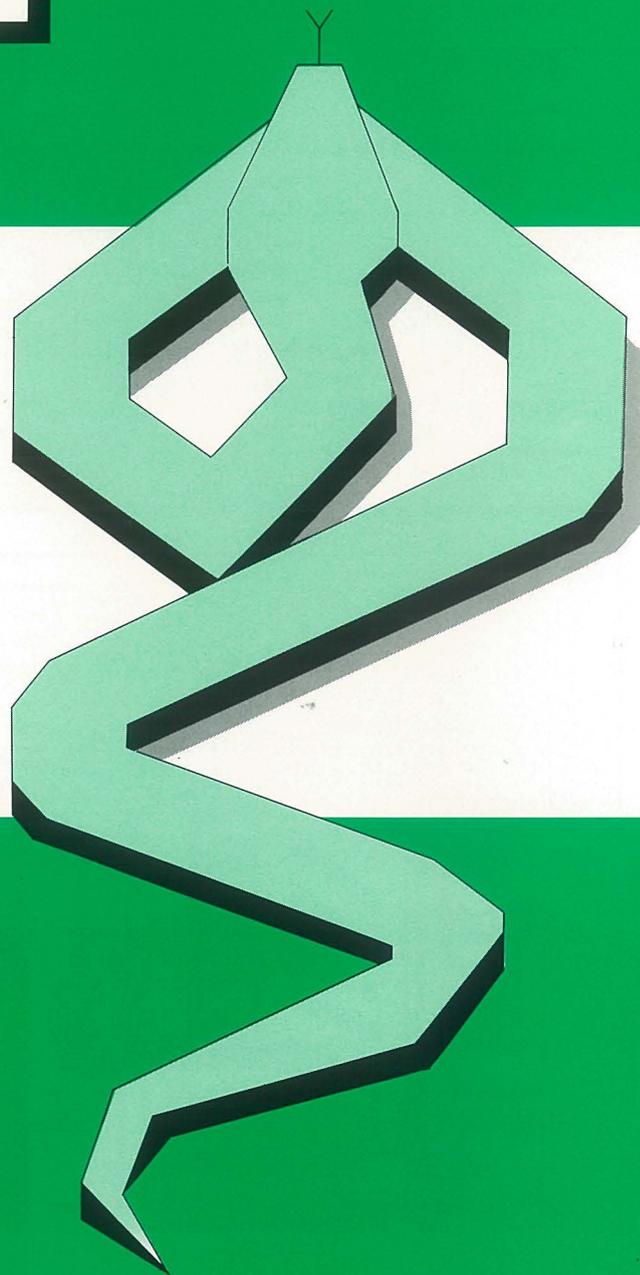


COURRIER
DU M **MEDECIN**
VAUDOIS

numéro 4

avril - 91

ORGANE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE



**LES MÉDECINS
À L'HORIZON DE 1992**

LE POINT SUR LA LITHIASÉ VÉSICULAIRE

YVERDON-LES-BAINS

Station thermale de haut renom, un lieu privilégié de cure

Haut lieu du thermalisme, la station d'Yverdon-les-Bains est l'une des plus importantes de Suisse: son climat favorable (alt. 435 m), la tranquillité de ses rives du lac en font **un lieu privilégié de cure.**

Les thermes d'Yverdon-les-Bains sont particulièrement indiqués pour le traitement des affections rhumatismales et arthrosiques, orthopédiques et des voies respiratoires supérieures.

Le **CENTRE THERMAL** est doté d'une équipe médicale et paramédicale spécialisée et d'installations des plus modernes, avec centres de physiothérapie et d'inhalations.

