échappe pas à cette orientation, notamment celle, fondamentale, de confier à des assurances privées le soin de gérer ce qui est du ressort de l'assurance sociale. Plus récemment, la large ouverture du système à la concurrence et sa régulation par les lois de l'offre et de la demande témoignent également de l'influence grandissante du puissant lobby des assureurs privés et de groupes d'investisseurs légitimement intéressés par les profits potentiels d'un marché identifié comme porteur, avant d'être préoccupé à répondre aux exigences d'économicité, d'équité et de solidarité pourtant contenues dans les principes directeurs de l'OFSP. Il n'est dès lors pas très surprenant que les coûts de notre système de santé augmentent et que des menaces se profilent sur l'équilibre et la bonne santé des établissements d'intérêt public à but non lucratif, vers lesquels se concentrent petit à petit la prise en charge des cas «lourds» ou sans assurance complémentaire, les presta-

tions d'intérêt général et la formation des jeunes médecins. Dans ces conditions, le maintien de l'équilibre budgétaire, la compétitivité et l'attractivité des hôpitaux généralistes d'intérêt public représentent de véritables défis. Seule une collaboration partenariale entre médecins, pouvoirs publics et directions hospitalières est à même de les relever.

Si la capacité et la liberté entrepreneuriale des établissements, leur réactivité, la compréhension et le respect des fragiles équilibres régionaux, la reconnaissance pour l'engagement des intervenants et le maintien de conditions de rémunération compétitives pour les disciplines et les médecins qui les portent sont les ingrédients indispensables pour parvenir au maintien d'un dispositif de service public de qualité, force est de constater que la politique de santé menée dans notre canton poursuit une toute autre voie: celle d'un Etat autoritaire et interventionniste, imposant des modèles, multipliant les arrêtés, les directives et les règlements sans négociations ni consultations, parfois même sans base légale, dans lesquels les médecins ne se reconnaissent pas et qui sont, le plus souvent, source d'insatisfaction et d'opposition. Leurs effets s'exerçant par nature prioritairement sur tous ceux qui remplissent une mission publique, il n'est pas étonnant qu'ils coïncident avec le mécontentement et le départ de nombreux médecins-chefs. Ils mettent également en péril la présence hospitalière de certaines spécialités à cheval entre domaines privé et public, dont les représentants médicaux deviennent tentés par le regroupement de leur activité dans un secteur privé qui leur est largement plus favorable. Ainsi donc, avec les conséquences bud-

gétaires néfastes sur les établissements publics, le résultat global de l'ensemble des dispositions prises s'effectue paradoxalement au préjudice de ceux que la couleur politique du chef du département semble vouloir défendre.

Imaginant obtenir des résultats différents tout en employant la même méthode, 2017 aura été marquée par l'accélération et la radicalisation d'actions de mêmes natures, qui bien que se réclamant de démarches partenariales, n'en ont aucune des caractéristiques. Après la volonté de règlement battue en brèche pour défaut de base légale, la focalisation du faux débat sur les revenus exagérés des médecins-chefs amalgamés de manière abusive aux coûts de la médecine, puis l'accusation de double facturation dont on attend toujours le bien-fondé, la sérénité relationnelle pourtant nécessaire dans les débats, que les médecins appellent de leurs vœux, s'en trouve une nouvelle fois grandement compromise par ce qui est dénommé «clause du besoin» mais qui est, pour ce qui est des médecins hospitaliers, une tentative de verrouiller leur destinée et de les empêcher de choisir librement l'orientation qu'ils souhaitent donner à leur carrière professionnelle. A cela s'ajoute le projet





de nouvelle organisation régionale de réponse à l'urgence, qui écarte d'emblée les organisations qui se sont jusqu'ici acquittées de cette charge ainsi que les médecins hospitaliers, alors que les établissements dans lesquels ils exercent pourraient être impliqués.

Certes, le pronostic vital du dispositif de santé publique régional n'est pas encore engagé. Comparé à celles de nos proches voisins, les conditions des médecins hospitaliers sont encore bonnes mais, avec les orientations prises aux niveaux fédéral et surtout cantonal, il y a fort à parier que, sans un changement de cap et de méthode qui tienne compte de l'avis des médecins, l'avenir coïncide avec le désengagement d'un des acteurs majeurs du dispositif du système de santé et au repli de ses médecins en direction d'une «fonctionnarisation» dont on connaît le résultat final tant sur le plan financier qu'en termes de qualité dans les pays qui l'ont expérimenté.

RECOURS DE LA SVM CONTRE LE RÈGLEMENT SUR L'ORGANISATION MÉDICALE DES HÔPITAUX ET LA RÉMUNÉRATION DES MÉDECINS CADRES: RAPPEL DES FAITS SOUS L'ANGLE JURIDIQUE

Le Règlement sur l'organisation médicale des hôpitaux et la rémunération des médecins cadres (ROHMC) a été adopté par le Conseil d'Etat vaudois le 21 décembre 2016. La SVM a déposé au début de l'année 2017 une requête contre ce règlement à la Cour constitutionnelle du Tribunal cantonal au nom de plusieurs groupements, dont le Groupement des médecins hospitaliers (GMH) et le Groupement des médecins en cliniques privées (GMCP). De nombreux médecins se sont associés individuellement à cette démarche. La SVM reprochait à ce nouveau texte un défaut de base légale ainsi que le fait que les modifications proposées n'étaient ni nécessaires ni aptes à réellement améliorer l'organisation hospitalière. Ce règlement avait en effet pour objectif d'imposer aux hôpitaux privés reconnus d'intérêt public une organisation médicale hospitalière hiérarchisée ainsi qu'un barème de rémunération pour leurs médecins cadres, qu'ils soient employés ou agréés. Dans un arrêt du 26 octobre 2017, la Cour constitutionnelle s'est prononcée sur le ROHMC. Elle a estimé que les restrictions à la liberté économique ne reposaient effectivement pas sur une base légale suffisante et que la loi vaudoise sur la santé publique ne permettait pas de fixer des principes d'organisation hospitalière allant au-delà de la portée de la notion d'organisation adéquate. Sur la question du barème de rémunération du médecin cadre instauré par le ROHMC, la Cour a par ailleurs souligné que l'objectif visé par l'Etat ne s'inscrivait pas dans le cadre d'une convention collective de travail qui consiste à améliorer et stabiliser les rapports de travail, et que le fait de fixer des limites maximales de revenus lésait les intérêts du travailleur au lieu de les protéger, tout en ne favorisant pas ceux de l'employeur souhaitant, par hypothèse, faciliter l'engagement ou la collaboration de médecins. Les requêtes contre le ROHMC ont donc été admises et l'entier du règlement annulé, permettant à la réflexion sur l'avenir de la médecine hospitalière vaudoise de repartir sur de nouvelles bases.

Dr PHILIPPE SAEGESSER
PRÉSIDENT DU GROUPEMENT
DES MÉDECINS HOSPITALIERS



CHRISTINE GABELLA
SECRÉTAIRE PATRONALE



Médecine en cabinet

Faire le bilan de l'année 2017 en ce qui concerne la médecine en cabinet dans le canton de Vaud ne permet malheureusement pas de mettre en évidence beaucoup d'avancées ou de bonnes nouvelles. De fait, dans un contexte connu de hausse des coûts de la santé et des primes, la pression sur les médecins installés n'a cessé de se renforcer, le dialogue nécessaire avec les assureurs et les autorités étant au surplus souvent mené dans un climat de relative méfiance.

