



12^e Journée SVM – 6 septembre



Se bouger pour sa santé = 20 km de Lausanne, réservez!



Portrait Dr Jean-Pierre Randin

courier

du médecin vaudois



Hôpital de Rennaz

Des murs
et des hommes

svm  Société Vaudoise
de Médecine

Tant qu'il ne saura pas voler,
vous pourrez compter sur la Rega.



Devenez donateur: www.rega.ch



60 ans. Grâce à votre soutien.

édito



Dr Jean-Pierre Pavillon



Pierre-André Repond

Dossier 5

Le projet de l'Hôpital de Rennaz soulève des interrogations, politiques, économiques, démo-géographiques et... médicales ! Notre Dossier ouvre ses lignes aux opinions de praticiens et médecins hospitaliers de la Riviera vaudoise, ainsi qu'au Dr Pierre Rosset, médecin-conseil au DSAS, qui a été impliqué dans le projet.

SVM Express 17

Convention cantonale TarMed

Portrait de membre 20

Amoureux des sciences, de littérature et de musique, le Dr Jean-Pierre Randin, généraliste et diabéto-logue à Lausanne, voue une grande admiration à Edgar Morin et à son approche multidisciplinaire et transversale de la connaissance et de la complexité. Des principes qu'il applique par ses engagements dans la cité et auprès de ses pairs. Il est aussi l'un des fondateurs du CMV.

Pour un Hôpital de Rennaz à visage humain

Au moment où le projet de nouvel Hôpital intercantonal de Rennaz entre dans sa dernière ligne droite, le *Courrier du médecin vaudois* donne la parole à des médecins. Dans ce débat politique et souvent passionnel, les critiques sont parfois dures et sans doute aussi unilatérales. Elles viennent toutefois trop tard – non sans raisons – pour remettre en cause le projet. Elles doivent nous aider à penser utilement les prochaines étapes de l'organisation et l'intégration des collaborateurs. En l'état ni la Société vaudoise de médecine ni le Groupement des médecins hospitaliers ne remettent en cause le futur hôpital mais les prochaines étapes seront cruciales pour faire émerger un réel projet médical.

Alors que les préparatifs vont bon train, au point parfois de faire oublier les réalités du moment dans les établissements concernés par la fusion, sur place aucune information digne de ce nom n'est parvenue directement aux médecins concernés. Pourtant, qu'est-ce qu'un hôpital ? De simples murs, un magasin de pièces détachées ou avant tout un lieu où des hommes et des femmes cherchent à soulager la souffrance de leurs semblables, soit aussi un lieu de vie et parfois de mort ?

Les préoccupations des médecins – et plus largement des soignants – ont de la peine à émerger dans un débat, à juste titre politique. Mais il est surtout technocratique, ce dont témoignent les nombreux mandats d'études et les organigrammes compliqués qui président aux destinées du futur hôpital. Dans ces instances, ni médecins ni soignants. Jusqu'ici le personnel n'est évoqué qu'en termes de réduction d'effectifs dont procèdent les économies d'exploitation attendues de l'hôpital unique. A défaut d'avoir pris leur avis sur l'hôpital dont les patients de demain auront besoin, il est temps d'aborder ouvertement les relations avec le personnel et l'organisation future dans le respect des garanties qui ont été données par les plus hautes instances politiques et des conventions collectives de travail existantes. Ces conditions sont indissociables des soins optimaux et de la satisfaction des futurs patients. Le changement majeur en préparation ne saurait réussir sans le concours des médecins et de tous les hommes et les femmes qui œuvreront dans les murs du nouvel hôpital : ils lui donneront, avec les malades, sa pleine dimension humaine. S'agissant des médecins-chefs des hôpitaux destinés à se fondre dans la nouvelle structure, le Groupement des médecins hospitaliers et la Société vaudoise de médecine dont il fait partie, tout comme les médecins sur place sont des partenaires conscients de leurs responsabilités et prêts à prendre une part décisive au succès du projet, pour peu qu'on les y invite.

synlab dispose d'une structure idéale, avec des laboratoires de proximité et des centres de compétences interrégionaux. Face à des demandes complexes, nous pouvons ainsi garantir d'une part un traitement rapide et d'autre part une pratique médicale de pointe.



Des synergies qui créent des valeurs

BBR-ITC
Ch. d'Entre-Bois 21
1000 Lausanne 8
T 021 641 61 00
F 021 641 61 01

AMS Génétique
Ch. d'Entre-Bois 21
1000 Lausanne 8
T 021 613 70 40
F 021 613 70 49

Analysa (VD)
Rue d'Orbe 29A
1400 Yverdon-les-Bains
T 024 423 00 00
F 024 423 00 01

AMS Pathologie
Ch. d'Entre-Bois 21
1000 Lausanne 8
T 021 641 61 00
F 021 641 61 01

AMS-MNS
Av. de la Roseraie 72
1211 Genève 4
T 022 704 07 04
F 022 704 07 10

Analysa (NE)
Rue de la Serre 3
2000 Neuchâtel
T 032 729 99 70
F 032 729 99 71

dossier



Dr Louis-Alphonse Crespo

La planification hospitalière et les malades

Politiciens, technocrates et architectes cogitent, s'agitent et dépensent (l'argent public) autour d'un projet hospitalier éloigné des réalités médicales et inadapté aux besoins de la région.

L'Hôpital Chablais-Riviera coûtera CHF 300 000 000.– sans compter les intérêts d'un financement intégralement fondé sur l'emprunt, ni les rallonges qui gratifient tout projet public d'envergure dès qu'il atteint le point de non-retour. Le site est décentré? On boostera le transport régional: étude préliminaire chiffrée à CHF 1 200 000.–... Un flux accru d'autobus ne changera ni la topographie du Haut-Léman ni ses goulets routiers; il n'accélérera en rien le transport du malade ou de l'accidenté.

Cela dit, la première priorité d'un nouvel établissement hospitalier est-elle d'améliorer les transports publics? Médecins et malades connaissent la réponse: un hôpital est avant tout destiné à offrir des soins ne pouvant être dispensés ambulatoirement et à gérer efficacement l'urgence. Le modèle adapté à cette mission évolue. L'avènement de trithérapies et du BCG

a sonné le glas du sanatorium. La dynamique du progrès réduit constamment le nombre des pathologies tributaires du lit hospitalier. L'avenir appartient aux multiples unités médicales diversifiées, centrées sur les besoins spécifiques des patients et adaptées à la démographie*. La concentration de malades dans un nombre rationné d'hôpitaux ne profite qu'à une faune nosocomiale qui s'y épanouit en toute impunité ou à l'avocat prêt à traquer l'incident critique inhérent à la multiplication des transmissions et au surmenage médical.

Obnubilés par des concepts planificateurs dépassés, les promoteurs de l'Hôpital de Rennaz ont esquivé jusqu'ici toute discussion médicale susceptible d'ébranler l'inaffabilité du projet. Le récent NON valaisan à la loi sur les hôpitaux remet en question la participation de ce canton. L'autorité vaudoise évoque à son tour un référendum facultatif sur le projet... tout en accélérant une fuite en avant destinée à prendre de vitesse toute velléité d'opposition. Il est grand temps d'ouvrir le débat.

