

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine



**Thérapies parallèles:
alternatives ou
complémentaires?**

- 4 CHUV:
quelle place
pour le «secret»?**
- 10 La Journée SVM
en images**

La Force du Guérisseur



L'orthodoxie médicale est confrontée aujourd'hui à la concurrence de thérapeutes proposant mieux-être ou guérison par les fleurs, les couleurs, l'imposition des mains ou même le simple coup de fil.

A l'heure où l'on ne pardonne rien à la médecine curative et où sa pharmacopée devient aussi suspecte que le CO₂, le crédit accordé à ces guérisseurs aux mains presque

nues interpelle. Avant de sacrifier ce qui lui reste d'autonomie au culte de l'«*evidence-based*», notre corporation se doit d'analyser ce phénomène.

Les sceptiques reprocheront aux alternatifs un discours holistique plus proche de la pata-médecine ou de l'attrape-gogo que de la philosophie ou de la science. Le cartésianisme médical attribuera leurs miracles aux méandres neurobiochimiques complexes de l'effet-placébo; la foi des thuriféraires démultipliant sans doute l'effet de grigris plus flamboyants que le comprimé d'amidon, le suppositoire au beurre de cacao ou l'ampoule de NaCl.

La véritable force des alternatifs ne provient pas de l'efficacité (relative) de leurs secrets. Elle doit être recherchée dans leur refus – par principe – de subir la tyrannie des statistiques. Leurs évidences se fondent sur la vérité de l'être unique qui sollicite leurs services. Le patient-client se réapproprie la définition de ce qu'est la guérison. Il rétablit avec son thérapeute, et sans l'intrusion de tiers, l'équilibre perdu du colloque singulier... naguère la force d'Hippocrate!

Dr L. A. Crespo

Sommaire

Dossier 3-9

En abordant le thème des thérapies parallèles face (ou contre!) à la médecine allopathique, le *CMV* cherche à poser des questions, notamment celle de savoir si ces thérapies sont alternatives ou complémentaires. Sans chercher à être exhaustif, le Dossier de ce numéro donne la parole à des praticiens aux avis divers.



SVM Express 10-11

Journée SVM, cuvée 2005

Opinions 13

Faut-il tuer le messenger des mauvaises nouvelles?

Portrait de membre 15

Dans le bureau du professeur Angelika Bischof Delaloye, des reproductions de Klimt rappellent son pays d'origine. Rencontre avec la responsable de la médecine nucléaire du CHUV, une femme de caractère au charme certain.

Calendrier médical vaudois 16

pub

A la recherche de synergies...

Reiki ou *Evidence Based Medicine*? Faut-il vraiment choisir? La concurrence des idées mène au progrès, les normes l'entravent. La cohabitation de thérapies souvent extravagantes avec une médecine de plus en plus normalisée pose un défi dépassant largement le prosaïque débat sur le remboursement des alternatifs par l'assurance obligatoire. Ce Dossier se propose d'explorer l'interface entre l'orthodoxie médicale et ses antithèses, à la recherche d'impossibles synergies.

Dr L. A. Crespo

Sommaire du Dossier

Découvrez les résultats d'un récent sondage sur l'effet de l'homéopathie auprès des médecins romands abonnés à www.come.to/medromands **3**

Le «secret» au Centre des brûlés et au Service de chirurgie plastique et reconstructive du CHUV **4**

Expérience contre croyance: le débat qui oppose praticiens des thérapies alternatives à ceux de la médecine scientifique se limite-t-il à ce constat? **5**

La psychiatrie alliée à la médecine ayurvédique **7**

Quelques questions à un spécialiste du reiki, une thérapie où la personne est considérée dans son ensemble **9**

Sondage: comment l'homéopathie agit-elle?

Dr Pierre Bénédicte

Grâce à une liste de diffusion par courrier électronique (www.come.to/medromands), à laquelle ils sont abonnés, 1599 médecins peuvent participer à un sondage. En septembre 2005, l'enquête a porté sur l'effet de l'homéopathie.

Bien que statistiquement non représentatifs de l'opinion de tous les médecins romands, ces sondages permettent de prendre la température du corps médical de façon anonyme et donnent en général des résultats très intéressants. On peut consulter les sondages précédents sur www.go.to/sondages.

Voici les réponses sur le sujet, très controversé comme chacun le sait, de savoir: «Comment l'homéopathie agit-elle?»