Un exemple parlant de «l'ambiance» de l'année écoulée aura ainsi été, le 28 septembre 2017, la réaction officielle du Canton face à l'annonce d'une nouvelle hausse des primes. Pour y remédier, on apprenait ainsi que le Conseil d'Etat souhaitait notamment agir sur la densité médicale (renforcement de la clause du besoin et moratoire sur l'installation de nouveaux médecins), ainsi que sur les tarifs (mécanismes de maîtrise du volume des dépenses ou baisse de la valeur du point). En substance, malgré la croissance et le vieillissement de la population vaudoise, la solution préconisée par l'Etat consiste donc à contraindre un nombre inchangé de médecins en cabinet à travailler plus tout en gagnant moins. Une perspective évidemment peu acceptable pour les médecins concernés, mais également peu réjouissante pour les patients, déjà parfois confrontés à de longs délais pour obtenir une consultation.

«Vu du cabinet» à fin 2017, l'impression qui domine est donc non seulement que la reconnaissance du travail d'intérêt public effectué par les médecins installés est de moins en moins présente, mais surtout que les vrais enjeux de santé publique, dans l'intérêt de la population, ne sont en fin de compte guère abordés. Finalement, seuls les coûts semblent compter. Dans ce contexte difficile pour la médecine en cabinet, à titre de mémoire de l'actualité 2017, les enjeux et faits marquants suivants sont à relever.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE CABINETS

Dans le canton de Vaud, selon les statistiques fédérales, le nombre de cabinets ambulatoires s'élèverait à 1913 en 2016, dont 512 cabinets de médecine générale (et interne).



TARMED 2018

Le Conseil fédéral a adopté en 2017 l'ordonnance modifiant la structure tarifaire TarMed, en vue d'économiser environ 470 millions de francs par année dès 2018 dans le secteur ambulatoire en Suisse. Cette mesure concerne d'abord les spécialistes, avec des baisses importantes de tarifs pour certaines interventions, mais aussi tous les médecins en cabinet (limitation des honoraires facturés en l'absence du patient, consultation de base limitée à 20 minutes). Un bilan vaudois sera effectué en 2018 par la SVM.

BAISSE DE LA VALEUR DU POINT

En novembre 2017, afin de contribuer à la maîtrise des coûts de la santé, l'Assemblée des délégués de la SVM a validé le principe d'une nouvelle baisse de la valeur du point TarMed pour le secteur ambulatoire privé vaudois. Pour 2018, la valeur du point négociée entre la SVM et tarifsuisse sa (principal représentant des assureurs) se situe désormais à 95 centimes, soit une baisse convenue d'un centime.

GARDE MÉDICALE

C'est peu dire que la résiliation pour fin 2018 par l'Etat du mandat d'organisation de la garde médicale, confié à la SVM depuis d'innombrables années, a surpris. Le système en place était sans doute perfectible, mais comme il semble peu probable que son successeur puisse fonctionner sans mobilisation des médecins installés, comme des médecins hospitaliers d'ailleurs, l'implication de la SVM dans la conception du futur dispositif semble incontournable.

POLITIQUE DE LA RELÈVE

Malgré la volonté affichée par tous les partenaires de favoriser la relève et certaines mesures positives en cours (par exemple, stages obligatoires pour les étudiants en médecine vaudois dans un cabinet de médecine générale ou interne; création de la Fondation Avenir & Santé en 2015), on constate que le durcissement souhaité par certains des conditions d'exercice de la médecine en cabinet, y compris de premier recours, n'est guère de nature à susciter des vocations.

Pour inciter davantage de jeunes médecins à prendre le risque d'investir pour s'établir en pratique privée et remplacer une génération complète de praticiens qui s'apprentent à partir à la retraite, des conditions-cadres attractives, et surtout stables, devront impérativement être offertes.

Pour terminer ce rapport, notons que la médecine en cabinet reste une activité passionnante et qu'elle mérite d'être défendue et valorisée face aux nombreuses pressions qui s'exercent sur elle.

Dr PATRICK BOVIER
MEMBRE
DU COMITÉ
DE LA SVM

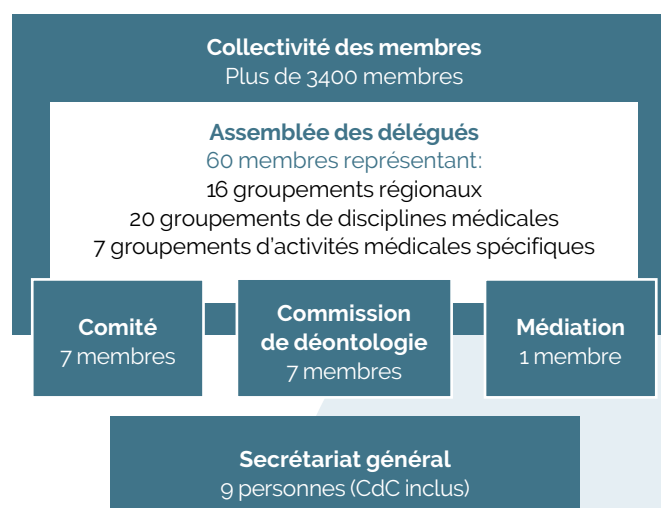


Dre SÉVERINE OPPLIGER
MEMBRE
DU COMITÉ
DE LA SVM



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.



Assemblée des délégués

Assemblée des délégués de la SVM s'est réunie à trois reprises en 2017 (en mars, juin et novembre), présidée par votre serviteur, entouré des Drs Olivier Vernet et Jean-Philippe Grob.

Durant cette année, de nombreux objets d'actualité ont été traités, parmi lesquels la valeur du point TarMed 2017-2018, les examens d'aptitude à la conduite automobile en lien avec le SAN, le projet de loi sur les régions de santé, la «double facturation», l'intervention tarifaire du Conseil fédéral, la résiliation du mandat de la garde ou encore le projet de révision des statuts de la SVM. 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 la disposition des membres sur le site de la SVM.

L'Assemblée des délégués a également procédé à plusieurs élections statutaires tout au long de l'année. A noter celles de la Dre Séverine Oppliger et du Prof. Olivier Lamy au Comité de la SVM, suite au départ du Prof. Cornuz et à la création d'un nouveau poste.

Le Bureau de l'AD a eu, quant à lui, la tâche d'assurer le bon déroulement des délibérations. Dans ce sens, divers points peuvent être encore améliorés, tels que la question récurrente des points décisionnels et informatifs de l'ordre du jour, les «outils» à la disposition des délégués pour s'exprimer, la possibilité pour un délégué de donner procuration à une autre personne en cas d'empêchement, la procédure de vote, la limite des débats fixée à 18h, etc. Pour ce faire, une adaptation du règlement de l'AD est en réflexion et sera soumise en temps utile à l'Assemblée des délégués.

.....

Dr JACQUES BAUDAT
PRÉSIDENT DE L'ASSEMBLÉE DES DÉLÉGUÉS



Délégués en 2017

Allergo-immunologue

Favrod Coune Charles-Abram

Médecins de famille

Cottier Angela
de Vevey Pierre
Hagmann Michaël
Hattich Dorothea
Ingle Myriam
Jotterand Sébastien
Sidoti Pinto Claudio
Vannotti Matthias

Anesthésistes

Albrecht Eric
Henchoz Emmanuel

Cardiologues

Ganière Vincent

Chirurgiens-orthopédistes

Cikes Alec

Chirurgiens

Ruchat Patrick
Vernet Olivier

Chirurgiens plasticiens

Pictet Anne

Dermatologues

Vollenweider-Roten Sonia

Gastro-entérologues

Sauty Alain

Gynécologues-obstétriciens

Bracher Philippe
Schumacher Viviane

Médecines complémentaires (co-présidence)

Föllmi Laurent

Neurologues

Morier Julien

Onco-hématologues – infectiologues

Lüthi François

Ophtalmologues

de Ancos Eva

Oto-rhino-laryngologues

Agrifoglio Arido

Pédiatres

Héritier Odile
Douchet Nelson
Montandon Valérie

Psychiatres

Martinet Christophe
Juilland Sylvain
Baudat Jacques
Caspary Jacques
Mastropaolo Aurelio