* Comme le démontre l'ouvrage clé du Prof. Clayton Christensen (Harvard) *The Innovator's Prescription* 2009 McGraw-Hill NY, ISBN 978-0-07-159208-6

Nous rappelons que la SVM n'est pas engagée en tant que telle par les opinions diverses qui sont exprimées dans le CMV.

Ce qu'en pense...

Dr Philippe Vuillemin, député*



L'amnésie est redoutable en médecine, elle est délétère en histoire.

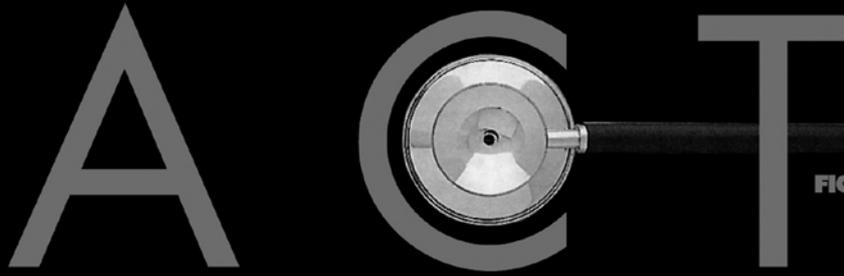
Quoi qu'on en pense, l'Etat intervient là où les professionnels n'en finissent plus de se chamailler, là où les politiciens locaux ne cessent de tirer sur la corde divergente de leurs intérêts. De Sully, aux crédits renouvelés pour réparer, entretenir, moderniser un minimum, des structures hospitalières que tout le monde décrétait obsolètes, tout en défendant farouchement le pré carré, il fallait mettre un terme à la politique des paniers percés: les Autorités

de Vaud et du Valais ont tranché, même si elles omettent de faire le débat des liens à tisser avec le Chablais français.

L'Hôpital Riviera-Chablais deviendra ainsi l'hôpital-phare d'une vraie région transfrontalière, et ce formidable défi devrait réjouir, plutôt qu'aigrir, les médecins chablaisiens. Fermé en 1806, l'Hôpital de Villeneuve revient: Aymon de Savoie, qui l'a fondé le 26 juin 1236 pour le bien du Chablais, doit se fendre d'un alléluia dans sa tombe!

* et président de la section vaudoise de la Commission interparlementaire de contrôle sur la construction de l'Hôpital Riviera-Chablais, Vaud-Valais

m é d i



FICHER DES PATIENTS

SAISIE DES ACTES

ASSURANCES

TRÉSORERIE

STATISTIQUES

L'art d'organiser votre cabinet médical.

Que vous soyez médecin généraliste ou médecin spécialisé, ce programme de gestion moderne et performant répond à tous vos besoins.

Avec MédiACT, l'organisation de votre cabinet devient un jeu d'enfants.

Les courriers, formulaires, graphiques d'analyse des résultats, échanges de données avec l'extérieur, la facturation, l'encaissement, l'archivage et autres n'ont plus de secrets pour vous.

Sur Macintosh ou sur PC, tout a été pensé pour vous simplifier la vie, avec en plus un suivi assuré.

BB-Soft
Informatique

Pavement 14
1018 Lausanne
Tél. 021 312 29 49
Fax 021 312 45 54
e-mail: mediact@bbsoft.ch

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

- Centre de traumatologie et de chirurgie réparatrice de la main et des extrémités
- Chirurgie reconstructive des nerfs périphériques et du plexus brachial
- Microchirurgie
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie esthétique
- Physiothérapie et rééducation fonctionnelle
- Ergothérapie
- Urgences jour et nuit

1003 Lausanne – Avenue de la Gare 9 – Téléphone 021 321 03 00 – Fax 021 321 03 01

RANDIN-HOFFMANN

Centre Orthopédique du Nord Vaudois

- Fabrication:** Prothèses, Orthèses, Corsets orthopédiques, Ceintures médicales, Chaussures sur mesure, Supports plantaires orthopédiques sur mesure.
- Vente:** Chaussures de séries, Bas sur mesure à varices ou de contention, Prothèses de seins, Sous-vêtements, Tempur, Matériel de réhabilitation.
- Location:** Chaises roulantes, Lit électrique, Potence, Cadre de marche, etc.

Rue du Four 15 – 1400 Yverdon-les-Bains – Tél. 024 425 84 46 – Fax 024 425 07 86
E-mail: randinortho@hotmail.com – www.randin-hoffmann.ch

dossier



Dr J.-J. Boillat *

Un vrai pas vers la planification hospitalière ?

L'article 39 de la LAMal oblige en 1994 tous les cantons à faire de la planification hospitalière avec comme objectif la maîtrise des coûts, ce qui implique une rationalisation des structures existantes.

En 2002, F. de Wolf publie un mémoire (n° 49 HEC et Faculté de médecine de Lausanne) intitulé *Planification hospitalière, visions et actions, essai de modélisation pour la Suisse*. Partant de l'enquête réalisée par la CDS et de constatations internationales, il démontre la faisabilité d'une importante diminution du nombre de lits hospitaliers de soins aigus en Suisse. Ces lits pourraient être distribués dans 40 hôpitaux dont aucun ne serait, pour la moyenne de la population, à plus de soixante minutes de temps d'accès (calculé selon le modèle GEOSTAT de l'Office fédéral de la statistique).

Théorie vs. pratique

Proposer un projet de planification hospitalière, c'est à coup sûr déclencher de vives réactions et des oppositions farouches aussi bien de la part du monde hospitalier que de la population concernée. On n'accepte pas d'abandonner «son hôpital» qui doit être à portée de main, comme son épicerie, ce que les récents événements dans le canton de Neuchâtel confirment une fois de plus.

Dans notre canton, le premier projet a été lancé dans les années 80 par Philippe Pidoux, conseiller d'Etat en charge de la Santé publique : il proposait quatre sites hospitaliers de soins aigus, le CHUV, un hôpital de zone à l'est, un à l'ouest et un au nord en lieu et place des quinze établissements existants. La principale raison à cette restructuration est qu'une masse critique de patients est nécessaire à une pratique médicale efficace et économique, permettant d'utiliser et de renouveler des moyens modernes surtout techniques de prise en charge des patients.

L'introduction du financement des hôpitaux par les DRG à partir du 1er janvier 2012 a donné un coup d'accélérateur aux réformes. Les administrateurs sont souvent poussés à agir dans l'urgence car seules les structures économiques et

efficaces résisteront. Les petits hôpitaux seront les premiers menacés. Sera-t-il «politiquement correct» de fermer les établissements du Pays-d'Enhaut, de la vallée de Joux et de Sainte-Croix dont l'utilité n'est pas remise en cause ? Le secteur privé va participer, et c'est son droit s'il en respecte les exigences, au financement par les DRG. Il deviendra un acteur supplémentaire de la planification hospitalière.

Ces dernières années, les exigences et contrôles de qualité imposés se sont multipliés. Pour y répondre, une concentration des moyens est nécessaire et l'on estime qu'un hôpital public de soins aigus doit drainer une population d'au moins 150 000 habitants (300 à 400 lits).