Peu crédible selon les médecins

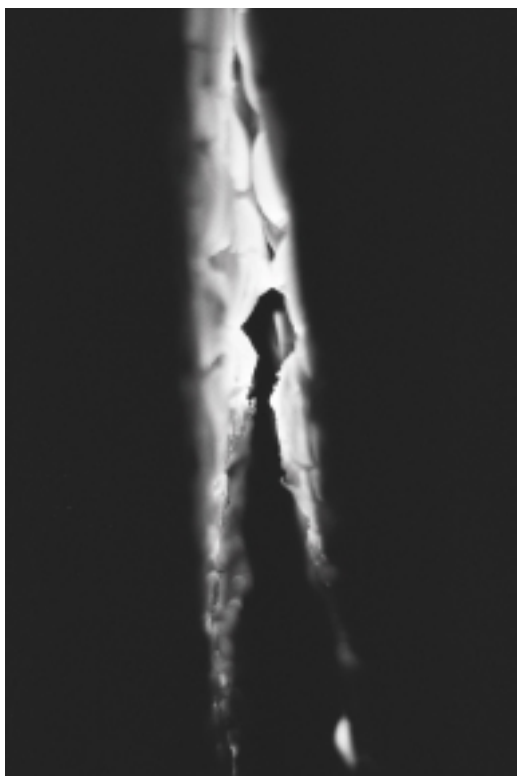
Le sondage a été effectué entre le 30 août et le 30 septembre 2005. 189 médecins y ont participé (on ne peut voter qu'une fois), soit 12% des médecins sollicités. Il se dégage une forte tendance pour n'attribuer à l'homéopathie qu'un effet placebo (70%), seuls 16% des médecins croyant à l'effet mémoire de l'eau. L'effet placebo étant réputé plus puissant si le médecin croit à l'action du médicament, on peut avancer que 84% des médecins (dans ce sondage) n'auraient que peu d'intérêt à prescrire un traitement homéopathique à leurs patients, chiffre à comparer avec la proportion de médecins (à déterminer) qui prescrivent effectivement des remèdes homéopathiques. On voit aussi que l'homéopathie, dépourvue d'effets scientifiquement démontrés, reste peu crédible aux yeux des médecins, alors qu'une proportion certainement plus grande de la population y a recours, comme pour d'autres traitements complémentaires. Des médecins et des patients, quelqu'un détient-il la vérité? ■

Réponses	Votes	%	10	20	30	40	50	60	70	80	90	100
Effet mémoire de l'eau	12	6	█									
Effet mémoire de l'eau + effet placebo	18	10	█	█								
Effet placebo seul	132	70	█	█	█	█	█	█	█	█		
Aucune action	18	10	█	█								
Sans opinion	9	5	█									
Total votes	189											

De l'usage du «secret» au Centre des brûlés du CHUV

Prof R. Chioléro¹
M. Ph. Maravic¹
Dr MM. Berger, PD – MER¹
Dr W. Raffoul, PD – MER²

La symbolique du feu est ancrée dans la mémoire collective: il est tantôt purificateur, sacrifice ou démoniaque... Depuis la nuit des temps, l'usage du «secret» fait partie de la médecine populaire. Témoignage sur ce thème par les responsables du Centre des brûlés¹ et du Service de chirurgie plastique et reconstructive² du CHUV.



Le lien avec la symbolique du feu ainsi que l'intensité des douleurs incitent à recourir au «secret».

Aujourd'hui encore, nombreux sont ceux qui téléphonent à un détenteur du «secret» lorsqu'ils sont confrontés à des petites brûlures ou à une hémorragie, dans l'attente d'une guérison miraculeuse.

Il n'est donc pas surprenant que nous soyons confrontés à la question du «secret» dans notre pratique au centre des grands brûlés du CHUV. Cela malgré un cadre bien différent: brûlures importantes, destructions tissulaires étendues menaçant la survie et nécessitant des moyens de réanimation et de reconstruction considérables. Ainsi, un brûlé à 80% de surface corporelle nécessite environ cent jours de soins intensifs, une trentaine d'opérations, douches et pansements sous anesthésie.

Tolérance et ouverture

L'ensemble des traitements délivrés au Centre des brûlés n'est pas influencé par l'intervention des guérisseurs: la prise en charge d'un grand brûlé est protocolée, aussi bien pour les interventions chirurgicales que pour les traitements de médecine intensive et les soins cutanés.

Que faire face à une demande des proches sollicitant l'intervention d'un guérisseur possédant le «secret»? Au Centre des brûlés du CHUV, les équipes médico-infirmières ont choisi la tolérance et l'ouverture. En pratique, cela signifie que nous mettons à la disposition des familles demandeuses une liste de numéros de téléphone de guérisseurs. Il faut souligner que ces demandes sont rares. A d'autres occasions, les proches nous informent qu'ils ont déjà sollicité un guérisseur détenant le «secret». Nous considérons qu'une telle ouverture facilite le dialogue avec les proches, dans des circonstances toujours difficiles, parfois dramatiques. Cet aspect est essentiel dans une prise en charge de longue durée.

Il faut relever que le recours au guérisseur est quasi inexistant chez les autres patients de soins intensifs chirurgicaux,

dont la mortalité pourtant excède celle des grands brûlés. Cela est probablement à mettre en lien avec la symbolique du feu et du sang dont l'importance a été précédemment soulignée.

Au-delà de la dimension physique

Un autre point important concerne le patient brûlé, meurtri dans son corps, qui doit faire face à des modifications de son image corporelle, qui souffre et subit de multiples interventions douloureuses. La

“
«*Nous offrons une approche interdisciplinaire.*»
”

prise en charge intervient dans l'ensemble des dimensions bio-psycho-sociales et spirituelle pour favoriser la guérison, elle va bien au-delà de la seule dimension physique. Nous offrons à tous nos patients un support psychiatrique et aux proches un soutien psychologique. Une des plaintes principales des patients brûlés est centrée sur la douleur qui les accompagne tout au long du séjour. Pour faire face à ce problème difficile, nous offrons une approche interdisciplinaire alliant les compétences des spécialistes de la douleur à l'hypnose. Celle-ci autonomise le patient par rapport à sa douleur, ce qui permet d'effectuer des pansements et des douches en évitant les anesthésies générales répétées.