Radiologues

Bize Pierre
Nicod Lalonde Marie

Rhumatologues et rééducateurs vaudois

Terrien Marie-Hélène

Urologues

Kellou Karim

Médecins travaillant en cliniques privées

Dominguez Stéphane

Médecins travaillant en EMS

Jequier Vincent

Médecins hospitaliers

Saegesser Philippe

Médecins-conseils CMS-AVASAD

Hottinger Isabelle

Médecins scolaires (GMSV)

Fridelance Stéphanie

Médecins-cadres du CHUV

Saucy François

Groupe de gestion des soins GS2

Klay Michaël

Aigle-Chablais

Ntawuruhunga Emmanuel

Broye

Guggi Vincent

Jura

Veze Jean-Pierre

Lausanne Centre

Grob Jean-Philippe

Lausanne CHUV-La Sallaz

Vuillemin Philippe

Lausanne Est-Pully

Ferroni Bruno

Lausanne Nord – Le Mont

Ravessoud Michel

Lausanne Ouest – Prilly – Renens

de Heller Henri-Kim

Lausanne Sud

Sichitiu Serban

Lavaux – Oron

Lambert Stéphane

Montreux

Schustereder Klaus

Morges

Delessert Katalin

Nyon-Rolle-Aubonne

Bria Alexandre

Pays-d'Enhaut

Nicod Marcoux Marie

Vevey – La Tour-de-Peilz

Fonjallaz Marie-Henriette

Yverdon – Echallens (Nord vaudois)

Carnal Christine

Comité



Dr PHILIPPE EGGIMANN
PRÉSIDENT



Dr ADRIEN TEMPIA
VICE-PRÉSIDENT



Dre SÉVERINE OPLIGER
MEMBRE



Dr PATRICK BOVIER
MEMBRE



Dr CLAUDE BERTONCINI
MEMBRE



Prof. OLIVIER LAMY
MEMBRE



Dr OLIVIER SPINNLER
MEMBRE



Prof. OSCAR MATZINGER
MEMBRE JUSQU'AU 31.12.2017

Commission de la garde médicale

Les médecins assument depuis des temps immémoriaux, souvent sans réelle contrepartie, les contraintes liées à la garde. La Centrale téléphonique des médecins, mise sur pied en 1961, a été cédée gracieusement à la Fondation Urgences Santé, créée en 2005, alors qu'une convention officialisait en parallèle le mandat d'organisation de la garde confié à la SVM. Depuis lors, la garde s'est adaptée aux évolutions sociétales et à des patients qui recourent de plus en plus souvent aux centres d'urgences

et aux hôpitaux sans passer par le médecin de garde. Les régions de garde ont été regroupées et la garde séparée en une garde au cabinet ou dans des maisons de la garde pour les patients déplaçables et une garde domiciliaire progressivement déléguée à des sociétés dans une partie du canton.

RÉSILIATION DE LA CONVENTION

Quelques semaines après avoir reçu un rapport qui détaillait les mesures prises par la SVM pour mettre l'organisation de la garde médicale en conformité avec

les modifications de la LSP et du règlement de la garde, dont nous n'avions jusqu'alors pas compris pourquoi la validité avait été limitée au 30 juin 2017, le chef du DSAS nous signifiait au cœur de l'été sa décision de résilier sans concertation la convention d'organisation de la garde ambulatoire au 31 décembre 2018.

Cette décision est mal comprise. Elle met fin à un système éprouvé qui repose sur la subsidiarité des médecins entre eux en dehors des heures de consultation et une organisation de milice qui fonc-

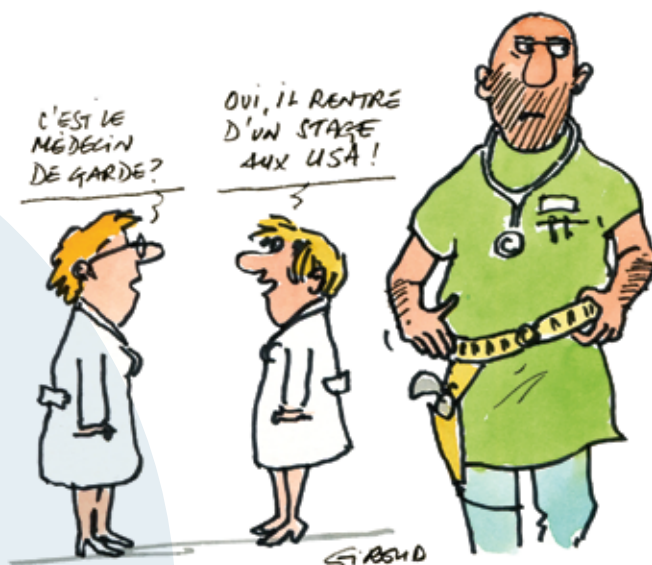
tionne depuis des décennies à moindre coût et à la satisfaction tant des médecins qui assurent les gardes qu'à la très grande majorité de la population.

Les raisons invoquées concernant la nécessité d'intégrer la garde médicale dans les mesures qui seront mises en œuvre dans le cadre du projet de « processus de réponse à l'urgence » pour lequel le DSAS a été mandaté par le Conseil d'Etat après le retrait de l'EMPL « Région de Santé » du processus législatif au terme de la procédure de consultation au printemps 2017. La mise en œuvre de mesures visant à éviter les hospitalisations est au cœur de la démarche.

MANDATS DE PRESTATIONS

Un appel d'offres, dont la SVM a été écartée, a été adressé aux réseaux de soins à l'automne sous la forme d'un cahier des charges dont la garde n'est qu'un des quatre éléments fondamentaux. Il précise que le DSAS confiera des mandats de prestations à des institutions de droit public qui pourraient être les réseaux de soins pour autant qu'ils fusionnent avec les fondations régionales de l'AVASAD et qu'à défaut, les mandats et les moyens financiers nécessaires à leur réalisation seront confiés aux hôpitaux régionaux. Les médecins des groupements régionaux et ceux qui siègent dans les instances des réseaux et des fondations se sont largement impliqués dans l'élaboration des concepts qui seront proposés au DSAS à la fin du printemps 2018.

Comme déjà exposé dans ce rapport en 2016, puis dans la réponse à la procédure de consultation concernant l'EMPL « Région de Santé », la Société Vaudoise de Médecine, qui partage une partie des préoccupations légitimes de santé publique des autorités, s'étonne que le processus de réponse à l'urgence pose les bases d'une étatisation de la garde médicale ambulatoire, sans que celle-ci fasse l'objet d'un débat parlementaire et public.



Le retrait du mandat a contraint la SVM à résilier les conventions avec les sociétés qui assurent une partie de la garde domiciliaire dans l'est et l'ouest du canton. Ces dernières et les responsables des groupements régionaux avec lesquels elles travaillent éprouvent désormais des difficultés pour trouver des médecins et pour leur obtenir un droit de pratique, même temporaire, lorsque celui-ci est restreint à la garde. Dans ce contexte, la SVM a informé le DSAS que le maintien d'une garde médicale ambulatoire n'est plus garanti, avec le risque de voir les urgences des hôpitaux très rapidement submergées, avec les délais de prise en charge et les surcoûts que cela entraînera.

NOUVELLES CONVENTIONS

Malgré ce changement de paradigme dans l'organisation de la garde, la SVM a poursuivi la mise en place de conventions qui permettent aux médecins de pouvoir exercer la garde dans un cadre clairement défini. Des conventions concernant la garde dans le Pays-d'Enhaut et pour les prestations de gastroentérologie pour les patients hospitalisés ont été soumises au DSAS pour approbation. Il est à relever qu'elles introduisent le concept de garantie de chiffre d'affaires pour les médecins astreints qui ne peuvent pas exercer leur activité normale au cabinet. Des conventions permettant aux pédiatres de faire la garde dans le cadre de maisons de la garde en tant qu'indépendants, tout en ayant également la possibilité de participer à la garde hospitalière ou à

la supervision mais en tant qu'agréés, ont été mises sur pied. Leur approbation par les hôpitaux qui n'en voient pas la nécessité se fait cependant attendre. Les psychiatres effectuent désormais une garde qui comprend la possibilité de déplacement à domicile en dehors des heures ouvrables, et un concept de garde séparée pour la pédopsychiatrie a été proposé.