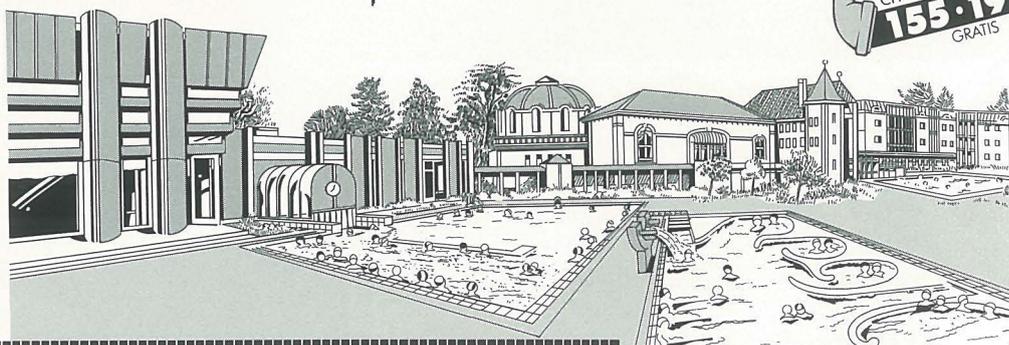
Au **CENTRE THERMAL**, faites le plein de tonus! De l'eau thermale à 31-34°. Plus de 800 m² de bassins thermaux: deux piscines extérieures et une intérieure de rééducation.

Pas de file d'attente! De nouveaux locaux d'accueil, des vestiaires plus que doublés. Un solarium agrandi, et en plus un sauna. Garderie d'enfants. Cafétéria.

Ouverture du Centre Lundi-vendredi **8 à 22 h.**
Samedi-dimanche-jours fériés **9 à 20 h.**



CENTRE THERMAL
CH-1400 YVERDON-LES-BAINS
Tél. 024 / 21 44 56



- La clinique BOIS-CERF est située dans un cadre de verdure et de tranquillité, à proximité immédiate de tous les moyens de transports locaux, régionaux et nationaux.
- Etablissement ouvert à tous les médecins, pour des cas de médecine et de chirurgie, la clinique BOIS-CERF offre, dans un cadre humain, des soins personnalisés de haut niveau.
- Parc ombragé aménagé.
- Grandes chambres à un et deux lits, avec cabinet de toilette, douche, bain, téléphone, radio, TV, vidéo, cuisine à la carte.
- Restaurant, grande terrasse.
- Institut de radiologie, CT-scanner, résonance magnétique, ultrasonographie, mammographie, angiographie digitalisée, ostéo-densitométrie.
- Institut de physiothérapie moderne.
- Laboratoire permanent.
- Service et consultation diététique.
- Hôpital de jour.
- Soins continus.
- Soins palliatifs.

CLINIQUE
BOIS-CERF



Informations et renseignements:

Clinique BOIS-CERF 31, avenue d'Ouchy, CP 341, 1001 Lausanne
Tél. (021) 619 69 69 Fax (021) 617 57 71

LAUSANNE

Editorial

Les médecins à l'horizon de 1992

La situation de l'emploi chez les médecins installés demeure extrêmement préoccupante. En effet, on ne compte, depuis le début de l'année, pas moins de 42 nouvelles installations dans le canton, qui viennent s'ajouter aux 104 déjà recensées l'an dernier.

On n'escompte pas de diminution du nombre d'autorisations de pratique accordées par l'Etat pour la fin de l'année en cours.

Depuis l'adhésion de la Suisse à la CEE en 1994 et l'obligation faite à notre pays de jouer le jeu de la libre circulation des personnes et des biens, les demandes d'installation concernant diverses professions libérales n'ont cessé d'augmenter.

La médecine privée en cabinet connaît donc depuis deux ans l'incroyable explosion que l'on sait. Rien que pour l'agglomération morgienne, ce ne sont pas moins de 12 nouveaux médecins, dont 8 généralistes, qui ont ouvert un cabinet privé depuis le début de l'année passée. Cela parfois dans des conditions de confort discutables, aussi bien pour les patients que pour le praticien.

Après la mise au point douloureuse d'une uniformité dans les systèmes d'assurances européens, l'exode des diplômés français et des pays du Sud a commencé, rapidement relayé par celui des pays de l'Est.

Le Conseil d'Etat, impuissant, qui ne peut se soustraire aux directives du nouveau système européen, n'a guère la possibilité de s'opposer à l'établissement anarchique de nouveaux praticiens souvent en quête d'un Eldorado médical!

Comment pourrait-on en vouloir à ces médecins, souvent bien formés, mais mal ou sous-utilisés, issus de régions à faible infrastructure médicale et au niveau de vie parfois très bas, de souhaiter exercer leur profession dans de meilleures conditions?