La médecine hospitalière se doit de cohabiter avec la culture, les croyances et les représentations des patients et de leurs proches, cela est particulièrement vrai dans la prise en charge des grands brûlés. ■

L'évolution favorable n'est pas une preuve d'efficacité du traitement

Dr Pascal Vallotton

La médecine académique relève de l'expérience et les médecines alternatives de la croyance, voire souvent de la révélation. Cela, bien entendu, se remarque dans ce qui les différencie et non dans ce qui les unit.

Il serait aussi absurde de nier aux praticiens alternatifs leur capacité relationnelle qu'il est absurde de croire que cette capacité leur serait exclusive. Quand la thérapie se fonde sur la relation, les bons médecins sont des deux côtés... et les mauvais également.

Il est choquant d'utiliser la crédulité du patient pour imposer une croyance personnelle comme une vérité expérimentale... et ce n'est pas une exclusivité alternative! Les médecins profitent de leur pouvoir de persuasion et de la science que les patients leur prêtent, parfois à tort, pour les influencer, le plus souvent pour leur bien. La limite à ne pas franchir est d'imposer ses propres croyances comme des vérités absolues. Certains médecins n'ont pas acquis, durant leurs études, assez d'esprit critique pour remettre en question leurs certitudes et leur manière de pratiquer.

La reconnaissance des erreurs diagnostiques et thérapeutiques est partie intégrante de la médecine académique. La remise en question des autres médecines, historiques et plus encore révélées est, elle, impossible puisque l'expérimentation scientifique démontre que ce qu'elles offrent n'a pas plus d'effet qu'un placebo. Et si un traitement alternatif semble paraître utile, la médecine académique s'ingénie à comprendre pourquoi et à optimiser son efficacité. Puis elle l'incorpore dans son arsenal thérapeutique.

«Les adeptes des médecines alternatives n'acceptent pas l'expérimentation scientifique.»

Seule l'expérimentation scientifique permet de reconnaître ce qui relève de l'évolution normale de la maladie de ce qui relève de l'influence des thérapies. Les adeptes des médecines alternatives n'acceptent pas l'expérimentation scien-

tifique et nient donc sa capacité à prouver leur inefficacité, préférant croire que la guérison de la maladie est due à l'effet miraculeux de leurs thérapies.

Il est sain de se poser des questions

La médecine académique permet le doute et exige la remise en question perpétuelle de ses certitudes. Si le doute est permis, l'erreur est normale. L'honneur de la médecine est justement de progresser par ses erreurs en les corrigeant sans cesse.

“
La limite à ne pas franchir: imposer ses propres croyances comme des vérités absolues.
”

Quand le doute n'est pas permis, les croyants sont rassurés: s'ils sont soignants, ils ne prennent pas de risques et n'ont pas à remettre en question ce qu'ils font. S'ils sont patients et croyants, ils ne dépendent plus que du destin ou du pouvoir auquel ils croient, tout devient simple et rassurant... jusqu'au moment où la gravité de la maladie les rattrape, et qu'il ne leur reste plus qu'à confier leur âme à leur seigneur ou à changer de foi.

L'inverse existe aussi et certains patients, désespérés par l'incapacité de la médecine académique à les aider pour des maladies inguérissables ou simplement à les accompagner avec humanité vers leur destin, deviennent croyants et essayent n'importe quoi, pourvu que cela leur apporte une espérance que l'évolution se chargera de décevoir.

Reste le miracle, mais c'est une autre histoire... une alternative! ■

pub

Psychiatrie et Ayurvéda

Dr Bertrand Martin

Le Dr Bertrand Martin a étudié la médecine en Suisse, puis la psychiatrie, tout en s'intéressant à l'Ayurvéda. Il utilise depuis plus de dix ans, en complément à un travail psychiatrique classique.

Lorsqu'on s'adresse à une culture venue d'ailleurs, il peut paraître aléatoire, en tant que médecin occidental, d'en extraire son système médical traditionnel pour vouloir l'appliquer à ses patients, ou à soi-même. Comme si culture autre devait nécessairement signifier autre psychologie, physiologie, biologie, thérapie! La médecine scientifique occidentale – cette médecine venue d'ailleurs pour les autres – s'est pourtant imposée partout, balayant parfois par son arrivée des trésors de sagesse millénaire.

Une connaissance universelle de l'homme

Les scientifiques modernes repoussent toujours plus loin les frontières du monde connu. Pour cela, ils analysent au moyen de l'intellect les données fournies par les sens et leurs prolongements techniques. L'observation de la structure biologique du corps et des mécanismes physiologiques a permis d'élaborer des stratégies thérapeutiques irremplaçables. Cependant, ces thérapies, qui reflètent une compréhension mécaniste du fonctionnement de la nature, excluent généralement le champ de la conscience.