Les économies seront-elles réelles ?

Les récentes études menées pour le futur Hôpital de Rennaz vont dans ce sens avec à la clé une économie annuelle prévue de 22 millions. Cela reste à prouver.

La fusion des Hôpitaux de Vevey et de Montreux en Hôpital Riviera multi-sites, expérience à ne pas renouveler car elle n'a apporté que confusion, difficulté d'exploitation et de gestion, devait générer des économies annuelles de 6 millions. Elles n'ont jamais été réalisées, bien au contraire.

L'Hôpital de Rennaz est un projet de planification hospitalière intercantonale. De nombreux problèmes et questions liés à cet aspect restent ouverts. Une vision commune de gestion de la santé publique est-elle possible ? Les mentalités médicales entre les deux cantons sont marquées par d'importantes différences. Le médecin vaudois reste attaché à une vision plus libérale de la médecine et n'acceptera pas une fonctionnarisation. Le réseau santé Valais agit dans le sens d'une centralisation toujours plus grande des soins aigus à Sion. Le risque de freiner le développement de l'Hôpital de Rennaz existe : nous en voulons pour preuve que la cardiologie interventionnelle ne figure pas au programme du futur hôpital.



* Président du GMH, médecin-chef Hôpital Riviera

dossier

➤ Des solutions doivent être trouvées aux différences tarifaires entre les deux cantons. Il est aujourd'hui encore difficile de traiter en milieu hospitalier sans tracas administratif un patient valaisan sur sol vaudois.

De nombreuses questions restent ouvertes sur la mobilité des patients et du personnel liée au choix du site. Sur chacun des sites actuels (Samaritain à Vevey et Hôpital de Monthey), le projet prévoit la création d'un CTR. Cela devrait permettre de réduire au minimum le séjour hospitalier du patient en soins aigus.

Sur ces mêmes sites, il est prévu la création d'une structure de soins de proximité pour laquelle un grand flou persiste encore (missions, équipements). Des propositions concrètes doivent être formulées rapidement au risque de voir se développer des structures privées concurrentielles.

Rennaz sera un laboratoire

Planifier c'est prévoir et en matière de gestion médicale prévoir est chose difficile, voire impossible : les paramètres se modifient rapidement (démographie, vieillissement de la population, apparition de nouvelles maladies et épidémies, développement des traitements et des techniques). L'Hôpital de Rennaz sera un véritable laboratoire qui permettra d'évaluer les avantages et les défauts d'une forme de planification hospitalière voulue par les deux cantons, les hôpitaux et les politiques. Osons augurer qu'il profitera surtout aux futurs patients.

Le défi de la planification hospitalière est lancé, les solutions ne viendront que si Etat, hôpitaux, partenaires-payeurs et politiques se réunissent autour de la table. Mettre le corps médical de côté ou sur un strapontin, comme c'est souvent le cas, serait une grave erreur. Il est là pour veiller à ce que les réformes ne se fassent pas au détriment des patients.





Dr Jean-Luc Meystre

«Un projet influencé par des notions dogmatiques»

Le Dr J.-L. Meystre chirurgien orthopédiste à Vevey, travaille à l'Hôpital Riviera et pose un regard critique sur le projet du futur Hôpital de Rennaz*.

Les enjeux et surtout les périls de ce projet ont-ils été suffisamment analysés et ont-ils fait l'objet d'une concertation et d'une consultation démocratique suffisantes?

Cette question me paraît effectivement légitime. Ayant suivi l'évolution de ce projet dès l'origine, je pense pouvoir dire que le concept d'un l'hôpital unique pour l'est du canton de Vaud et le Bas-Valais a été imposé de manière totalement autoritaire par les Services de la santé publique vaudois et valaisan, sans aucune véritable consultation au niveau régional. Dès la présentation de ce concept, à toute question ou tentative de discussion, il a été répondu, de manière réitérée et définitive, qu'aucun financement cantonal n'est envisageable dans l'est du canton en dehors de ce projet hospitalier intercantonal impliquant sans aucune discussion possible un statut de droit public. A ce sujet, le conseil de fondation de l'Hôpital Riviera s'est prononcé en mai 2008 à l'unanimité contre ce statut de droit public imposé par les Conseils d'Etat. Je cite un communiqué de presse: «Notre conseil de fondation regrette de ne pas avoir été écouté. Il ne peut cautionner une solution qui va à l'encontre de sa volonté exprimée... Il s'agit d'une brèche dans le modèle de structure qui régit les treize hôpitaux régionaux vaudois et qui a fait ses preuves...»

Le projet actuel de l'Hôpital de Rennaz a été fortement influencé dès le départ par des notions dogmatiques issues d'une école de gestion hospitalière qui a fait les preuves de son inefficacité de manière catastrophique et coûteuse au Québec, en particulier par l'affirmation qu'un hôpital doit desservir un bassin de 200 000 habitants pour pouvoir optimiser ses coûts d'exploitation. Ce dogme quasi axiomatique est l'une des bases de la planification hospitalière très probablement désuète que le Service de la santé publique entend imposer à l'ensemble du canton. Seule la localisation de l'hôpital a été étudiée par une commission nommée par la Santé publique.

Selon vous, un modèle centralisateur aurait-il un impact sur l'efficacité des soins?

On peut logiquement penser qu'une gestion dépendant de deux administrations cantonales ne peut pas être aussi efficace à ce niveau qu'une collaboration étroite entre direction et médecins responsables au sein d'une fondation privée d'intérêt public, comme cela est actuellement le cas pour nos hôpitaux de zone. Je pense pouvoir dire que la grande majorité des intervenants sur le projet ont d'ores et déjà pu constater les difficultés qu'il y a à gérer un projet intercantonal.

Une infrastructure géographiquement excentrée poserait-elle des problèmes?

La situation de cet hôpital entraînera de manière évidente d'importants coûts de transports et de déplacement, d'infrastructures et des pertes de temps autant pour tout le personnel hospitalier que pour les patients, accompagnants, visiteurs, etc. A cela s'ajoute un problème spécifique à notre région: elle est strangulée en son milieu par un passage obligé à Chillon au niveau duquel il n'y a que deux voies de déplacement possibles: l'autoroute par des tunnels et des viaducs et la route cantonale, c'est-à-dire six voies de circulation, quatre à cinq voies en cas de travaux, sur un axe à grande intensité de trafic. Le «verrou» de Chillon est l'un des trois goulets d'étranglement répertoriés aux niveaux suisse et européen dès 2006. D'après les dernières données collectées par l'Office fédéral des routes en 2010, la situation s'aggrave chaque année. On a constaté une augmentation des heures d'embouteillages de 34% entre 2009 et 2010.

*Propos recueillis par L.-A. Crespo et A. Forbat

dossier



Dr Eric Rochat

Un enjeu plus politique que médical

Le point de vue et les craintes d'un médecin installé à Saint-Légier.