Certains amènent un bagage scientifique non négligeable et parfois des compétences techniques indéniables et bien dignes de mettre en émoi certains de nos confrères du cru, installés depuis plusieurs années.

L'attrait que constitue le nouveau médecin installé dans le public est toujours bien présent et risque de jouer un tour pendable à nombre de nos confrères vaudois, surtout parmi les plus jeunes installés, ceux ayant terminés leurs études au début des années 90.

La pratique en cabinet médical isolé a probablement vécu! Le regroupement de plusieurs confrères paraît inéluctable afin de diminuer le plus possible les charges...

(Extrait du discours de M. le Recteur de l'Université, prononcé lors de la journée du Dies academicus de l'an de grâce 1998!)

Science-fiction pure? Imagination d'un cerveau dérangé?

Ou variante pas très éloignée de ce qui nous attend en réalité?

Nous tentons dans ce numéro de répondre à certaines de nos interrogations quant à notre avenir professionnel dans le concert européen.

Dr Ph. Jaillard

Sommaire

1

Editorial
Les médecins
à l'horizon de 1992

3

Dossier
Les médecins
à l'horizon de 1992

9

Opinions
Traitement
des lithiases vésiculaires
par lithotritie:
où en sommes-nous?

13

Communiqués

15

Calendrier
médical vaudois

Dossier

Les médecins à l'horizon de 1992

Quels enjeux pour les médecins suisses?

Dans un article publié récemment¹ «Les médecins suisses et l'Europe, un défi à relever», M. F. X. Deschenaux, secrétaire général de la FMH, constate avec réalisme que «l'ancrage de la Suisse à l'Europe communautaire sera accompli d'ici quelques années» et que nous serons à ce moment-là dans «l'obligation de garantir la libre circulation des personnes, la reconnaissance mutuelle des diplômes et la liberté d'établissement aux ressortissants de la Communauté, y compris aux membres des professions libérales».

Quelle devra donc être notre attitude face à une éventuelle affluence de médecins étrangers, quelles garanties pourrions-nous obtenir quant à leur compétence professionnelle, que dire à nos spécialistes et généralistes FMH qui se sont donné la peine d'acquiescer une formation de haut niveau et qui risquent de se voir concurrencer par des médecins moins bien formés!

Equivalence des titres FMH

Même si nous ne pourrions rien exiger, le droit d'établissement étant acquis, il serait néanmoins souhaitable que les médecins européens désireux de s'installer chez nous puissent faire état d'une formation de base pré- et postgraduée équivalente à la nôtre et qu'ils soient prêts à adhérer aux mêmes programmes de FMC que nous. Mais de quoi parle-t-on en fait de formation de base équivalente dans un pays où il est encore possible de s'installer sans formation postgraduée digne de ce nom et où l'on peut encore parfois s'intituler spécialiste ou généraliste sans formation reconnue! Pourrions-nous, lors de l'échéance européenne, exiger de nos confrères de la Communauté un niveau de formation de base que nous ne sommes même pas capables d'exiger de tous nos confrères, et avant tout, nos titres sont-ils véritablement crédibles et comparables à ce qui se fait de mieux en Europe? Le nouveau règlement pour la formation postgraduée de la

FMH qui insiste sur l'acquisition de connaissances réellement adaptées aux besoins des futurs généralistes et spécialistes et sur la nécessité d'une évaluation régulière non seulement des candidats aux titres mais des formateurs, des lieux de formation et des programmes élaborés en collaboration avec les sociétés de disciplines fait bien augurer de l'avenir. Le développement de la FMC, la mise en place de structures permettant les échanges à tous les niveaux, la réalisation et le financement de programmes adaptés aux besoins de chacun, l'application de méthodes si possible incitatives et pas forcément coercitives d'adhésion à de tels programmes, l'accent mis sur l'évaluation qualitative du niveau de compétence et non seulement sur celle quantitative du temps consacré à la formation permanente, tout cela devrait prolonger la crédibilité de nos titres.