Des réflexions conduites dans les régions sur les mesures permettant d'éviter les hospitalisations, un consensus se dégage au sujet de la nécessité du maintien du système de garde actuel et sur le fait que son organisation doit rester en mains des médecins. Dans l'attente de l'entrée en vigueur de nouvelles organisations par les mandataires régionaux, soucieuse du maintien d'une garde médicale ambulatoire au bénéfice de la population, conformément à la loi sur la santé publique, dont l'article 91a prévoit que cette organisation peut être déléguée à une association professionnelle qui, dans l'esprit du législateur, ne pouvait être que celle des médecins, la Société Vaudoise de Médecine proposera courant 2018 une nouvelle formulation du mandat d'organisation de la garde.

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



Commission de la formation continue

L'année 2017 des Jeudis de la Vaudoise (JVD) a permis d'aborder de nombreux thèmes médicaux, comme en témoigne la liste ci-dessous.

Thèmes des JVD en 2017

1. Acquisitions thérapeutiques
2. Endocrinologie
3. Podologie
4. Médecine de l'adolescence
5. Médecine des migrants
6. Monitoring thérapeutique au SwissTech Convention Center – Congrès Medi-Labo-Tech
7. Angiologie
8. Ostéoporose

Les JVD, ce sont une vingtaine d'experts qui se sont exprimés lors des séances plénières et plus de 70 collègues spécialistes qui ont animé des ateliers pratiques! L'année 2017 a été marquée par l'organisation d'un JVD lors de la journée de la SVM sur le site de l'EPFL: une belle réussite.

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 évaluations montrent que tant les cours en auditoires que les ateliers sont appréciés, car ils apportent à la fois des recommandations cliniques pratiques et un regard sur notre métier de médecin.

C'est enfin l'occasion pour moi de remercier les membres de la Commission, nos collègues Anne-France Mayor-Pleines, Isabelle Marguerat Bouché, Sophie Paul, Alain Birchmeier, Abram Morel, Matteo Monti, Jean-Luc Vonnez et Philippe Staeger, toujours très motivés pour préparer la formation continue des médecins vaudois.

Nous remercions également le CHUV et les autorités publiques vaudoises de mettre gratuitement à la disposition de la SVM les auditoires et locaux du CHUV et de la PMU.

A la fin de l'année, nous avons pris congé du Dr Marc Bonard, que nous remercions ici de son implication très appréciée des années durant... 30 ans au sein de la commission! Nous avons accueilli un nouveau membre, la Dre Francine Pilloud, qui s'est rapidement mise dans le bain. Ces Jeudis de la Vaudoise ne pourraient être organisés sans l'implication de Mme Nathalie Panchaud, responsable de la formation continue, dont le travail est très apprécié, et le soutien des sponsors (MSD, Clinique de La Source, Novartis et Hirslanden Clinique Bois-Cerf et Cecil), que nous remercions aussi.

COURS DE MÉDECINE D'URGENCE À DOMICILE POUR MÉDECINS DE PREMIER RECOURS

Conformément à la périodicité établie depuis quelques années, il n'y a pas eu

d'édition du cours de médecine d'urgence de la SVM en 2017. La 19^e édition a eu lieu en 2016 et la 20^e édition est prévue au printemps 2019, coïncidant ainsi avec la réorganisation en profondeur du système de garde domiciliaire vaudois voulue par le Service de la santé publique. Ce grand projet cantonal de «réponse à l'urgence» donnera au cours de médecine d'urgence à domicile de la SVM une nouvelle dimension. Plus utile que jamais, ce cours devra intégrer les nouvelles missions des médecins de garde et donner à ces derniers les outils nécessaires à l'accomplissement de leur tâche en faveur des patients dans la communauté. Rendez-vous donc en 2019 pour la 20^e édition!

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



Commission de déontologie

Sur l'année 2017, la Commission de déontologie de la Société Vaudoise de Médecine s'est réunie onze fois en séance plénière. A cela s'ajoutent trois assemblées des délégués, auxquelles le président et quelques membres ont été présents.

- 126 courriers concernant directement la Commission de déontologie ont été traités, et 13 concernant la médiation.
- Au total, 139 courriers ont donc été traités.
- 97 dossiers ont été débattus et analysés, débouchant sur 10 ouvertures d'instruction.

Chaque courrier traité et chaque instruction ouverte font l'objet de nombreux coups de fil, de rapports écrits et convocations. Bref, la Commission de déontologie n'a pas chômé en 2017!

Les plaintes concernant des questions d'honoraires sont directement transmises à la COMOHO. Toutes les plaintes concernant de près ou de loin les problèmes de malpractice ou d'erreur médicale sont dirigées vers la commission cantonale de plaintes pour les patients ou le bureau d'expertise extrajudiciaire



de la FMH. Ainsi, la Commission de déontologie de la SVM ne s'intéresse que strictement aux violations présumées du Code de déontologie.

Les questions récurrentes intéressant la commission sont les suivantes:

- Plaintes de patients concernant le comportement d'un médecin ou son secrétariat;
- Propos discréditants d'un médecin à l'égard d'un autre;
- Certificat médical d'arrêt de travail établi avec légèreté;
- Entorse au règlement sur le secret médical;
- Séquestration de patient du secteur privé au secteur hospitalier dans le cadre de suivi de patients.

Par ailleurs, une foule de plaintes polymorphes émanant de tous types de milieux arrivent régulièrement à la commission, nécessitant écoute, com-

préhension et réponse. Sans faire proprement l'objet d'une enquête approfondie, ces questions nécessitent d'être traitées avec conscience.

Le soussigné reste surpris de constater qu'au fil des ans, le nombre de plaintes augmente, que la tâche de la Commission de déontologie est de plus en plus astreignante et qu'ainsi la durée des séances mensuelles augmente notablement.

Le soussigné lance donc, comme chaque année, un vibrant appel afin que la déontologie reste présente à l'esprit de chacun dans sa pratique quotidienne.

Dr PIERRE KOHLER
PRÉSIDENT DE LA COMMISSION
DE DÉONTOLOGIE



Médiation

J'ai été sollicitée à quatre reprises durant l'année 2017.

Une seule médiation, qui concernait une demande de dossier par une patiente auprès d'un collègue, des précisions sur les prestations fournies, les détails de factures. Plusieurs documents devaient être adressés à un tribunal, qui ont mis du temps à parvenir à la patiente. Plusieurs points n'étaient pas clairs. Le tout a justifié une rencontre. La médiation a abouti, mais l'ensemble de la situation a duré de mai 2017 à janvier 2018.

Trois autres demandes ont consisté en des conseils et la lecture de document avec un collègue.

Dre ANNE-CLAIRE BLOESCH
MÉDIATRICE



Commission de modération des honoraires

La Commission de modération des honoraires de la Société Vaudoise de Médecine a été confrontée, au cours de l'année 2017, à une nette augmentation du nombre des interpellations par des patients désirant procéder au contrôle du mode de facturation des honoraires par leur médecin.

Au total, 56 dossiers ont ainsi été ouverts et traités au cours de la période, représentant pratiquement, d'une année à l'autre, un doublement du nombre des interpellations.

Cela est le fait d'une visibilité plus marquée de la Commission de modération des honoraires auprès du public, étant également le reflet de l'évolution de notre société, qui a tendance à interpellier directement l'autorité, dans le cas présent la Société Vaudoise de Médecine, avant même de s'adresser à la personne concernée, ici le médecin auteur de la note d'honoraires.