Depuis plus de dix ans, nous vivons avec nos patients les affres de l'hôpital multi-sites : mauvais adressages, ségrégation des spécialistes, multiplication des intervenants pour chaque patient. C'est dire si j'appelle de mes vœux un hôpital unique concentrant les compétences et les moyens, au centre d'une zone de plus de 80 000 habitants. Le projet de Rennaz répond certes à la première partie de mon souhait mais, par l'ex-territorialisation de l'hôpital, il s'écarte à ce point de la seconde que j'émetts bien des doutes sur son efficience à terme.

La « fluidité » des départs du vendredi et des rentrées du dimanche est connue de chacun, l'étranglement irréductible de Chillon aussi. Sans égard pour cette évidence, le lieu choisi l'est pour être le centre de gravité des populations de la Riviera et des Chablais vaudois et valaisan; le centre de gravité également des investissements que les cantons respectifs sont prêts à consentir. Il n'est pas choisi pour répondre aux besoins médicaux, stationnaires et ambulatoires, d'une des grandes régions du canton.

«Quelle influence les chefs de service garderont-ils demain, écartés qu'ils sont déjà des processus décisionnels ?»

Réserves d'ordre pratique

Ma première crainte est d'ordre pratique : comment convaincre – ou contraindre – patients, familles et amis de s'éloigner d'un CHUV à vingt minutes de leur domicile pour gagner, en sens opposé, la plaine du Rhône?

Avant d'être le support d'un consensus politique intercantonal, l'hôpital est un lieu de soins aux malades, qu'ils soient peu ou gravement atteints. Un Hôpital de Rennaz hors-sol ne

limite en rien les soins aux hospitalisés; il prive en revanche 80 000 personnes d'une infrastructure technique et médicale de proximité et les deux policliniques prévues seront coupées des spécialistes et des patrons. Il prive également les médecins en formation de l'expérience précieuse de la policlinique : celle du contact avec des personnes habillées et debout!

Se limiter à l'offre privée?

Ma deuxième crainte serait de devoir compter à l'avenir, de Jongny à Veytaux, essentiellement sur l'offre privée (policliniques et cliniques)?

Rennaz ne doit faire de l'ombre ni à Sion ni à Lausanne et ses ailes en sont nécessairement rognées. Il doit couvrir en revanche des besoins inégaux : grande population et petit territoire à l'occident, l'inverse à l'orient où l'Hôpital Aigle-Monthey répond aux besoins avec celui de Martigny. Grande taille, compétences réduites, gigantisme des services et pléthore d'assistants. Aujourd'hui déjà nos patients ignorent le nom de ceux qui les prennent en charge et les plus lucides comptent huit assistants sur six jours. Seuls les chefs de service ont une vision longitudinale d'un séjour mais quelle influence garderont-ils demain, écartés qu'ils sont déjà des processus décisionnels? Les multiples départs des hôpitaux de la Riviera de confrères témoignent de la gravité de la crise et non d'un prétendu appât du gain. Il fallait certes remplacer l'Hôpital de Montreux mais pas à ce prix-là!

Enfin, et c'est là ma troisième crainte, la construction de l'Hôpital de Rennaz est un enjeu politique plus que médical. Objectivement isolée, sa structure sera coupée de ses partenaires naturels, patients et soignants, comme si le bien supposé de l'Etat justifiait l'inconfort de tous.

Quant à moi, je vais garder mon assurance privée!



Dr Pierre Rosset*

Infections nosocomiales

L'Evidence based design, une architecture basée sur des preuves

Analyse des risques d'infections nosocomiales par un médecin adepte de l'Evidence based en architecture qui a été impliqué dès le début dans ce projet et qui voit dans une planification centrale une chance bien plus qu'un danger.

Avec plus de 200 000 morts par an et un coût direct de 18 à 29 milliards de dollars, les hôpitaux représentent la troisième cause de mortalité aux Etats-Unis, et il n'y a aucune raison de penser qu'il en va autrement en Suisse avec 5000 décès probables. Si le nombre annoncé a causé un choc majeur, et au début une totale incrédulité, le monde hospitalier a depuis, comme pour les stades de Kübler Ross pour les cancers, pu passer à la phase de lutte active, avec de nombreux programmes visant la sécurité des soins. Les causes principales sont les infections hospitalières acquises (2 millions aux USA en 2006, avec 92 000 décès), les erreurs médicales (1,5 million avec 19 000 morts/an), ainsi que les effets secondaires des médicaments (106 000 morts en 2006). Les hôpitaux n'affectent pas seulement la sécurité des patients, mais aussi la santé du personnel soignant. De très nombreuses publications mettent en relation la conception physique de l'hôpital avec les résultats cliniques.

En 1984, Roger Ulrich, un jeune étudiant en psychologie, a remarqué que dans l'hôpital où il travaillait, à Philadelphie, les patients opérés de la vésicule avec une chambre donnant sur le jardin n'avaient clairement pas la même évolution que ceux dont la chambre donnait sur le mur de l'usine d'en face. La consommation de médicaments, la durée moyenne de séjour et la satisfaction des patients étaient significativement différentes. L'article qu'il a écrit a été accepté par un des plus prestigieux journaux scientifiques du monde: *Science*. Il a

donné naissance à une nouvelle science: l'*Evidence based design*, la construction basée sur des preuves. Depuis ce premier article, plus de 15 000 autres ont été publiés, s'intéressant à l'effet de l'environnement construit sur ses occupants: les patients et le personnel.

Chambres à un lit

Les infections hospitalières acquises représentent la principale cause de mortalité hospitalière. Elles sont transmises par voie aérienne, mais surtout par contact direct. La conception de la chambre joue un rôle essentiel. Dans les chambres à un lit, les patients sont isolés dès l'admission, évitant ainsi la contamination par des porteurs sains de germes résistants communitaires, de plus en plus fréquents, et l'hygiène est indubitablement facilitée. La satisfaction des patients et les interactions avec les soignants et avec les familles sont aussi nettement améliorées dans de telles chambres. Le taux d'infections acquises dans notre pays est de 10 à 12%, et chaque infection augmente la DMS de 4,5 jours en moyenne. Pour le nouvel Hôpital Riviera-Chablais, le projet prévoit 75% de chambres à un lit. Tous les nouveaux hôpitaux dans les pays occidentaux ont 75 à 100% de chambres à un lit. Le taux d'infections nosocomiales baisse de 20 à 30% dans les hôpitaux construits en suivant les règles de l'*Evidence based design* dont les autres grands chapitres concernent la lumière, le niveau sonore, l'accès à la nature, l'art.

Un coût acceptable

Le surcoût à la construction, si on suit toutes les règles de l'*Evidence based design*, n'est que de 5 à 6%, et il est amorti sur trente à quarante ans. Le retour sur investissement, lui, se fait dans les deux à trois ans dans tous les cas.

* Médecin-conseil au DSAS qui se tient à disposition pour tout renseignement sur ce sujet. Il possède des centaines d'articles scientifiquement documentés sur tout ce qui tourne autour de l'hôpital « idéal ».

Le tigre

de papier à la diète ...



Comment réduire sa paperasse à la portion congrue ?