Défense des titres FMH

Mais à quoi tout cela sert-il si nos titres de spécialistes et de généraliste FMH voient leur avenir hypothéqué parce que mal défendus dans une Confédération où chaque canton se donne la liberté de fixer les exigences parfois en opposition avec les instances de la FMH et les sociétés de disciplines concernées. Il est donc urgent que la réglementation de la FMH soit reprise dans les législations de tous les cantons et que seuls les porteurs d'un titre de spécialiste ou de généraliste puissent s'installer comme tels.

Vers une formation postgraduée obligatoire pour tous?

Une telle législation, si elle est appliquée avec rigueur, rassurera les spécialistes mais insuffisamment les porteurs du titre de praticien en médecine générale FMH tant la désignation «médecine générale» paraît appartenir au domaine public. Alors que faire? Ne faudra-t-il pas accepter finalement le principe d'une formation postgraduée obligatoire pour tous et exiger de tout médecin désireux de s'installer en cabinet l'acquisition d'un titre postgradué soumis partout aux mêmes exigences. Ce problème n'est pas nouveau et agite les esprits depuis longtemps. Les échéances européennes devraient nous pousser à remettre l'ouvrage sur le métier et nous encourager à trouver une solution aux nombreuses mais non insurmontables difficultés politiques, économiques, psychologiques et sociales qui ne manqueront pas d'apparaître.

Conclusion

N'oublions pas cependant que l'histoire réserve parfois des retours douloureux de balancier et qu'un jour la Suisse pourra se trouver en situation de faiblesse et désireuse d'exporter des médecins menacés de chômage. Cela ne changera rien au problème de la formation initiale et devrait plutôt nous encourager à aller de l'avant car ce jour-là notre pays se fera un devoir et un honneur de faire profiter ses partenaires européens de médecins de haut niveau.

Dr J.-M. Mermoud

¹Journal de la Caisse des Médecins 2/91, n° 35.

L'assurance maladie dans la CE

Douze pays – douze systèmes, avec toutes les variantes possibles et imaginables, donc bien difficiles à mettre sous un dénominateur commun. Pourtant les objectifs sont les mêmes, soit l'instauration d'une solidarité face à la maladie. Dans ce cadre deux conceptions fondamentales se dégagent au gré de l'évolution économique et politique nationale: celle qui relève de la solidarité socio-professionnelle, et celle issue du modèle de William Beveridge qui a abouti à la création du Service national britannique. Des 323 millions d'habitants de la Communauté, 129 millions sont affiliés à une assurance maladie et ses différentes modalités, soit la Belgique, l'Allemagne, la France, le Luxembourg et la Hollande. Les 181 millions de personnes vivant en Angleterre, Irlande, Danemark, Espagne, Portugal, Italie et Grèce sont incorporés dans une sécurité sociale étatique.

Obligation d'assurance

L'assurance ou l'affiliation est entièrement obligatoire dans sept pays. En Allemagne et Hollande, l'obligation est limitée aux revenus en dessous d'un certain niveau et à certaines catégories sociales, ce qui n'empêche pas respectivement 89% et pratiquement la totalité de la population d'être assurée. Cette proportion est de 97% en Espagne où les indépendants ne sont pas astreints.

Prestations assurées

Les prestations assurées sont dans l'ensemble similaires dans toute la Communauté. Les quelques différences que l'on peut remarquer concernent avant tout les soins à domicile et les traitements dentaires. Par contre le financement et la participation des assurés fait l'objet de différences notables.

Financement

Le système national danois est le seul à être entièrement financé par le biais de l'impôt et ne comporter aucune participation pour autant que les assurés se rattachent au groupe 1, ce qui est le cas de 95,8% de la population. Le 4,2% de la population a choisi le groupe 2 qui permet le libre choix du médecin, mais comporte en contrepartie une participation, sauf en cas de séjour

hospitalier. Les autres systèmes nationaux sont financés de manière prépondérante par l'impôt, dans la règle à 80% et davantage, sauf en Espagne et en Italie. La part restante est assurée par une contribution des employeurs et des salariés, celle des employeurs étant dans la règle plus importante; 55% du financement est assuré par des cotisations en Italie, alors qu'en Espagne les ressources de l'Instituto nacional de la salud (INSALUD) proviennent des entreprises, et cela indépendamment de l'impôt.