“
Les maladies chirurgicales et aiguës ne sont pas du ressort de l'Ayurvéda.
”

La médecine ayurvédique nous apporte une connaissance universelle de l'homme et des moyens thérapeutiques s'adressant à tous les niveaux, du corps à la conscience. Il ne faut pas être un érudit de la philosophie indienne pour que les traitements proposés soient efficaces: cela reviendrait à attribuer la totalité de l'effet thérapeutique à l'effet placebo, seul à pouvoir expliquer qu'une croyance puisse être curative en mobilisant les capacités d'autoguérison de l'organisme.

Grâce au Raja Yoga, les sages de l'Inde antique ne s'arrêtaient pas à la matière seulement et ils ont pu observer le

monde à partir de niveaux plus fins de conscience, source de toute la création. Ils ont alors été à même d'élaborer des thérapies universellement valables et

“
L'Ayurvéda s'avère particulièrement performante dans le traitement des états anxio-dépressifs.
”

capables de soigner l'homme à tous les niveaux. Ils divisaient déjà à l'époque leur savoir médical complet (médecine interne, chirurgie, pédiatrie, gynécologie/obstétrique, ORL/ophtalmologie, pédiatrie, gériatrie et psychiatrie) et utilisaient une pharmacopée de plusieurs centaines de médicaments et de thérapies.

Travailler avec les deux systèmes au bénéfice du patient

Aujourd'hui, la médecine ayurvédique est spécialement utile pour le traitement des maladies fonctionnelles et psychosomatiques chroniques. Elle excelle dans le domaine de la médecine préventive et la réhabilitation. Par contre, les maladies chirurgicales et aiguës ne sont pas de son ressort et sont donc référées à la médecine allopathique. Le travail thérapeutique avec les deux systèmes donne aussi d'excellents résultats après une chimiothérapie (efficacité accrue des médicaments, moins d'effets secondaires, renforcement de la résistance et de l'immunité) ou lors de la réhabilitation de psychoses résiduelles après la phase aiguë et le traitement des toxicomanes après sevrage médicamenteux. Elle s'avère aussi particulièrement performante dans le traitement des états anxio-dépressifs.

Médecines occidentale et ayurvédique sont complémentaires, ainsi que les thérapies qui en découlent. Le défi de les fondre l'une dans l'autre est ample et complexe. Pourtant, les bénéfices potentiels pour la santé seraient significatifs à la fois sur le plan économique et en regard de l'efficacité des traitements. Dans ma pratique quotidienne, j'utilise avec profit les deux approches thérapeutiques. ■

pub

«Tout outil efficace peut trouver sa place»

Le reiki s'inscrit dans le courant des thérapies holistiques où la personne est considérée dans son ensemble. Quelques questions à Philippe Moser, Master in Reiki Usui Japan/Tibet.

Qu'est-ce que le reiki?

Ph. Moser: Basé sur l'énergie dite vitale (Ki en japonais, Chi en chinois, prâna aux Indes, bioplasma chez les russes), il est proche du Tai Chi et du Qi Gong, méthodes de gymnastique issues de la philosophie taoïste et basées sur la circulation du Ki, base même des arts martiaux. Le reiki fait appel à la faculté de guérison propre à chacun. C'est une ancienne méthode naturelle de soins, d'harmonisation de nos énergies par imposition des mains et un outil de développement personnel. Il permet la pratique sur soi-même. Il n'est lié à aucune religion, dogme, association. Il est uniquement transmis par un maître formé.

Le reiki peut être défini comme une énergie non physique guidée par une force intelligente ou spirituelle, intelligente puisque capable de se diriger par elle-même là où une personne en ressent le besoin. Ne pouvant pas être guidée par l'esprit, elle n'est pas limitée

“
«Le praticien reiki ne prescrit pas de traitement médical.»
”

par l'expérience du praticien. Aussi ne peut-elle pas être utilisée à mauvais escient et sera-t-elle toujours positive. L'effet de l'énergie reiki se fait à travers le ki circulant autour de l'individu, à travers les méridiens, les auras et les chakras et non sur la fonction directe des organes et des tissus. Un autre aspect non négligeable est son effet sur les pensées et les ressentis, les pensées négatives influençant négativement la circulation du Ki. Bien qu'elle l'exprime différemment, la médecine traditionnelle reconnaît l'influence de psychisme sur l'état de santé.

La culture occidentale qui privilégie la vision au toucher reste réticente à admettre des systèmes non normatifs et on peut aisément le comprendre. Les

avancées scientifiques subissent le même sort, il suffit de penser aux interrogations sur l'anti-matière et la physique quantique. Aussi, je privilégie l'expérimentation personnelle à une image toute faite.

Le reiki est-il une thérapie complémentaire?

Ph. Moser: Le but commun à toutes médecines et thérapies est le mieux-être de l'individu. Dans ce sens, tout outil efficace peut trouver sa place. Un praticien de reiki ne se substitue jamais à un médecin mais certains médecins et chirurgiens l'utilisent. Le praticien reiki ne prescrit pas de traitement médical, ni ne suggère de modification à un traitement médical en cours.

On ne saurait être un praticien énergétique sans avoir une connaissance des domaines tels que la géobiologie, l'électromagnétisme, les ondes cosmiques et leurs incidences directes sur notre qualité de vie. On ne détruira pas notre environnement sans conséquences. On pense à son corps en termes de paradigmes médicaux. Au fil des ans, on a attribué la maladie aux esprits, aux humeurs, aux virus et aux germes leur opposant les traitements adéquats. Les progrès scientifiques et les connaissances de plus en plus approfondies des relations corps, esprit et énergies continuent de modifier nos paradigmes. Je suis d'avis que les approches traditionnelles et holistiques pourraient être plus complémentaires que les idées conventionnelles et le scepticisme institutionnel dans les domaines touchant aux fondamentaux de la vie.