L'accroissement constant de tous les documents papiers liés au dossier du patient, à sa facturation nécessite une réflexion de tous les instants. La Caisse des Médecins l'a fait pour vous et a développé les outils nécessaires pour leur quasi abandon, en dotant sa variante internet d'un archivage performant. Tout le dossier du patient en un seul clic ...

Conseils + services + logiciels = Caisse des Médecins



ÄRZTEKASSE



CAISSE DES MÉDECINS

CASSA DEI MEDICI

CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Agence Vaud
 Chemin de Cloalet 4 · 1023 Crissier
 Tél. 021 631 35 60 · Fax 021 631 35 69
www.caisse-des-medecins.ch
vaud@caisse-des-medecins.ch

svm express

Flash Programme cantonal Diabète

Vivre mieux avec une maladie chronique

En collaboration avec l'Association vaudoise du diabète, deux projets pilotes ont eu lieu fin 2011, à Lausanne et à Gland. Les cours étaient animés par une personne souffrant d'une maladie chronique et une soignante, selon un protocole très structuré. Une vingtaine de patients ont participé aux six séances du cours portant sur les implications de la maladie sur la vie quotidienne et le renforcement des compétences d'autogestion. L'évaluation qualitative est positive et confirme l'utilité de développer de tels cours en Suisse romande. Ont notamment été soulignées l'importance de pouvoir partager avec d'autres personnes qui vivent avec une maladie chronique, l'amélioration de la confiance en soi, l'acceptation de la maladie, l'amélioration de la collaboration avec les soignants, la réalisation de petits projets et l'atteinte des objectifs.

L'extension du projet et l'étude de son financement sont en cours. Etant donné l'importance de mélanger des patients souffrant de différentes maladies chroniques, la collaboration avec d'autres partenaires sera privilégiée. Une fois ces étapes franchies, il s'agira d'identifier et de former des animateurs patients et soignants.

Informations: Mme Vallotton, tél. 021 657 19 20, e-mail: a.vallotton@avd-vitrine.ch

Sensibilisation des professionnels à l'éducation thérapeutique

Un cours de sensibilisation à l'éducation thérapeutique a été testé fin 2011 et début 2012. Initialement prévu pour six à

huit participants, l'engouement suscité a finalement rassemblé 18 professionnels de la santé (médecin, infirmière, pharmacien, podologue, physiothérapeute, diététicienne) pour trois demi-journées de cours donnés par le Dr Ruiz, la Dresse Sofrà et Mme Masmont-Berwart. L'évaluation du cours est très positive et une grande majorité des participants ont souhaité qu'une suite soit organisée. Afin de proposer ce cours dans les différentes régions du canton, des discussions auront lieu avec les réseaux de soins. Il s'agira également de compléter l'équipe des formateurs par des professionnels de la région.

Informations: Dr V. Schlüter, e-mail: virginie.schluter@ehc.vd.ch

Promotion de l'activité physique pour enfants et adolescents diabétiques de type 1

Le prochain atelier d'activité physique à destination des enfants diabétiques et de leur famille aura lieu le 12 mai 2012 à Lausanne. Cette journée offre la possibilité de découvrir des ateliers sportifs ludiques et variés dans un cadre sécurisé. Elle permet également l'échange entre parents et équipes médicales des Hôpitaux de l'Enfance et Riviera. La participation est gratuite.

Par ailleurs, le Team Diabète cherche des coureurs diabétiques pour participer aux 4 Km de Lausanne. Trois séances d'entraînement collectif seront organisées par les équipes de diabétologie.

Plus d'informations: M. Spring, mobile 079 303 00 11, e-mail: jerome.spring6@gmail.com

A vos agendas! Réservez la journée du jeudi 6 septembre 2012

12^e Journée SVM couplée avec un Jeudi de la Vaudoise

Le Comité et la Commission de formation continue de la SVM vous invitent dans le magnifique **Centre mondial du cyclisme à Aigle** pour une journée complète de formation continue avec comme fil conducteur le thème: **Tous dopés? Tous performants?**

Venez entendre un panel de spécialistes multidisciplinaires, partager un moment convivial avec vos confrères et assister à une démonstration de vélo de piste. Une initiation en fin de journée sera proposée.

Pré-programme dans quelques jours sur: www.svmed.ch



Atrium *Equipelement médical* Informatique **Concept**

Conseils - Vente - Services - Contrôles

Actuellement en action

L'électrocardiographe CP 50 Plus de **WelchAllyn** est un véritable outil de diagnostic informatisé:

- mémorise les ECG
- imprimante externe laser via USB
- imprimante interne thermique
- export sur PC via Ethernet, mini-USB
- écran couleur tactile



Nom.....

Prénom.....

Rue.....

Code postal, ville.....

E-mail.....

Brochure et prix promotionnel d'introduction disponibles sur demande à

AC Atrium Concept SA

chemin L'Arzillier 31 • 1302 Vufflens-la-Ville

tél. 021 784 16 74 • fax 021 784 16 06

e-mail: sales@atriumconcept.ch ou info@atriumconcept.ch

www.atriumconcept.ch (page: nouveauté)



RIGOLET SA
Depuis 1969 à votre service

Grand-Rue 92
1820 Montreux

Tél. 021 963 07 08
Fax 021 963 14 07

Les cabinets médicaux sont notre spécialité

Budget d'installation

Gestion comptable et fiscale

Décomptes salaire du personnel

Assurances sociales

Expert fiduciaire diplômé et membre de FiduciaireSuisse

Dossiers médicaux personnalisés

Ordonnances

Cartes de rendez-vous

Cartes de visites

En-têtes de lettres

Enveloppes

BVR A4



IF IMPRIMERIE FLEURY SÀRL

Rue des Petits-Champs 13

1400 Yverdon-les-Bains

T 024 425 90 19

F 024 425 62 12

www.imprimeriefleury.ch

info@imprimeriefleury.ch



svm express

Forum ARCOS du 21 juin 2012

Le réseau ARCOS – Association du réseau communautaire sanitaire de la région lausannoise – organise, le **21 juin 2012**, son traditionnel forum qui se veut un lieu de rencontre et d'échanges entre professionnel-le-s de la santé. Ce forum aura pour thème **«Les seniors changent... et nous? Le réseau de soins au service des seniors»**.

Les interventions en plénière (le matin) et les ateliers interactifs en petits groupes (l'après-midi) seront propices à mener une réflexion, d'une part sur l'évolution des seniors dans la

société et, d'autre part, sur les enjeux d'adaptation des lieux de vie, des prises en charge et des pratiques professionnelles/institutionnelles.

Cette manifestation est ouverte aux médecins membres et non membres du réseau.

Le programme complet et les informations nécessaires aux inscriptions sont disponibles sur le site www.arcosvd.ch. Délai d'inscription: 15 avril 2012.

Cicéron et Hippocrate

Une dent cassée est parfois prise en charge par l'assurance-maladie

Véronique Matthey, juriste



L'assurance-maladie de base alloue des prestations en cas d'accident, dans la mesure où aucune assurance-accidents n'en assume la prise en charge, et couvre notamment les coûts du traitement de lésions du système de mastication causées par un accident.