Service national et assurance privée

Souvent les services nationaux sont mixtes et associés à un dispositif d'assurance à caractère privé plus ou moins étendu participant aux prestations de base ou proposant des assurances complémentaires. Soit que, comme en Irlande, les catégories de revenus moyens et élevés sont astreints à des conditions de participation progressives au gré d'une classification en catégorie 2 et 3, soit que le système national a repris à son compte en partie ou en totalité le dispositif privé pré-existant en assurant la majeure partie de son financement (Espagne, Grèce). Seul le Service national britannique ne tolère aucun partage. Il en résulte un système à deux vitesses absolument indépendantes, le NHS (National Health Service) d'une part, et la prise en charge privée non remboursable à aucun titre d'autre part.

L'assurance maladie socio-professionnelle

Dans les pays pratiquant le système de l'assurance maladie sociale, la Belgique, l'Allemagne, la France et la Hollande ont une organisation relativement similaire à celle que nous pratiquons en Suisse, sauf que les cotisations se répartissent entre employeurs et employés selon un système analogue à celui de l'AVS. Les rentiers et les indépendants paient leurs cotisations directement. Il y a 1754 caisses regroupées en 7 associations en Belgique, 1169 en Allemagne, enfin 129 caisses primaires de sécurité sociale auxquelles s'ajoutent 6983 mutuelles (!) en France. La Hollande ne connaît qu'une quarantaine de caisses. La participation de l'Etat est de l'ordre de 39% en Belgique, de 15% en Hollande, et seulement de 2% en France, ce qui n'empêche pas le Gouvernement d'intervenir pour beaucoup! Elle est limitée à certaines catégories professionnelles comme les agriculteurs en Allemagne et reste très modeste par ailleurs dans ce pays.

Libre choix du médecin, honoraires et participation

Le libre choix du médecin est garanti en Belgique, Allemagne, France, Irlande et Luxembourg. Par contre il est partiellement voire totalement limité partout ailleurs. Tous ces pays, sauf l'Allemagne, fonctionnent en outre selon le système du tiers garant et connaissent une participation des patients à des degrés divers, jusqu'à 25% en France et en Belgique. On observe la même répartition géographique pour le libre choix de l'hôpital avec en plus le Portugal, mais sans l'Irlande qui curieusement se voit remplacée par la Grèce. En matière de séjour hospitalier le patient paie de sa poche une modeste contribution en Belgique, en Allemagne, en France, en Irlande en catégorie 2 et 3, et au Luxembourg. Les factures hospitalières sont honorées selon le système du tiers payant dans

toute la Communauté. Le budget global est la règle dans ce secteur et les médecins hospitaliers sont partout salariés. Il en est de même des praticiens dans les pays qui ont un service national à moins qu'ils ne soient honorés selon le système «pro capita» avec ou sans salaire de base. En Angleterre l'indemnisation «pro capita» est combinée avec le paiement à l'acte en usage par ailleurs dans tous les pays pratiquant l'assurance maladie socio-professionnelle. A relever enfin qu'en Allemagne le budget global est étendu également aux prestations ambulatoires. Des enveloppes budgétaires régionales sont par conséquent négociées entre la Confédération des caisses maladie et les associations de médecins admis à pratiquer pour le compte des caisses (Kassenärztliche Vereinigung), associations responsables par la suite de leur distribution au corps médical selon des modalités analogues à celles du Fonds des honoraires hospitaliers vaudois. La pratique restrictive allemande – limitation du nombre de médecins admis à pratiquer pour le compte de l'assurance sociale et enveloppe budgétaire aussi bien hospitalière qu'ambulatoire – semble malheureusement faire tache d'huile et inspirer largement le Concordat suisse des caisses maladie.