Le reiki, une thérapie ancienne qui a de l'avenir?

Ph. Moser: Je reste convaincu que nos connaissances paraîtront primitives dans quelques siècles au vu de celles que nous découvrons même si notre ego nous pousse au contraire. Le vrai maître sait qu'il sera toujours un élève.

Interview AF

Agenda

Le **Groupement des orthopédistes vaudois** annonce sa prochaine assemblée générale le **30 novembre 2005** à 19h à l'Hôpital de Morges.
Contact: Dr Thierry Pache, ortho.ehc@ehc.vd.ch

Coloscopie 2005: nouvelles approches en attendant les vaccins, une conférence présentée par le Dr Philippe Sauthier et modérée par le Dr Alexandre Megalo. Dates et lieux: 29 novembre de 18h30 à 20h à Genève, 20 novembre de 18h30 à 20h à Lausanne et 1^{er} décembre de 18h30 à 20h à Yverdon. Formulaire d'inscription et détails sur notre site au lien <http://www.svmed.ch/presse/index.asp>

Information

Dans la mesure de la place et des délais, la rubrique SVM-Express accueille volontiers vos annonces de colloques et conférences hors délai du calendrier médical. Il est également possible et à titre exceptionnel de communiquer ces informations par e-mail via notre nouvelle rubrique SVM-Express MAIL. Informations auprès de catherine.borgeaud@svmed.ch

Lu pour vous

A (re)lire au sujet des thérapies alternatives, un chapitre intitulé *L'Etrusque* dans l'ouvrage du Dr François Clément «Feuille de bouleau»: l'auteur donne des éléments intéressants sur ce thème, en particulier sur la relation des patients – et du médecin – avec l'irrationnel.

PAR

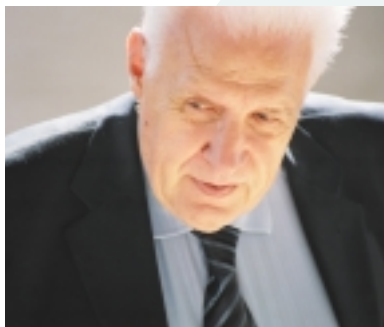
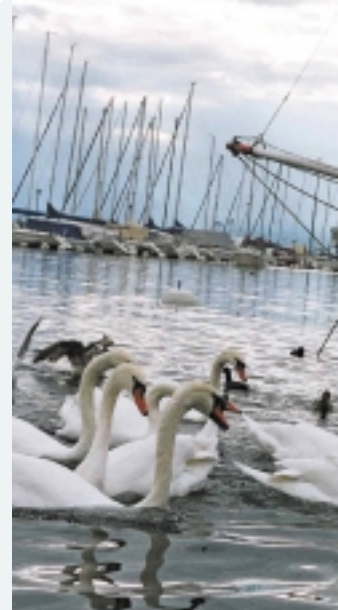
Vu sur le Net

www.hon.ch

La Fondation «Health On the Net» est une fondation sans but lucratif visant à promouvoir le développement et les applications de nouvelles technologies d'information notamment dans les domaines de la médecine et de la santé. Une **base de données d'informations médicales sur le Web** très complète.



Bienvenue à bord de la «Vaudoise»!



6 octobre 2005

7^e Journée en images





Courrier du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine

Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, case postale 76
1010 Lausanne 10

Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00
info@svmed.ch – www.svmed.ch

Rédacteur responsable

Pierre-André Repond, secrétaire général

Secrétaires de rédaction

Catherine Borgeaud Papi / CBP
Agnès Forbat / AF
(Rochat & Partenaires Lausanne)

Comité de rédaction du CMV

Dr Charles-A. Favrod-Coune
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosselet
Dr Louis-Alphonse Crespo
Dr Georges Buchheim
Dr Francis Thévoz
Dr Jean-Philippe Grob

Réalisation et régie des annonces

inEDIT Publications SA
Chemin des Jordils 40
Case postale 74 – 1025 Saint-Sulpice
Tél. 021 695 95 95 – Fax 021 695 95 51

Illustrations

Photos: Fariba De Francesco

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.

Prochaines parutions

No 8/2005: 21 décembre 2005
(délai rédactionnel 18.11.2005)

No 1/2006: 15 février 2006
(délai rédactionnel 16.1.2006)

PUBLICITÉ

f i d u p e r
Fiduciaire personnalisée s.a.

Grand-Rue 92
1820 Montreux
Téléphone 021 963 07 08
Téléfax 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
Membre de l'Union Suisse des Fiduciaires

de la SVM

pub

Faut-il tuer le messager des mauvaises nouvelles?

Pascal Couchepin a supprimé la couverture par l'assurance de base de certains soins à partir du 1^{er} juillet. D'autres restrictions suivront dans le domaine des psychothérapies d'inspiration psychanalytique et dans le champ de la réhabilitation. L'argument est simple: l'efficacité de ces pratiques n'est pas démontrée.