Tous les cas sauf un ont pu être résolus par l'intervention de la Commission de modération des honoraires. Ce dernier dossier a été adressé à la Commission de déontologie, qui a elle-même dénoncé le cas au médecin cantonal vaudois.

La Commission de modération des honoraires de la Société Vaudoise de Médecine constate ainsi son utilité et sa capacité à gérer les éventuels conflits entre médecins et patients du point de vue de la facturation des prestations fournies sans avoir recours à l'Etat, sauf dans des situations exceptionnelles.

Le Dr Bertrand Vuilleumier ayant mis fin à son activité au sein de la Société Vaudoise de Médecine fin 2016, la Commission de modération des honoraires tient à le remercier de son implication dans la politique professionnelle au cours des années passées, notamment au sein de la Commission de modération des honoraires. Le Dr Olivier Husmann a quant à lui rejoint la commission en 2017.

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



Commission des apprenties assistantes médicales

À la fin de 2017, les activités de la Commission des apprenties assistantes médicales, en suspens jusqu'alors, ont été reprises par le Dr Bernard Le Denmat. Il est donc difficile de dresser un rapport sur cette année de transition.

Rôle du référent de cette commission:

- Présider et organiser la Commission cantonale des cours interentreprises;
- Participer à la commission de validation des acquis: projet cantonal en cours visant à permettre à des personnes non diplômées travaillant dans des cabinets de faire une formation modulaire certifiante équivalant à un CFC d'assistante médicale;
- Participer à la Commission de formation professionnelle (soins-santé-paramédical, dite CFP-SSPM) comme vice-président;
- Participer à la Commission de qualification (examens CFC d'assistante médicale);
- Répondre aux questions des divers confrères en lien avec l'apprentissage.



Commissions et groupements

Commission de modération des honoraires (CoMoHo)

Steinhäuslin Charles A.
président
Husmann Olivier

Commission de déontologie

Kohler Pierre président
Bloesch Anne-Claire
médiatrice
Bonanomi Schumacher Sylvia
Christen Yves
Fitting Jean-William
Hosner Michel
Menu Françoise
Robert Pierre

Commission de la formation continue

Cornuz Jacques président
Birchmeier Alain
Bonard Marc
Marguerat Bouché Isabelle
Mayor-Pleines Anne-France
Monti Matteo
Morel Abram
Paul Sophie
Pilloud Francine
Staeger Philippe
Vonnez Jean-Luc

Bureau de la garde

Eggimann Philippe
président ad interim
Bettens Olivier
Elmiger Hubert
Favret Alain
Gubler Pierre
Widmer Pierre

Commission de la garde

Eggimann Philippe
président ad interim
Chautems François
Gubler Pierre
Widmer Pierre
Elmiger Hubert
Agrifoglio Arido

Lopez Patrick
Barashi Constantin
Bertoncini Claude
Bettens Olivier
Büchel Bruno
Dvorak Charles
Favret Alain
Gagnebin Joel
Gertsch Pascal
Gygi Christian
Hurni Jean-Marc
Madani Seyed
Massonnet Yves
Montandon Valérie
Morier Julien
Ochs Nicolas
Packo Michael
Risse Xavier
Rohrer Michel
Rozain Corinne
Feijao Ricardo
Sevaljevic Milan
Sewer-Burdet Laure
Sidoti Pinto Claudio
Skaventzos Ilias
Vernez maxime
Zwingli Martin

Bureau du Groupement des médecins travaillant en EMS (GMEMS)

Bizzozzero Tosca présidente
Jabri Ahmed
Jequier Vincent
Paul Sophie
Rodondi Amel
Vuillemin Philippe
Ravessoud Michel

Bureau du Groupement des médecins scolaires vaudois (GMSV)

Fridelance Stéphanie
présidente
Holenweg-Gross Cécile
Menghrajani Pareesa
Sauter Mael
Schilter Béatrice

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

Gygi Christian président
Dominguez Stéphane
Fauconnet Pascal
Delarive Joakim
Bohanes Pierre
Clement-Wiig Carine

Bureau du Groupement des médecins hospitaliers (GMH)

Philippe Saegesser président
Agrifoglio Arido
Berberat Christian
Chabanel David
Gyger Dominique
Herren Gilles
Panchard Marc-Alain
De Courten Clarisse
Thorrens Joël

Comité des médecins-cadres du CHUV

Albrecht Eric président
Aubert John-David
Courbon Cécile
Eggimann Philippe
Hagmann Patric
Saucy François
Vauclair Frédéric

Commission paritaire SVM SantéSuisse

Eggimann Philippe président
Spinnler Olivier
Steinhäuslin Charles
Pavillon Jean-Pierre

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**
Le Denmat Bernard

**Bureau de l'Assemblée
des délégués**

Baudat Jacques président

Grob Jean-Philippe

vice-président

Vernet Olivier vice-président

**Présidents
des groupements régions**

Bourgeois Robert

Vevey – La Tour-de-Peilz

Carnal Christine

Yverdon – Echallens

(Nord vaudois)

de Heller Henri-Kim

Lausanne Ouest –

Prilly – Renens

Ferroni Bruno

Lausanne Est – Pully

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'en Haut

Vuillemin Philippe

Lausanne CHUV – La Sallaz

**Présidents des groupements
des activités médicales spécifiques**

Albrecht Eric

ad interim – médecins-cadres du CHUV

Bizzozzero-Foletti Tosca

médecins travaillant en EMS

de Heller Henri-Kim

groupement de gestion des soins GS2

Fridelance Stéphanie

médecins scolaires (GMSV)

Gygi Christian

médecins travaillant en cliniques privées

Hottinger Isabelle

médecins conseils CMS-AVASAD

Saegesser Philippe

médecins hospitaliers

**Présidents des groupements
des disciplines médicales**

Beer Sandra

endocrinologues-diabétologues

Leimgruber Bosset Annette

allergo-immunologues

Perrin Yannick

allergo-immunologues

Jotterand Sébastien

médecins de famille Vaud

Albrecht Eric anesthésistes

Locca Didier cardiologues

Mahmutovic Nedeljko

chirurgiens-orthopédistes

Ruchat Patrick chirurgiens

Zanzi Michele chirurgiens plasticiens

Favarger Nicolas chirurgiens de la main

Vollenweider-Roten Sonia

dermatologues

Wiesel Paul gastroentérologues

Vodoz Jean-Frédéric pneumologues

Schreyer Alain

gynécologues-obstétriciens

médecines complémentaires

Föllmi Laurent

médecines complémentaires

Beger Ute médecines complémentaires

Morier Julien neurologues

Perey Lucien

onco-hématologues – infectiologues

Gianoli Fabrice ophtalmologues

Agrifoglio Arido oto-rhino-laryngologues

Bertoncini Claude pédiatres

Juilland Sylvain psychiatres

Chapuis Laurent radiologues

Schurch Marc-André rhumatologues

Kellou Karim urologues

Gapany Christophe

chirurgiens-pédiatriques

Fonds de prévoyance de la SVM

Désireuse d'offrir à ses membres des solutions de prévoyance sûres et compétitives, la SVM peut légitimement se montrer satisfaite, en sa qualité de fondatrice, de la poursuite du développement harmonieux de son Fonds de prévoyance en 2017.

Nonobstant les incertitudes et les doutes découlant des débats engagés autour du projet de réforme de la Prévoyance vieillesse 2020 (finalement rejetée), l'effectif total des personnes affiliées au sein du Fonds de prévoyance de la SVM s'est accru de 8,3%, tandis que l'encaissement de primes augmentait dans des proportions à peu près semblables.

Cette croissance confère au Fonds une envergure nouvelle, avec des avoirs sous gestion significatifs.

Pour preuve de la place qu'il occupe à présent, signalons aussi que le Fonds octroie déjà, chaque année, des prestations de vieillesse (rentes ou capitaux) à plusieurs dizaines de personnes.