La définition de l'accident en cas de bris de dent a donné lieu à une abondante jurisprudence du Tribunal fédéral (TF). Selon la Haute Cour, le bris d'une dent est considéré comme accidentel lorsqu'il s'est produit au contact d'un élément dur extérieur à l'aliment consommé, de nature à causer la lésion incriminée. Le Tribunal fédéral des assurances a par exemple admis que la présence d'un fragment de coquille de noix ou de noisette dans un pain aux noix, un gâteau aux noix, un croissant fourré ou un chocolat aux noisettes est extraordinaire en dépit du fait qu'on ne peut jamais exclure totalement la présence d'un fragment de coquille dans un aliment.

Dans un arrêt récent, le TF a estimé que cette jurisprudence pouvait s'appliquer par analogie aux olives qui, comme les noix ou les noisettes, comportent à l'état naturel une partie comestible et une autre, dure, susceptible d'entraîner des lésions dentaires. Dans le cas d'espèce, une assurée s'est cassé une dent en mangeant un pain aux olives qu'elle avait confectionné avec des olives dénoyautées, achetées auprès d'un grand distributeur;

le choix de l'assurée s'était porté délibérément sur un sachet d'olives dénoyautées. Dans ce contexte, les juges de Mon-Repos ont estimé que la présence d'un noyau dans le pain confectionné par l'assurée n'était pas une situation qui peut objectivement être qualifiée de quotidienne ou habituelle. Toujours selon le TF, il en va en revanche différemment lorsqu'une personne achète dans un magasin une pizza garnie d'olives sans qu'aucune précision ne soit fournie quant à celles-ci; dès lors que l'acheteur ignore si les fruits utilisés ont été dénoyautés ou non, il doit s'attendre à ce que les olives contiennent des noyaux!

Dans le cas d'espèce, l'accident a été admis et l'assureur-maladie a dû prendre en charge les suites de l'accident.



Unique en médecine de laboratoire



Assisted Reproductive
Technologies (ART)

Cardiologie

Pathologie

Diagnostic clinique
de laboratoire

Dispositifs médicaux

Depuis 1953, il est de notre devoir de renforcer votre succès et votre assurance dans les domaines de la prévention, du diagnostic et de la thérapie. L'entreprise familiale Viollier est reconnue pour sa fiabilité, ses innovations constantes et son partenariat étroit et durable. Un esprit de pionnier et une passion pour la prestation de service en médecine de laboratoire doivent vous convaincre de devenir des ambassadeurs Viollier enthousiastes.

[Vous aussi, laissez-vous séduire](#)

Viollier Morges SA | Chemin du Crêt 2 | 1110 Morges | T +41 (0)21 804 93 63 | F +41 (0)21 804 93 64
contact@viollier.ch | www.viollier.ch | [Détail comme vision](#)



Tant qu'il ne saura pas voler,
vous pourrez compter sur la Rega.

Devenez donateur:
0844 834 844 ou www.rega.ch



60 ans. Grâce à votre soutien.

svm express

Courriel
du comité

Convention cantonale TarMed

Le Conseil d'Etat a, en date du 8 février dernier, fixé la valeur provisoire du point TarMed 2012 à 98 cts. Au terme d'un intense travail de documentation et d'argumentation de la SVM dans un contexte juridique très complexe, le Conseil d'Etat, sur proposition du chef du Département de la santé et de l'action sociale, a tranché en faveur de la proposition argumentée de la SVM.

Dès lors que la demande des assureurs consistait en une baisse de la valeur du point, cette valeur de point provisoire à 98 cts est déjà une étape importante, étape qui a pu être franchie en partenariat avec le Département.

Une procédure de fixation définitive est maintenant enclenchée. Le processus qui s'engage est à la fois hautement poli-

tique et juridique avec des risques de recours à chaque étape. La prochaine phase prendra la forme d'une nouvelle négociation avec les assureurs sous l'égide du chef de département. La SVM restant attachée à une situation conventionnelle, elle va s'engager dans cette voie.

Au vu des enjeux majeurs, ce dossier reste la priorité de la SVM pour les prochaines semaines ou les mois à venir.

Nous vous rappelons qu'au terme de la période compensatoire de quatre ans, le centime additionnel n'a plus cours. La valeur du point ambulatoire depuis le 1^{er} janvier 2012 est fixée à 98 centimes.

Secret médical et professionnel

Etes-vous parfois confronté de façon inopinée aux situations juridico-familiales complexes des patients? Que dire? Que faire? Jusqu'où et comment agir?

Pensez à consulter régulièrement la rubrique Conseils juridiques de votre SVM : partie membre > Service aux membres

Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : www.svmed.ch, rubrique Formation continue.



SVM FORMATION
Société Vaudoise de Médecine
Formation continue - reconnue SSMI

Jeudi de
la Vaudoise

Allergologie

Jeudi 26 avril 2012,
CHUV, auditoire César-Roux

Organisateurs: Prof. François Spertini et Dr Pierre-Alexandre Bart
Modérateur: Dr Marc Bonard

8 h 30 Accueil

9 h - 10 h Séance plénière, mises au point sur:
 - **L'anaphylaxie**, Dr Pierre-Alexandre Bart
 - **La désensibilisation**, Dresse Annette Leimgruber-Bosset
 - **Les tests diagnostics en allergologie**
 Prof. François Spertini

10 h Pause café

10 h 15 - 12 h 15 **Séminaires interactifs:**
 Le labyrinthe des tests diagnostiques en pratique
 Diagnostic et prise en charge de l'urticaire
 Les différents visages de l'allergie alimentaire

Experts: Prof. F. Spertini, Drs P.-A. Bart, G. Buss, D. Comte, A. Leimgruber, S. Petitpierre, J. Winter, J.-Ph. Zuber.

Modérateurs: Drs A. Birchmeier, M. Bonard, Ch. Galland, S. Hesse, M. Hosner, A.-F. Mayor-Pleines, A. Schwob, Ph. Staeger

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



Co-sponsors








Chaque année, plus de 100'000 patients * font confiance à la Clinique de La Source

**Votre assurance de base ne suffit pas
pour bénéficier, en cas d'hospitalisation,
des privilèges de notre Clinique !**

Seule une assurance complémentaire PRIVÉE ou SEMI-PRIVÉE est votre sésame pour être l'un des 4'000 patients hospitalisés à la Clinique de La Source et bénéficier ainsi :

- d'une prise en charge rapide
- de la compétence de 360 médecins indépendants et 450 collaborateurs hautement qualifiés et dévoués
- d'une technologie de pointe
- d'un service hôtelier 5 étoiles.

**La Clinique de La Source est conventionnée avec
TOUS les Assureurs maladie !**

Nos 10 lits «publics», réservés aux patients avec une assurance de base seulement, sont destinés aux urgences et à la chirurgie robotique, en collaboration avec le CHUV.

* y compris ambulatoires, radiologie, laboratoire, radio-oncologie, physiothérapie, etc ...



Avenue Vinet 30
1004 Lausanne - Suisse

Tél. +41 (0)21 641 33 33
Fax +41 (0)21 641 33 66

www.lasource.ch
clinique@lasource.ch



Correction chirurgicale de la vue

Trop belle, la vie... sans lunettes ni lentilles !