Marché unique et harmonisation des systèmes de santé

L'échéance de 1992 ne va en rien modifier la situation qui vient d'être cursivement décrite. Ni le Traité de Rome, ni l'Acte unique n'attribuent de compétence particulière aux autorités communautaires dans le domaine de la santé. La seule mesure en la matière reste le Règlement CEE n° 1408/71 et 574/72 «relatif à l'application des régimes de sécurité sociale aux travailleurs salariés et à leur famille qui se déplacent à l'intérieur de la Communauté». Ceux-ci obligent les pays d'accueil à traiter les migrants comme un de leur propre ressortissant et font en sorte que les prestations en espèces ne soient pas influencées par le lieu de résidence du bénéficiaire. Mais il ne fait pas de doute que l'avènement du Marché unique obligera à la correction des disparités en matière de charge sociale sur les entreprises à moyenne échéance. Toutefois une harmonisation véritable des systèmes de santé européens non seulement ne fait pas partie des priorités, mais encore postule quasiment la conciliation de l'inconciliable. Elle ne constitue donc qu'au plus un objectif très lointain.

Et la Suisse?

Le grand marché n'aura donc aucune conséquence particulière pour la Suisse en matière de santé, pas davantage qu'il n'en a d'ailleurs pour les Etats membres de la Communauté. Pourtant, indépendamment de la reconnaissance mutuelle des diplômes et de la libre circulation à réaliser dans le cadre d'un EEE ou d'une adhésion à terme, elle est éminemment concernée actuellement déjà, d'une part par les travailleurs de la Communauté qui y exercent une activité, d'autre part par les mouvements touristiques. Des accords bilatéraux, surtout en matière d'AI et d'AVS, règlent largement le problème pour les premiers. Par contre il n'en va pas de même en matière d'assurance maladie où seule une convention avec l'Allemagne existe.

Les citoyens allemands qui tombent malades au cours de leur séjour en Suisse et assurés auprès d'une caisse maladie dans leur pays émargent aux conventions en vigueur dans les différents cantons. La Caisse suisse de réas-

urance est responsable de la coordination et du règlement des honoraires. La réciproque s'applique aux Suisses en déplacement temporaire en Allemagne. Par contre il n'existe aucun accord avec les autres pays de la CE. Les visiteurs qui en proviennent n'ont bien souvent pas conscience que la Suisse n'obéit pas aux règles communautaires et qu'ils auraient dû prévoir une assurance privée pendant la durée de leur séjour. Certes en dehors de l'Allemagne, l'expérience a montré que les patients en provenance de Hollande et du Luxembourg sont rarement pénalisés. Par contre les Français et les Belges ne sont remboursés qu'au tarif en vigueur dans leur pays, ce qui aboutit à des règlements d'un niveau souvent symbolique et cela après un cheminement administratif plus ou moins tortueux. Quant aux Anglais, Irlandais, Espagnols, Portugais, Italiens et Grecs, ils ne peuvent guère compter que sur leur propre poche!

Un règlement de cette question s'impose. Il en va de notre carte de visite touristique.

Dr Yves Guisan

Pathogenèse de l'immigration médicale

Plusieurs dizaines de médecins étrangers obtiennent chaque année l'autorisation de travailler comme médecins assistants dans les hôpitaux vaudois. La demande, généralement faite au DISP par l'institution, est habituellement accordée sous l'appellation «besoin impérieux de santé publique». Reflet du manque d'assistants dans certains secteurs (psychiatrie, hôpitaux périphériques, postes très spécifiques dans les hôpitaux de formation), cette situation est alarmante parce qu'elle coexiste avec une pléthore de médecins praticiens indépendants. Notre canton ne disposant pas vraiment d'un système de contrôle des titres, ou de la validité des titres, le danger est bien réel de laisser travailler des médecins insuffisamment préparés. Cela est d'autant plus grave lorsqu'il s'agit d'institutions de petite taille où l'assistant est moins encadré.

Lorsqu'il a, souvent au hasard des occasions de travail, rempli un «besoin impérieux de santé publique» après l'autre, la demande de citoyenneté devient possible, le diplôme fédéral obtenable par un examen rapide, le médecin étranger est intégré, et nourrit la pléthore des médecins indépendants.

La société professionnelle n'a pas de contrôle sur le processus, l'autorité sanitaire cantonale tient naturellement à voir les hôpitaux pourvus en médecins assistants, les situations humaines individuelles ne permettent pas, tardivement, d'enrayer le processus.