Ces résultats découlent sans doute de la confiance qu'inspire le Fonds, qui est actuellement complètement réassuré et garanti par les Retraites Populaires.

Cependant, les développements récents intervenus sur le marché de la prévoyance professionnelle montrent que, globalement, les offres d'assurance dite «complète» tendent à se réduire rapidement. Cette évolution et ses implications seront naturellement suivies de près par le Conseil de fondation du Fonds de prévoyance de la SVM, de manière à ce que, dans le futur aussi, les meilleures solutions puissent être proposées aux membres ainsi qu'à tous les assurés existants. Cela impliquera une réévaluation approfondie de la situation, dans le but de vérifier la pertinence des paramètres en vigueur à la lumière des changements à venir.

.....

GILBERT SMADJA
CONSULTANT DU FONDS
DE PRÉVOYANCE DE LA SVM



Cours de préparation à l'installation en cabinet

A l'automne 2017 s'est déroulée au CHUV la cinquième édition du séminaire «Je m'installe», destiné aux médecins assistants qui se projettent dans une future installation en cabinet. Placée sous le couvert de la Fondation Avenir & Santé, du partenariat privé-public 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 tout d'abord consacrées aux questions juridiques que pose toute installation, à savoir les exigences légales et les diverses formes de sociétés. Une deuxième soirée se rapporte à 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.

Il est à noter que cette formation, à l'image des précédentes éditions, a connu un grand succès, puisque des inscriptions ont dû être refusées, faute de places disponibles. Une prochaine édition se déroulera entre la fin de septembre et le début d'octobre 2018.

PIERRE LUYET
AVOCAT DE LA SVM



La Fondation Avenir & Santé en 2017: consolidation et diffusion

Comme relaté dans les colonnes d'un numéro du CMV en 2016, la Société Vaudoise de Médecine et le Service de la santé publique du Canton de Vaud ont décidé de créer, dans le cadre du partenariat public-privé, 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». L'environnement de la pratique médicale évolue rapidement et nécessite de réfléchir à des modèles innovants d'organisation, garantissant la qualité des prestations et l'éthique médicale, favorisant la collaboration interdisciplinaire et interprofessionnelle et l'accès aux soins, y compris en dehors des heures ouvrables.

L'année 2017 a été marquée par l'ouverture d'un site (www.avenir-et-sante.ch) qui décrit les appuis que la Fondation est en mesure de fournir. Les deux publics cibles sont, d'une part, les jeunes médecins développant des projets d'installation et souhaitant un appui juridique, technique ou pratique, ainsi que, d'autre part, les praticiens installés qui souhaitent réfléchir à la manière d'assurer le maintien d'une couverture médicale pour leurs patients et dans leur région au moment de prendre leur retraite. Ils pourraient par exemple envisager, quelques années auparavant, une association avec des jeunes confrères, qui permette d'assurer une transition de qualité. En 2017, la Fondation a également déployé une activité de sensibilisation auprès des communes vaudoises, en éditant et distribuant une brochure décrivant de quelle manière elles pouvaient favoriser des installations de cabinet novatrices et répondant aux besoins de leur population. Enfin, la Fondation a élaboré en 2017 un appel à projets qui a été lancé au printemps 2018 et dont la diffusion a été assurée par ses partenaires, dont la SVM.

Prof. PIERRE-ANDRÉ MICHAUD
PRÉSIDENT, PROF. HON.,
FACULTÉ DE BIOLOGIE
ET DE MÉDECINE DE LAUSANNE



Réseau romand d'oncologie

TUMOR BOARD MOLÉCULAIRE

L'oncologie est à un tournant important où une compréhension beaucoup plus large et détaillée des altérations moléculaires impliquées dans la maladie devient accessible. Cette opportunité s'accompagne d'un défi de taille: être capable d'interpréter cette quantité d'information et l'utiliser de façon optimale pour la prise en charge du patient. Afin d'ouvrir la voie à cette oncologie «personnalisée» fondée sur les paramètres propres des tumeurs, nous devons développer des stratégies efficaces et robustes pour apprendre à gérer et utiliser ce grand nombre d'informations (big data).

A mesure que nous avançons vers cet objectif, l'écart entre les données brutes et la décision clinique doit être comblé. Pour rendre cela possible dans les hôpitaux universitaires, mais également dans les structures non universitaires ou pour les oncologues privés, le Réseau romand d'oncologie a été mis sur pied. Ce Réseau a démarré son activité à la fin de 2016 dans le cadre d'une collaboration étroite entre le CHUV et les HUG, et avec le soutien de la SVM et de l'AMG. Les hôpitaux périphériques ou les oncologues médicaux privés choisissent les patients

pour lesquels des analyses moléculaires avancées pourraient fournir des opportunités thérapeutiques supplémentaires. De tels patients ont typiquement une maladie avancée (stade IV) pour laquelle les thérapies standards ont échoué. Chaque semaine, via un système de visioconférence dédié, les cas sont discutés au Tumor Board moléculaire, entre le CHUV, les HUG et les oncologues concernés, avec un panel de spécialistes composé de pathologistes, de bio-informaticiens, de généticiens, etc. Les bénéfices d'une telle structure sont multiples et touchent potentiellement toutes les parties prenantes: les patients, l'oncologue référent ainsi que les centres académiques.

A fin 2017, 252 nouveaux cas ont été envoyés, analysés et discutés au CHUV, dont 68% provenant de consultations externes. Des altérations moléculaires actionnables ont été observées chez un tiers des patients. Pour plus de la moitié de ces patients, des essais cliniques pertinents ont été proposés. Enfin, des traitements pas encore reconnus pour ces tumeurs (indication off-label) étaient une option pour environ 46% des cas.

Depuis sa création, le Réseau romand ne cesse d'augmenter régulièrement son activité et d'élargir sa palette d'analyses et d'options thérapeutiques, en proposant également des traitements par immunothérapie.

Prof. OLIVIER MICHIELIN
RESPONSABLE DU TUMOR
BOARD MOLÉCULAIRE DU CHUV



Dr LUCIEN PEREY
PRÉSIDENT DU GHORIP-V



AURÉLIE FORTIN
CHARGÉE DE PROJET SWISS
PERSONALIZED ONCOLOGY
DRIVER (SPHN), COORDINATRICE
DE LA DIVISION D'ONCOLOGIE
PERSONNALISÉE ANALYTIQUE



Composition du secrétariat général

au 31 décembre 2017

Pierre-André Repond

Secrétaire général

Pierre Luyet

Avocat, responsable du Service juridique

Nathalie Panchaud

Responsable de la Formation continue

Pascal Fernandez

Responsable des systèmes d'information
et du Centre de confiance (CdC)

Aline Roy

Assistante du secrétaire général

Jonathan Geiser

Collaborateur au Centre de confiance
et webmaster

Véronique Hegi

Secrétaire du Service aux membres

Deborah Hugot

Assistante du Service aux membres

Sylvie Henry

Aide-comptable

Service aux membres

Le Service aux membres a entrepris de simplifier les démarches pour pouvoir apporter des réponses plus rapides à nos membres. Désormais, nos délais de réponse sont respectés dans pratiquement tous les cas (réponse sous deux à trois jours).

Nous modernisons également nos outils de communication, comme les newsletters, pour pouvoir informer au plus vite de toute modification relative à la vie professionnelle de nos membres (TarMed, e-mails sécurisés, etc.).

QUELQUES CHIFFRES

Notre service a enregistré et traité près de 10 000 demandes (appels et e-mails), dont 161 demandes d'admission, soit 24 de plus qu'en 2016. Ce qui reste peu comparé au nombre de départs à la retraite, soit une soixantaine. Au total, 11 démissions ont été annoncées, pour différentes raisons (retraite, départ à l'étranger, etc.).