Leur efficacité n'est pas démontrée au sens des sciences naturelles, mais leur effet est certain au vu des sciences humaines. Les changements induits par les psychothérapies et les soins de réhabilitation sont évidents pour tous ceux qui ont vécu une rencontre au sens fort du terme et dont le modèle le plus agréable (hors de la médecine) est l'état amoureux. (...)

La relation intersubjective soulage ou aggrave le devenir d'un sujet vu comme être unique. Elle a donc un effet. Les toxicomanies, les évolutions marginales, les conduites à risque, les accidents répé-

titifs, la perte de sens, les abus chirurgicaux relèvent de cette approche où il est essentiel de considérer la part de liberté du sujet souffrant. L'art consiste à respecter cette ressource pour la guérison. Institutionnaliser la confusion du sujet et de sa maladie est une erreur invalidante.

Chacun perçoit le malaise qu'il peut y avoir à faire payer à tous le prix de pratiques privées, d'un processus intersubjectif non mesurable bien que parfois abusivement travesti à l'aide de termes empruntés à la science. Le malaise grandit lorsque ces pratiques entraînent les personnes dans des traitements de plusieurs mois ou années sans garantie d'effet favorable. Le malaise s'accroît lorsqu'on prend conscience de l'influence du soignant sur le patient et vice versa avec une augmentation réciproque des attentes. Le malaise persiste quand mobiliser les ressources du patient entraîne des changements vers plus de liberté, mais aussi parfois vers plus de dépendance. Le malaise culmine enfin sur un point essentiel: les résultats dépendent pour une très large part de l'effet du couple thérapeute-patient comme d'une

unité fonctionnelle dont le travail est totalement confidentiel et donc non contrôlable par un tiers.

Comment sortir de la logique de l'expansion illimitée des plaintes? Comment soulager la souffrance sans exposer les personnes à plus de contrôle de leur sphère intime? Une orientation plus participative du patient est salvatrice. Elle fermera la porte aux intrus. Cette médecine sera meilleure, plus réaliste et plus efficace aussi par le sortilège de l'économie de moyens.

On ne peut prétendre à une médecine globale et amputer le patient de ses responsabilités financière et sociale (car il coûte aussi à d'autres)! (...) Une médecine à deux vitesses? Oui, si l'on compare les vitesses de guérison lorsque le patient contribue au paiement de son traitement et actionne lui-même le frein.

Pascal Couchepin serait «vendu» à l'industrie et aux assurances ou à je ne sais qui ou quoi! Une croyance qui contribue à mettre sur lui la cause du problème (réflexe courant) plutôt que de prendre sur soi une plus grande part de solution.

Dr Christian Danthe, Vallorbe

PUBLICITÉ

pub

pub



La personnalité du professeur Angelika Bischof Delaloye, chef de la médecine nucléaire au CHUV, met immédiatement à l'aise: ouverture d'esprit, curiosité, recherche des vraies valeurs. Ponctuant ses propos de grands éclats de rire, elle raconte son parcours avec l'enthousiasme qui semble être le moteur de sa vie.

Prof. Angelika Bischof Delaloye

La médecine, une affaire de famille

Angelika Bischof a reçu l'amour de la médecine en héritage. Née en Autriche voisine où son père était médecin de campagne, elle se souvient: «La médecine faisait totalement partie de notre vie, d'ailleurs nous sommes cinq enfants sur six à exercer ce métier, ainsi que nos conjoints!» En se lançant dans ses études, Angelika est déjà persuadée que le contact médecin-malade répondrait à ce qu'elle attend de sa vie professionnelle. Aujourd'hui, elle n'a pas changé d'avis, surtout dans la spécialisation très technique qui est la sienne. «L'image dit très peu de choses si on n'a pas rencontré le patient. Au fond, il faut être un généraliste manqué pour bien faire de la médecine nucléaire!»

Angelika Bischof commence sa médecine à Innsbruck qu'elle quitte bientôt pour Berlin et son effervescence politico-culturelle de la fin des années soixante. Une ambiance qu'elle évoque d'ailleurs encore aujourd'hui avec gourmandise... Menant une vie qui l'enchante et la stimule, elle fréquente assidûment opéras, théâtres et cabarets mais aussi les réunions d'étudiants, tous prêts à changer le monde. De retour à Innsbruck, en parallèle à la médecine, elle prend part à un programme de formation en management, assouvissant sa soif de connaître d'autres disciplines.

Lausanne, rendez-vous avec le destin

Voulant ajouter le français à ses connaissances, elle trouve, en 1968 une place d'assistante en médecine interne à l'Hôpital cantonal de Lausanne. Au cours de sa formation, elle passe par le laboratoire des isotopes – qui allait devenir la division de médecine nucléaire – et travaille sous la direction du Dr Bernard Delaloye. Pour la jeune Dr Bischof, comme pour beaucoup de femmes, le choix d'une voie professionnelle est aussi celui d'une vie privée: elle pense que les horaires réguliers du service de médecine nucléaire lui permettront de fonder une famille. Lorsqu'elle devient l'épouse de son patron, elle reste sa collaboratrice, sur l'insistance de la direction. En 1998, elle succède à son mari: un projet ambitieux car «nous étions très peu de femmes à ce niveau de responsabilité et le partage du pouvoir n'était de

loin pas gagné. Malgré des moments de doute, j'ai tenu le coup et je n'ai pas de regrets.»