Myopie
Astigmatisme
Hypermétropie
Presbytie

- Expertise unique d'ophtalmo-chirurgiens impliqués dans la recherche universitaire et ayant expérimenté les dernières avancées technologiques
- Evaluation personnalisée et conseil de la solution thérapeutique la plus adaptée au patient
- Environnement hospitalier offrant une sécurité maximale et plateau technique de pointe (lasers dernière génération)
- Qualité des résultats systématiquement évaluée et programme d'amélioration continue

 CCR Centre de
chirurgie réfractive
Hôpital ophtalmique Jules-Gonin
Fondation Asile des aveugles

www.lasergonin.ch
021 626 87 40



Faites descendre votre taux
hypothécaire de son perchoir:
transférez votre prêt
hypothécaire à la Banque Migros.

Nous offrons des prêts hypothécaires attrayants à des conditions privilégiées. Pour les logements, nous renonçons à la majoration du taux des hypothèques en 2^e rang. De plus, vous pouvez régler confortablement les intérêts en deux annuités. Pour en savoir davantage sur nos prestations bancaires, consultez notre site www.banquemigros.ch ou appelez notre Service Line 0848 845 400.

BANQUEMIGROS
Elle fait toute la différence.

svm express

Courir pour prévenir depuis dix ans!

Les 20 Km de Lausanne, édition 2012, réservez cette date, ce sera samedi 28 avril!

Cela fait dix ans cette année que les médecins vaudois participent, sous l'impulsion du Dr Mathieu Potin, aux 20 Km de Lausanne dans un esprit de prévention par l'exemple. Que vous soyez un habitué de la manifestation ou un novice, venez rejoindre le flot jaune «Se bouger pour sa santé» à travers les rues de Lausanne le 28 avril prochain!

Inscrivez-vous dès maintenant, seul-e ou en famille, auprès du secrétariat de la SVM, jusqu'au mercredi 11 avril au plus tard, au moyen du formulaire que vous pouvez télécharger sur www.svmed.ch/20km-de-lausanne-edition-2012/



Prochaines parutions

numéro 03/2012 – 23 mai

décalé rédactionnel, 23 avril

numéro 04/2012 – 27 juin

+ Rapport d'activités de la SVM encarté.

décalé rédactionnel, 29 mai

Les Jeudis de la Vaudoise

Pour vous inscrire : www.svmed.ch, rubrique Formation continue.



Société Vaudoise de Médecine
Formation continue – reconnue SSMI

Jeudi de la Vaudoise

Médecines complémentaires

Jeudi 29 mars 2012,
CHUV, auditoire César-Roux

Organisateurs: Prof. Eric Bonvin, Dr Pierre-Yves Rodondi, Dr Bertrand Graz
Moderateur: Prof. Jacques Cornuz

8 h 30 Accueil
 9 h – 10 h Séance plénière

Pourquoi un tel thème pour un Jeudi de la Vaudoise?
 Prof. Jacques Cornuz, PMU

EBM est-elle la bonne grille d'analyse des médecines complémentaires?
 Dr Bertrand Graz

Prise en compte des médecines complémentaires au cabinet
 Dr Pierre-Yves Rodondi

10 h Pause café
 10 h 30 – 12 h **Séance plénière et interactive, deuxième partie:** présentation en plénière de cinq vignettes par les membres de la CFC et commentées par les experts: Place et indications de certaines médecines complémentaires (phytothérapie, ostéopathie, acupuncture, homéopathie, hypnose, méthodes de relaxation, ...)

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires

Sponsor principal



Co-sponsors






portrait

Dr Jean-Pierre Randin

Un médecin dans la cité

A 58 ans, le Dr Jean-Pierre Randin reste attaché aux valeurs qui lui sont essentielles et au lien entre les sensibilités et le savoir : dans la société, dans sa profession et dans sa vie privée.

Intéressé par la biologie, Jean-Pierre Randin a choisi la médecine parce qu'il voulait être « au service de l'être humain et de la société ». Une attitude et une éthique auxquelles il restera fidèle et qui sous-tendent son parcours. Captivé par la psychiatrie, il devient néanmoins généraliste puis diabétologue. A noter que la conclusion de sa thèse, rédigée avec un confrère, est publiée en première lecture par *Diabetes*. « Une joie incroyable, mais aussi l'occasion pour moi de comprendre que ma vocation était de rester au contact des patients », raconte le Dr Randin avec un enthousiasme intact. Il ouvre son cabinet à Lausanne en 1988.

Le moment est alors venu de donner vie à l'autre dimension qui lui tient à cœur : être au service de la société d'une façon ou d'une autre, sans esprit partisan, en toute liberté de pensée et d'action. C'est ainsi qu'il devient médecin-conseil de la Ville de Lausanne, fonction qu'il assume encore aujourd'hui. Conscient des dangers que son empathie et sa disponibilité naturelle peuvent engendrer, le Dr Randin se dit « heureux de ce mandat notamment parce qu'avoir plusieurs activités permet de se protéger, quitte à être débordé ! ». Et il ne s'arrêtera pas en si bon chemin.

De garde dans la nuit de Noël 1989, il voit un patient mourir d'un arrêt cardiaque dans ses bras, faute de soins appropriés suffisamment rapides. Mesurant les lacunes du système



steriSWISS
Vaud

Audit et mise en conformité de votre stérilisation
Prise en charge et retraitement de vos dispositifs médicaux
www.steriswiss.ch

SteriSwiss Vaud SA - chemin des Dailles 12 - 1053 Cugy VD
021 731 30 22 - info.lausanne@steriswiss.ch



COMPÉTENCES EN MILIEU OPÉRATOIRE DEPUIS 1961

marcel-blanc-shop.ch commandez votre matériel aujourd'hui, vous le recevez demain, **sans frais de port, de commande ou de retour!**

parce que ce sont les prestations que nous aimerions avoir à votre place.

 www.marcel-blanc.ch - info@marcel-blanc.ch - En Budron C2
1052 Le Mont-sur-Lausanne - T 021 654 30 80 - F 021 652 44 10



Agnès Forbat



Jean-Pierre Randin au Triathlon de Lausanne.

d'urgences lausannois et convaincu que l'urgence vitale est un service public, il suit une formation complémentaire. Puis il mobilise les ambulanciers et la commission de la garde, interpelle les politiques, instaure une collaboration avec le CHUV, réunit tous les acteurs de la chaîne du secours. De cette fructueuse collaboration naissent le 144, le SMUR, la coopération avec les pompiers et la professionnalisation du métier d'ambulancier. Il confie aussi avec émotion que le destin a donné un sens plus intime à son action dans ce domaine puisque la vie de son frère a pu être sauvée grâce à ce dispositif. «C'est une grande satisfaction de voir qu'aujourd'hui, tout le monde peut obtenir de l'aide en trois à six minutes. Le

DPMA (Détachement post-médical avancé), constitué de volontaires quasi bénévoles, mobilisables à toute heure en cas d'accident majeur, est la seule équipe de ce genre en Suisse romande. C'est mon œuvre et j'en suis fier.»