Parmi les grandes tendances décelées, il s'avère qu'il y a de plus en plus de femmes en activité. Si l'on considère l'ensemble des demandes d'admission en 2017, elles prennent l'avantage sur les hommes. Une évolution qui n'est pas près de s'arrêter.

A noter également que de plus en plus de médecins désirant s'installer nous ont contacté pour nous faire part de leur préoccupation concernant la délivrance des autorisations de pratiquer.

En conclusion, nous sommes heureux de vous annoncer que le Service aux membres est actuellement en restructuration, avec pour objectif de compléter son équipe avec des collaboratrices soucieuses de vous épauler et de vous apporter les réponses les plus appropriées.

DÉBORAH HUGOT
ASSISTANTE DU SERVICE AUX MEMBRES



Service juridique

En 2017, l'activité du Service juridique a été intense et a couvert de nombreux domaines, tant du point de vue de la politique professionnelle que du service aux membres et à l'activité judiciaire.

Les huit points saillants sont décrits ci-dessous.

- L'année 2017 a été marquée par les négociations de la valeur du point tarifaire applicable dès 2018 avec les deux communautés d'achats des caisses maladie suisses (santésuisse et HSK). Ces négociations ont été longues, mais elles ont permis de convenir d'une valeur du point tarifaire commune. Ces accords mettent en place un monitoring des coûts des prestations dans le canton, ce qui est une première sur le plan national. Ces conventions tarifaires entreront en vigueur une fois approuvées par le Conseil d'Etat.
- La garde médicale a également fait l'objet d'un suivi dans un contexte particulier de révocation par le Canton de la convention sur la garde médicale conclue en 2005 et de mise en œuvre du projet cantonal de réponse à l'urgence. Les dispositifs de garde des différentes spécialités ont fait d'importantes avancées notoires.
- Les accusations (injustifiées) de double facturation dont les médecins ont fait l'objet ont beaucoup occupé le Secrétariat général. Cette thématique a été portée au plan national et des solutions sont actuellement mises en place pour garantir plus de transparence dans la facturation des prestations à charge des assurances complémentaires privées.
- Le Service juridique a également collaboré aux négociations des conventions collectives de travail des médecins

cadres de l'Hôpital Riviera Chablais et de l'Hôpital intercantonal de la Broye.

- Le Service juridique répond quotidiennement aux nombreuses sollicitations et questions des membres de la SVM.
- Grâce au partenariat privé-public (PPP), la SVM a maintenu un dialogue avec le DSAS pour faire entendre la voix des médecins malgré un contexte tendu (dénonciation de la convention de la garde, recours contre un arrêté du Conseil d'Etat, accusation de prétendue double facturation, régions de soins, clause du besoin, etc.).

ADNÉATION,
NOTRE HONNEUR !



Formation continue

La formation continue de la SVM, c'est:

- 8 Jeudis de la Vaudoise (JVD), suivis par 1500 médecins par année, avec les podcasts des séances plénières disponibles sur www.svmed.ch;
- 3,5 crédits de formation par JVD;
- 3 formations du Groupement des médecins travaillant en EMS par année;
- 1 formation continue et postgraduée en médecine d'urgence à domicile tous les deux ans à la RAMA, au CHUV et à la FUS;
- 20 ateliers.

PIERRE LUYET

AVOCAT DE LA SVM



NATHALIE PANCHAUD
RESPONSABLE
DE LA FORMATION





Centre de confiance

En 2017, le Centre de confiance (CdC), en tant qu'organe statistique de la Société Vaudoise de Médecine, a été sollicité de toutes parts. Tant sur le front de l'économie que sur celui du TarMed ouvert par le Conseil fédéral, l'activité s'est avérée intense et le Centre de confiance a accompagné ses adhérents dans toutes leurs démarches.

Les statistiques produites ont permis d'appuyer notamment les initiatives de la SVM et du corps médical dans de nombreux domaines. Que ce soit pour les négociations avec les groupements d'assureurs en vue de fixer une valeur de point pour 2018, pour défendre la position des médecins dans le cadre du partenariat public-privé noué avec le DSAS ou pour étayer les interventions et argumentations de vos représentants dans la presse et à la télévision, il s'est avéré crucial de disposer commodément et rapidement de données fiables. A cette occasion, nous rappelons que, pour ces usages, le CdC ne fournit que des données agrégées sans indications nominatives.

Les chiffres à disposition ont également permis de simuler par avance – au moins partiellement – les impacts sur le canton de Vaud de la révision du TarMed vou-

lue par le Conseil fédéral. Cette révision, mal préparée et surtout mal évaluée, a suscité nombre d'incertitudes et d'incompréhensions, tant dans les cabinets que chez les assureurs. Le CdC, au travers de sa hotline, a donc mis en place une organisation permettant de traiter les très nombreuses questions liées à la facturation après le 31 décembre 2017.

L'année 2017 était également l'occasion pour le CdC d'étendre son réseau en mettant en place une passerelle avec le Service des automobiles, qui permet de remplir en ligne les examens de conducteurs et bénéficie déjà à une soixantaine de cabinets.

Dernier point notable de l'année: l'arrêt programmé du module de facturation Defacto a été annoncé officiellement, pour permettre à son successeur, Pulse Medica, de prendre la relève pour vous fournir encore plus de services utiles et économiques.

PASCAL FERNANDEZ
RESPONSABLE DU CDC



Communication

EFFORT DE COMMUNICATION ACCRU

En 2017, le durcissement du climat politique, notamment autour des enjeux des coûts de la santé et des primes d'assurance maladie, a nécessité une communication externe accrue de la SVM. En produisant ou relayant des données et des faits avérés, la SVM s'est appliquée à fournir aux médias et à la population un regard professionnel et objectif sur les réalités de la prise en charge sur le terrain. Il faut hélas constater que de nombreuses informations diffusées par certains restent entachées d'imprécisions et d'incohérences, certainement pas toujours involontaires.

Cette volonté de contribuer activement à un débat public clair et transparent s'est traduite par un grand nombre de prises de position, de présences et d'interventions dans les médias romands du Dr Philippe Eggimann, président de la SVM. Des demandes régulières de journalistes parviennent à la SVM, ce qui atteste également du fait que nous sommes considéré comme un interlocuteur sérieux et pertinent.

Communiqués de presse 2017

13.11.2017: Plus de compétences pour les infirmières et infirmiers. Oui sur le principe, mais encore des questions importantes à régler.

28.09.2017: La SVM réagit à l'annonce des primes maladie 2018.

17.05.2017: La SVM réagit à la 2^e révision TarMed mise en consultation par le Conseil fédéral.

Prises de position

Modification de l'ordonnance sur la fixation et l'adaptation de structures tarifaires dans l'assurance maladie (TarMed).

- Les médecins dénoncent une médecine à deux vitesses et un rationnement des soins (mai 2017).
- Addendum au document de mai 2017: d'autres groupements s'expriment sur l'impact des mesures proposées (juin 2017).



NOUVELLE ORGANISATION

En septembre 2017, suite au départ de la responsable de la communication de la SVM, l'agence de relations publiques ftc communication a été mandatée pour prendre le relais et assurer la gestion des affaires courantes (notamment les relations avec les médias et le *Courrier du médecin vaudois*), et pour fournir une réflexion stratégique plus générale sur la modernisation de la communication de la SVM.

JOURNÉE DE LA SVM

Le 31 août 2017 a eu lieu la 17^e Journée de la SVM au SwissTech Convention Center de l'EPFL. Pour cette édition, la SVM a décidé de changer de modèle en regroupant le même jour, non pas une, mais trois instances différentes, avec un Jeudi de la Vaudoise, le congrès Medi-Labo-Tech 2017 et la Journée de la SVM. Bien que plus compliqué à coordonner, cet exercice atypique a rencontré un vif succès.