Lorsqu'un médecin de valeur immigré chez nous, il enrichit notre patrimoine médical, il apporte avec lui son expérience, etc.

Lorsqu'un grand nombre de jeunes médecins, fuyant le chômage européen ou la misère du tiers monde, recherchent un job helvétique pur et très spécifique souci économique, nous devons soit les former, soit les renvoyer. A faire partiellement et sans rigueur les deux choses, nous finirons par abaisser la qualité des soins, aggraver la pléthore, stimuler des réactions xénophobes chez les médecins vaudois. Si, même en période de pléthore, il ne faut pas s'opposer brutalement à l'immigration médicale, nous devons rester maîtres de cette dernière, pouvoir appliquer des règles, choisir qui immigré chez nous. Ce n'est pas le cas.

Dr F. Thévoz

Communauté européenne et reconnaissance mutuelle des diplômes de médecins : bientôt une réalité pour la Suisse?

La Suisse, en tant que membre de l'Association européenne de libre échange, est engagée dans de difficiles négociations avec la Communauté européenne des Douze en vue de passer un traité établissant un Espace économique européen (EEE). Le contenu de ce traité est maintenant identifié : il ne contient pas moins de 1350 actes juridiques (11 000 pages) qui constituent ce que l'on appelle l'«acquis communautaire» qu'il s'agirait d'appliquer chez nous dans l'hypothèse où la Suisse se déciderait à ratifier ce traité.

Appartiennent à cet acquis communautaire toutes les dispositions relatives à la liberté de circulation des travailleurs. Cette liberté de circulation ne garantit pas seulement le droit de rechercher et de prendre un emploi dans un autre Etat lié à l'accord (Etat communautaire ou Etat lié à la Communauté européenne par un éventuel traité sur l'EEE), mais aussi le droit d'être traité de façon non discriminatoire par rapport aux nationaux de l'Etat dans lequel on entend s'établir.

La liberté de circulation bénéficie non seulement aux salariés mais aussi à tous ceux qui participent à l'activité économique, donc également aux membres des professions libérales. Les médecins ne font pas exception.

Système de reconnaissance des diplômes de médecin : confiance à la base

Le corps médical des Douze (près d'un million de médecins) est régi, en ce qui concerne la libre circulation de ses membres, par la «Directive concernant la reconnaissance mutuelle des diplômes, certificats et autres titres de médecins et comportant des mesures destinées à faciliter l'exercice effectif du droit d'établissement et de libre prestation de services», du 16 juin 1975, entrée en vigueur dès le 1^{er} juillet 1976. Une seconde directive du Conseil des Communautés, portant la même date, fixe «la coordination des dispositions législatives réglementaires et administratives concernant les activités du médecin».

Les Etats de la Communauté avaient initialement prévu d'harmoniser les programmes et les filières de formation des médecins. L'entreprise se révéla rapidement aussi irréalisable que l'alignement de noix sur un bâton. On finit par préconiser une autre approche. Une fois assuré que certaines conditions standards sont bien

réunies dans tous les Etats (six ans d'études au minimum ou 5500 heures d'enseignement), chaque Etat membre de la Communauté admet la validité des diplômes délivrés par ses partenaires et confère sur son territoire à leurs titulaires (pour peu qu'ils soient ressortissants d'un autre Etat de la Communauté), les mêmes droits qu'il reconnaît à ses nationaux titulaires d'un de ses propres diplômes quant à l'exercice de l'activité de médecin à titre indépendant. L'application de cette réglementation sera illustrée par un exemple : la Belgique peut reconnaître le droit d'exercice : a) à un ressortissant belge titulaire d'un diplôme de médecin belge ; b) à un ressortissant belge titulaire d'un diplôme de médecin danois ; c) à un médecin danois ti-

30 mai 1991, de 9 h. à 12 h. 30
CHUV, auditoire Charlotte-Olivier

Les Jeudis de la Vaudoise

Le laboratoire et le praticien

Modérateur : Dr M. Bonard

Laboratoire du praticien :
assurance de la qualité

Professeur Cl. Bachmann

L'interprétation des résultats
des examens en pratique ambulatoire

*Professeur F. Paccaud
et Dr B. Burnand*

«Check-up» : une rencontre
médecin-malade particulière

*Professeur A. Pecoud
et Dr M. Burnier*

Examens biologiques et suivi
du patient diabétique :
quels examens faire et quand ?