Prévention et partage à travers le sport

Insistant sur le fait que sa «personnalité anxieuse et très consciencieuse» l'expose au danger d'un surmenage (on se souviendra qu'il est à l'origine du CMV d'octobre 2011 consacré au burn-out), Jean-Pierre Randin est un sportif assidu. Soucieux comme toujours de partager, il s'engage à promouvoir cette manière de lutter contre «la sédentarisation et la malbouffe dont notre société est malade». Médecin des 20 Km de Lausanne, il y intègre le DPMA qui est désormais présent dans toutes les grandes manifestations lausannoises. Le Dr Randin cultive de belles amitiés grâce à toutes ses activités et salue le travail en équipe, lui qui dit «qu'on n'existe qu'à travers les autres».

De son enfance vécue dans une certaine précarité économique à Orbe, le Dr Randin garde les fortes valeurs morales que ses parents ont inculquées à leurs quatre enfants. Et il les perpétue au sein de sa famille, rendant au passage hommage à son épouse qui l'a toujours «finement épaulé» et à ses trois enfants dont il est fier. Sa manière de clamer les vérités – même celles qui ne sont pas bonnes à dire – et son côté Winkelried ont sans doute valu au Dr Randin des succès mais aussi des déceptions, voire des expériences où il s'est personnellement mis en danger. Mais qu'on ne s'y trompe pas: derrière le verbe haut et les opinions parfois entières se cachent une grande émotivité, de la générosité et un profond humanisme.

in fine



Société Vaudoise de Médecine

Formation continue et postgraduée en **médecine d'urgence à domicile** destinée aux médecins de premier recours



Contact
SVM
Secrétariat de la formation continue
Chemin de Mornex 38
Case postale 7443
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
Fax 021 651 05 00
E-mail: formationcontinue@svmed.ch

Formation continue

Inscriptions et tarifs

Médecin assistant de l'ASMAV et Membres de la SVM

Par atelier: Fr. 60.-, pour les 19.01, 23.02 et 22.03.12.
Fr. 75.- pour les 26.04 et 14.06.2012.

Par thème: Fr. 150.-.

Non-membres de la SVM

Par atelier: Fr. 80.- les 19.01, 23.02 et 22.03.12.
Fr. 100.- pour les 26.04 et 14.06.2012.

Par thème: Fr. 200.-.

Lieux

Centre de formation la Rama, Montheron

Le 26.04.2012 exclusivement:
CHUV – Niveau 05 – COP
(entrée par les Urgences de la PMU)
Rue du Bugnon 44, Lausanne

Accréditation: 1 pt/1heure

Formation continue certifiée en Médecine interne (SSMI). Formation post-graduée validée pour l'obtention du titre FMH en Médecine interne/ Médecine interne générale, à condition d'avoir participé à l'entier de la formation.

Organisation des cours

Commission de la formation continue de la SVM
Responsable: Dr Philippe Staeger, PMU, SVM

Nouveau! Inscription par internet sur www.svmed.ch rubrique formation continue

Thèmes et dates

22.03.12 Urgences psychiatriques

- atelier 1: Risque suicidaire
- atelier 2: Agitation – Violence
- atelier 3: Psychogériatrie

26.04.12 Réanimation

- atelier 1: Coma (1h30)
- atelier 2: Basic Life Support (1h30)

14.06.12 Médecine légale

- atelier 1: Urgences médico-légales (2h)
- atelier 2: Droit médical

Une proposition du contenu de la trousse d'urgence en lien avec le thème abordé est présentée en fin de chacun des cinq après-midi.

Déroulement

- Dès 13h, accueil des participants
- 13h30 à 17h30, ateliers avec une pause de 15 minutes entre chaque atelier.

Les ateliers sont animés par des experts, en groupes d'une dizaine de personnes. Ils sont destinés aux médecins qui pratiquent la garde médicale à domicile.

Cette organisation est rendue possible grâce à nos partenaires



l'après-midi du 23.02.12



les après-midi des 22.03 et 14.06.2012



Société vaudoise de médecine
Chemin de Mornex 38
1002 Lausanne
Tél. 021 651 05 05
Fax 021 651 05 00
info@svmed.ch
www.svmed.ch

Rédacteur responsable
Pierre-André Repond
Secrétaire général/PAR

Secrétaires de rédaction
Catherine Borgeaud Papi/CBP
Agnès Forbat/AF
(Ftc, Lausanne)

Comité de rédaction du CMV
Dr Georges Buchheim
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Henri-Kim de Heller
Dr Jean-Pierre Pavillon
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Véronique Matthey, juriste/VMA

Régie des annonces et mise en page
Inédit Publications SA
Tél. 021 695 95 95
www.inedit.ch

Photographies
Sindy Gudat
Yves Giroud (dessin)
© Artem Shcherbakov – Fotolia
© Julien Tromeur – Fotolia

Le Comité de la SVM encourage ses membres à adresser un courrier de lecteur à la rédaction du CMV. Il prie toutefois les auteurs de se limiter à un texte de 1500 caractères au maximum, espaces compris. Si le texte devait dépasser cette longueur, des coupures pourraient être apportées par la rédaction.

Le Comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le CMV n'engage pas la SVM.



LE RÉSEAU SUISSE DE LABORATOIRES RÉGIONAUX

aarelab

Medizinisches Labor
www.aarelab.ch

aurigen

centre de génétique et pathologie
www.aurigen.ch

bbv

analyses cliniques et toxicologiques
www.labobbv.ch

bioanalytica

Medizinisches Labor
www.bioanalytica.ch

bioexam

Labor für Lebensmittel • Heilmittel • Hygiene
www.bioexam.ch

dianalabs

analyses médicales
www.dianalabs.ch

dianalabs *romandie*

dianalabs valais

analyses médicales
www.dianalabs-valais.ch

dianapath

centre de pathologie
www.dianapath.ch

hpp-ecobion

laboratoire • expertise • hygiène

mcl

Medizinische Laboratorien
www.mcl.ch

polyanalytic

analyses médicales
www.polyanalytic.ch

toggweiler

Medizinische Laboratorien
www.toggweiler.ch

Des services de support médical par les analyses au travers d'entreprises suisses régionales et de compétences nationales.

BERNE • FRIBOURG • GENÈVE • LAUSANNE • LA CHAUX-DE-FONDS
• LUCERNE • OLTEN • SION • ZÜRICH



Des services personnalisés à l'écoute de vos besoins



VOS LABORATOIRES VAUDOIS DE PROXIMITÉ

Avant d'être des entreprises, nous sommes une association humaine de compétences pour garantir le meilleur suivi biologique et médical des patients et offrir l'outil le plus adapté au corps médical.

aurigen

centre de génétique et pathologie
www.aurigen.ch

• LAUSANNE •

*Offrir un diagnostic
médical de qualité*

polyanalytic

analyses médicales
www.polyanalytic.ch

LAUSANNE • MORGES • NYON
NEUCHÂTEL • LA CHAUX-DE-FONDS

*Garantir le meilleur
suivi biologique*



● membres du réseau medisupport