SPONSORING

Le 18 septembre dernier, l'Association des étudiantes en médecine de Lausanne (AEML) en collaboration avec l'association Suisse-Cuba a accueilli la Dre Aleida Guevara, la fille du Che, pour une conférence intitulée «Approche globale et féministe de la santé à Cuba». Un événement sponsorisé (en partie) et relayé par la SVM auprès de ses membres.

Suite à ce contact stimulant, la SVM souhaite poursuivre sa collaboration avec l'AEML, une association pleine d'audace et de dynamisme.

SONDAGES

Dans le cadre de la mise à jour de la stratégie de communication de la SVM, le comité a souhaité prendre l'avis de ses membres. A l'automne, deux sondages ont ainsi été réalisés, l'un sur la politique de communication actuelle de la SVM et l'autre plus spécifiquement sur le *Courrier du médecin vaudois* (CMV).



D'une manière générale, les membres de la SVM se sont dits satisfaits du niveau des informations fournies. Néanmoins, des améliorations sont à considérer pour 2018 pour assurer une communication digitale (site web, réseaux sociaux) plus moderne et efficace. Le CMV est quant à lui apprécié.

COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

Les huit numéros du *Courrier du médecin vaudois* (CMV) ont permis de nourrir le débat sur différents sujets d'actualité en 2017. Le dossier sur la délégation médicale est par exemple sorti à point nommé, juste au moment où le Grand Conseil devait débattre de la révision de la loi sur la santé publique (LSP), plus précisément sur la création d'un art. 124bis nouveau, instituant l'infirmier praticien spécialisé. Un numéro qui a montré que les médecins sont également ouverts à de nouveaux modèles de collaboration.

Nouveaux membres 2017

Allergologie et immunologie clinique

Chakour Reza
Gaillard Julien

Anesthésiologie

Clement François-Xavier
Kleiber Rachel
Macrea Lucian Mihai
Perrin Barelli Laurence
Tailleur Robert

Anesthésiologie, médecine intensive

Bagna Francesca Carlotta
De Cupis Sarah
Ducrest Samuel
Durovray Jean-Daniel
Holland-Moritz Anne
Seematter Gerald

Angiologie

Chamberod Rémi

Cardiologie, médecine interne générale

Barras Nicolas
Campanini Claude
Roux Yann

Chirurgie

Aellen Steve
Fournier Pierre
Petermann David
Roman Ionel-Horia
Sugasi Sita

Chirurgie cardiaque et vasculaire thoracique

Orrit Javier
Panos Aristotelis

Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur

Buchegger Thomas
Choudja Ouabo Eric
De Smet Alexander
Dongo Laszlo
Hassani Hassen

Chirurgie plastique, reconstructive et esthétique

Betsi Evanthia
Esselem Assoua Bertrand
Guerid Samia

Dermatologie et vénéréologie

Kockaert Michaël Alfons
Newzella Peter
Papanastasiou Eirini

Dermatologie et vénéréologie, allergologie et immunologie clinique

Braathén Lasse Roger

Gastroentérologie

Abdelrahman Karim
Bochatay Laurent
Boussaha Tarek
Hessler Roxane

Gynécologie et obstétrique

Antoni Gyana
Croquelois Adrien
Farin Alexandre
Fornage Sandra
Frobert Jean-Luc
Gendre Julia
Krasniqi Avdulla
Ledneva Fernandes Elena
Negulescu Raluca Anca
Pagnozza Mubiayi
Maria Michaela

Médecin praticien

Anvari Tehrani
Masoero Ariane
Armada Patrice
Castillo Cruz Veronica
Celhaiguibel Matthieu
Cotasson Elise
Deriaz Nicolas
Devos Franck
Duraffourg Anne
Flot Magali
Gagnepain Carole
Givry André
Graftieaux Maximilien
Guillot Catherine

Jofresa Angel

Kalami Yas
Kone Jean-Luc
Lajoso Sonia
Leclerc Marie-Véronique
Lemos-Schoennagel Denise
Llorente Gandullo Eva
Lorrang Alexandra
Martineau Isabelle
Métraux Noëlle
Oulion-Bonnet Elodie
Paliard Bruno
Renard Gilles
Renard-Neme Sylvie
Tournesac Philippe
Wolff Stéphane

Médecin praticien, médecine interne

Bonjour-Theurillat Floriane

Médecine générale

Byot-Simon Odile
Cortet Martine

Médecine interne générale

Blanc Raschle Aline
Chevaux Fabienne
Crisinel Vanessa-Karin
Gachoud David
Gay Estermann Sandy
Gropetti Gwenael
Katchaluba Maria Cristina
Keller Roane
Miéville Anne
Pasche Séphora
Saillen Elodie
Sandoz Laurent
Schmidlin Martina
Schwartz Matthias
Tai Tony
Zaugg Thomas

Médecine physique et réadaptation

Benaïm Charles

Neurochirurgie

Brodard Jeremy

Neurologie

Haba-Rubio José
Jasinska Wider Barbara
Menétrey André

Neurologie, psychiatrie et psychothérapie

Rio Benito Maria Jesus

Oncologie médicale, médecine interne générale

Chevaux Bernard

Ophtalmologie

Aazam-Zanganeh
Farhad Stéphane
Chappaz Ariane
Delachaux-Mormile Sabine
Kuonen Anne
Passarin Olga

Oto-rhino-laryngologie

Crisan Honorata
Guinchard Anne-Claude
Zaugg Yannick

Pathologie

De Leval Laurence
Rouleau Caroline

Pédiatrie

Aragno Claudia
Blond Marie-Hélène
Buzduga Mihaela
Chehade Hassib

Cripe-Mamie Chantal
 Elowe-Gruau Eglantine
 Favaro Alexandra
 Hafen Gaudenz
 Joris Mariaux Nadia
 Luder Jaccard Marie-Thérèse
 Nigro Stimato Vittoria
 Renella Raffaele
 Sautaux Julian
 Tornay Alice
 Wavre Anne
 Weinguni Raphaël

**Pneumologie,
 médecine interne générale**
 Keller Damien

Psychiatrie et psychothérapie
 Attou Abdelaziz
 Berney Sylvie
 Blanquet Sophie
 Brovelli Sebastien Ludovic

Gonzalez Mederos Eduardo
 Guilbaud Olivier
 Moraru Raluca Marina
 Morier Valérie
 Pecoud Pascale Marie
 Raffray Tifenn
 Reichenbach Steven
 Sartoretti Pascal
 Spinetti Giuseppe
 Uwimana Christine
 Vremarioiu Ana Maria

**Psychiatrie et psychothérapie
 d'enfants et d'adolescents**
 Cordey Nathalie
 Cuenca-Cuendet Sylvie

Erb Mathias
 Gani Janssen Laurence
 Rojas Urrego Luis Alejandro
 Terras Frédérique
 Vann-Nicollier Alix

Radiologie
 Hirsch Jasmin
 Tobalem Frank
 Troillet Valeria

Rhumatologie
 Gianinazzi Francesco

Urologie
 Douaihy Nadim

Membres honoraires 2017

Berset Jean-Claude
 Bidiville Jacques
 Blum André
 Bopp Hans-Jurg
 Bourgeois Robert
 Cloux-Fey Ursula
 Corbaz Pierre
 Cuendet Christian
 De Goumoëns Pierre
 De Vevey Pierre
 Dolivo Jean-Christian

Dumas Janine
 Fehr Nicolas
 Flattet Alain
 Frei Irène
 Genton Claude-Yves
 Gubelmann Pierre
 Guignard-Luz Inma
 Heraief Eric
 Hesse Stanley
 Horton Paul
 Jaccard Etienne

Jaccard Jean-Blaise
 Jonquière Marianne
 Juillard Philippe
 Marendaz René
 Pradervand Mooser Michèle
 Pulver-Vuong Minh H
 Rittmeyer Claude
 Rousselle Jean
 Sobel Jérôme
 Sovilla Jean-Yves
 Sthioul Roland

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.