Le couple Delaloye aura deux enfants, Sibylle et Raphaël, aujourd'hui médecins, demain pédopsychiatre et oncologue. «Cela montre que malgré notre investissement dans notre métier, nous ne les avons pas découragés de suivre nos pas! Mon mari, aujourd'hui décédé, m'a beaucoup aidée dans l'organisation quotidienne de la vie familiale. Il m'a soutenue et il était fier de ma carrière.»

Ouverture et rayonnement

Angelika Bischof Delaloye s'est aussi investie dans son métier extra-muros. A travers la présidence d'associations professionnelles, elle a, entre autres, contribué à forger l'image de la médecine nucléaire au plan européen: pragmatique et diplomate, elle a notamment trouvé dans ces activités la satisfaction d'être reconnue par ses pairs.

Dans quelques années, elle quittera la



tête de son service. Pour consacrer plus de temps à ses intérêts culturels éclectiques, à concocter de bons plats pour les siens, à découvrir de nouveaux horizons et de nouvelles personnalités. «Je voudrais aussi trouver une activité qui me permette de garder le contact avec le monde en mouvement.» Nous ne doutons pas qu'elle y réussira.

Agnès Forbat

Période du 1^{er} déc. 2005 au 11 janv. 2006

• Jeudi 1^{er} décembre 2005

11h-12h: Colloque de l'IUMSP – Dr P. Zuber: «La nouvelle vision stratégique de l'OMS pour la vaccination» – Lausanne, salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17 – Renseignements: Madame C. Turrian, tél. 021 314 73 21.

• Lundi 5 décembre 2005

16h-17h: Cours PD du service d'anesthésiologie du CHUV – Dr P.-G. Chassot: «Insuffisance cardiaque» – Lausanne, salle de colloque BH05/308 – Renseignements: Secrétariat d'anesthésiologie, tél. 021 314 20 01.

• Mardi 6 décembre 2005

11h-12h: Colloque de l'IUMSP – Dr A. Renton: «Santé sexuelle: Recent epidemiology of STIs & HIV in Eastern Europe and the former Soviet Union: Implications for Central and Western Europe» – Lausanne, salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17 – Renseignements: Mme C. Turrian, tél. 021 314 73 21.

• Mercredi 7 décembre 2005

17h: Colloque de spécialité de médecine intensive adulte du CHUV – Prof. M.-D. Schaller: «Prise en charge des intoxications médicamenteuses» – Lausanne, CHUV, séminaire 4, BH-08 – Renseignements: Mme M. Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail Maguy.Werly@hospvd.ch.

• Jeudi 8 décembre 2005

7h05-7h50: Cours postgrade du service d'anesthésiologie du CHUV – D^{resse} V. Moret et M. Kohler-Hauf: «Sécurité et pollution en salle d'opération» – Lausanne, CHUV, auditoire 3, Charlotte Olivier – Renseignements: Secrétariat d'anesthésiologie, tél. 021 314 20 01.

13h15-14h: Colloque de la formation continue du Service de pneumologie CHUV-PMU – Dr J.-G. Frey: «Présentations de cas» – Lausanne, salle de séminaire 6 – Renseignements: Dr A. Sauty, tél. 021 314 07 92.

Cours postgradués de l'Hôpital Jules Gonin – Service universitaire d'ophtalmologie. 16h-16h45: Glaucome, Prof. Mermoud. 16h45-17h30: Présentation de cas, Prof. Mermoud. 17h30-17h45: Protocole de traitement standard: chambre antérieure basse avec hypertonie oculaire, Dr Kaeser et D^{resse} Ravinet.

• Vendredi 9 décembre 2005

8h15: Colloque d'oncologie du CePO – Prof. H.-A. Lehr, Institut universitaire de pathologie – Lausanne, Centre

coordonné d'oncologie, CHUV, niveau 06, local 682 – Renseignements: Mme Evelyne Parent, tél. 021 314 01 60, fax 021 314 01 67, e-mail: evelyne.parent@chuv.ch

16h-17h: Colloque «MM» du service d'anesthésiologie du CHUV – Dr P.-G. Chassot: «Présentation de cas: chirurgie cardiaque» – Lausanne, salle de colloque BH05/308 – Renseignements: Secrétariat d'anesthésiologie, tél. 021 314 20 01.

• Mercredi 14 décembre 2005

17h: Colloque de spécialité de médecine intensive adulte du CHUV – Prof. H.-B. Ris: «Stratégie de prise en charge des empyèmes» – Lausanne, CHUV, séminaire 4, BH-08 – Renseignements: Mme M. Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail Maguy.Werly@hospvd.ch.

• Jeudi 15 décembre 2005

7h05-7h50: Cours postgrade du service d'anesthésiologie du CHUV – D^{resse} C. Blanc et Dr P. Dresco: «Perfusat et anesthésie» – Lausanne, CHUV, auditoire 3, Charlotte Olivier – Renseignements: Secrétariat d'anesthésiologie, tél. 021 314 20 01.

13h15-14h: Colloque de la formation continue du Service de pneumologie CHUV-PMU – Dr Ch. Brossard: «Asthme et grossesse» – Lausanne, salle de séminaire 4 – Renseignements: Dr A. Sauty, tél. 021 314 07 92.

Cours postgradués de l'Hôpital Jules Gonin – Service universitaire d'ophtalmologie

16h-16h45: Angiographies, D^{resse} Ambresin, D^{resse} Mantel. 16h45-17h30: Présentation de cas, Prof. Munier. 17h30-17h45: Protocole de traitement standard: chambre antérieure basse avec hypotonie oculaire, Dr Pitchon et D^{resse} Ravinet.

• Vendredi 16 décembre 2005

8h15: Colloque d'oncologie du CePO – D^{resse} Wendy Jeanneret-Sozzi, Radio-Oncologie CHUV – Lausanne, Centre coordonné d'oncologie, CHUV, niveau 06, local 682 – Renseignements: Mme Evelyne Parent, tél. 021 314 01 60, fax 021 314 01 67, e-mail: evelyne.parent@chuv.ch

16h-17h: Colloque «MM» du service d'anesthésiologie du CHUV – Prof. N. Gilliard: «Présentation de cas: Maternité» – Lausanne, salle de colloque BH05/308 – Renseignements: Secrétariat d'anesthésiologie, tél. 021 314 20 01.

• Lundi 19 décembre 2005

11h-12h: Colloque de l'IUMSP – Dr B. Saraceno: «Santé sexuelle: Mental health in public health agenda» – Lausanne, salle de colloque de l'IUMSP, rue du Bugnon 17 – Renseignements: Mme C. Turrian, tél. 021 314 73 21.

• Mercredi 21 décembre 2005

17h: Colloque de spécialité de médecine intensive adulte du CHUV – D^{resse} M. Berger: «NUTSIA – Nurse driven feeding protocol» – Lausanne, CHUV, séminaire 4, BH-08 – Renseignements: Mme M. Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail Maguy.Werly@hospvd.ch.

• Jeudi 22 décembre 2005

Cours postgradués de l'Hôpital Jules Gonin – Service universitaire d'ophtalmologie

16h-16h45: Angiographies, D^{resse} Ambresin, D^{resse} Mantel. 16h45-17h30: Présentation de cas, Prof. Munier. 17h30-17h45: Protocole de traitement standard: évaluation et diagnostic différentiel d'une anisocorie, Drs Adjadj, Kawasaki et Borruat.

• Mercredi 28 décembre 2005

17h: Colloque de spécialité de médecine intensive adulte du CHUV – Dr Ph. Eggimann: «Fièvre post-opératoire» – Lausanne, CHUV, séminaire 4, BH-08 – Renseignements: Mme M. Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail Maguy.Werly@hospvd.ch.

• Vendredi 6 janvier 2006

8h15: Colloque d'oncologie du CePO – Lausanne, Centre coordonné d'oncologie, CHUV, niveau 06, local 682 – Renseignements: Mme Evelyne Parent, tél. 021 314 01 60, fax 021 314 01 67, e-mail: evelyne.parent@chuv.ch

• Mercredi 11 janvier 2006

17h: Colloque de spécialité de médecine intensive adulte du CHUV – Dr E. Katz: «Mort subite: de l'épidémiologie à la prévention» – Lausanne, CHUV, séminaire 3, BH-08 – Renseignements: Mme M. Werly, tél. 021 314 20 09, e-mail Maguy.Werly@hospvd.ch.

Prochain délai pour les annonces concernant la période du 16 janvier au 24 février 2006: 28 novembre 2005

Formation continue en médecine d'urgence

Urgences à domicile Inscription

Les thèmes traités:

- Urgences psychiatriques (2 ateliers)
- Arythmies
- Douleurs abdominales
- Dyspnée
- Réaction anaphylactique
- Douleurs thoraciques
- Urgences neurologiques (2 ateliers)
- Urgences médico-légales (2 ateliers)
- Réseaux d'urgence / Triage / Trousse d'urgence

Dates du cours:

16.02.06, 9.03.06, 16.03.06 et 23.03.06

Lieu: Centre de formation

La Rama à Montheron

Heure: 13h30-18h

Finance d'inscription:

Fr. 300.-/ensemble du cours

A renvoyer d'ici au 22 décembre 2005 à:
Société vaudoise de médecine
Rte d'Oron 1, CP 76, 1010 Lausanne
ou par fax: 021 651 05 00.

Soutenu par la firme TAKEDA PHARMA AG

Oui, je souhaite m'inscrire au cours de médecine d'urgences à domicile

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

E-mail: _____

Date: _____

Signature: _____

Formation continue

Jeudi de la Vaudoise

CHUV, auditoire César-Roux

26 janvier 2006

**Vaccination:
aujourd'hui et demain**

Organisateur: Dr Blaise Genton

Modérateur: Dr Stanley Hesse

8h30 Accueil

9h-10h Séance plénière:

– Les fléaux qui nous menacent

(grippe aviaire, malaria,

Alzheimer, tabac, Sida)

– Les lacunes et les défis

d'aujourd'hui

10h-10h30 Pause

10h30-12h Séminaires interactifs

Avec la participation de 9 experts

et 9 modérateurs

Ce cours est soutenu par la firme MSD.