Dr L. Tappy

Utilité des marqueurs tumoraux

*Dr S. Leyvraz
et Dr J. Bauer*

Utilisation optimale des tests de laboratoire
en immuno-allergologie

Dr J.-P. Lantin

Ce cours fait partie des «Jeudis de la Vaudoise». Pour les intéressés qui ne se seraient pas inscrits à l'avance, il est possible de le faire dès 8 h. 30 à l'entrée de la salle (finance d'inscription : Fr. 50.—).

tulaire du diplôme belge; d) à un médecin danois titulaire du diplôme danois; e) à un médecin danois titulaire du diplôme de médecin grec.

La même réglementation s'applique, dans les grandes lignes, aux titres de médecins spécialistes. Toutefois, alors que la marge de manœuvre d'un Etat membre est quasiment nulle en ce qui concerne les diplômes de médecins, l'équivalence en matière de titres de spécialistes ne sera accordée par un Etat membre que s'il reconnaît lui aussi le titre de spécialiste étranger dont on sollicite sa reconnaissance.

Telle est la réglementation qui devrait faire partie du Traité sur l'EEE actuellement en cours de négociation. Elle serait la même dans l'hypothèse, nullement à écarter après d'éventuelles vicissitudes initiales sur le chapitre de l'EEE, où notre pays finirait par adhérer comme membre à part entière de la Communauté des Douze.

naires de l'AELE qui auront décidé de s'associer ou d'adhérer à la Communauté. Les deux directives qui sous-tendent cette réglementation ont été élaborées pendant des années, au cours de séances parfois épiques, au sein du Comité permanent des médecins de la Communauté européenne. Toutes les objections qui viennent à l'esprit lorsqu'on étudie ces textes pour la première fois (du genre: «Pourquoi reconnaître ici un titre de spécialiste qui a exigé là une ou deux années de formation postgraduée en moins?» Ou encore: «Tous les Etats n'exercent pas la même attractivité.») ont été balayées. Chacun des Etats, une fois ou l'autre, a dû sauter par-dessus son ombre pour accepter d'avalier une ou plusieurs potions amères. Il ne faut donc pas espérer que les partenaires ultérieurs auront quelque possibilité que ce soit de changer un «iota» à cette réglementation pour préserver tel ou tel avantage particulier.

Un maître-mot: la qualité

Il est évident que l'association (EEE) ou l'adhésion pure et simple de la Suisse à la Communauté européenne posera, aux médecins également, de grands problèmes d'adaptation. La voie du protectionnisme étant bouchée, le meilleur moyen de relever le défi passe par l'accent mis sur la qualité. Dans ce domaine, les médecins européens sont loin d'être inactifs. Le Comité central de la FMH préconise lui aussi des mesures de nature à conférer au titre de spécialiste et au titre de praticien en médecine générale FMH la garantie de qualité constante et élevée qui doit lui être reconnue. Au-delà des querelles de détail, n'est-ce pas là un pas dans la bonne direction?

F.-X. Deschenaux
Secrétaire général de la FMH

Une réglementation «bétonnée»

Il existe une seule hypothèse que la Suisse n'ait pas à devenir partie prenante dans cette réglementation: un isolement délibéré par rapport à l'Europe, voulu par le souverain. Si l'on finit par s'amarrer à l'Europe communautaire, la réglementation esquissée ci-dessus sera applicable, au terme d'un éventuel moratoire, non seulement avec les Etats de la Communauté mais encore avec ceux de nos parte-



**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

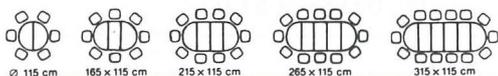
Prochaines parutions:

N° 5/91
22 mai 1991
(délai rédactionnel:
29 avril 1991)

N° 6/91
26 juin 1991
(délai rédactionnel:
3 juin 1991)

DES TABLES EXCLUSIVES

petites pour tous les jours



et sur mesure pour les grandes occasions
sans adjonction de pieds intermédiaires

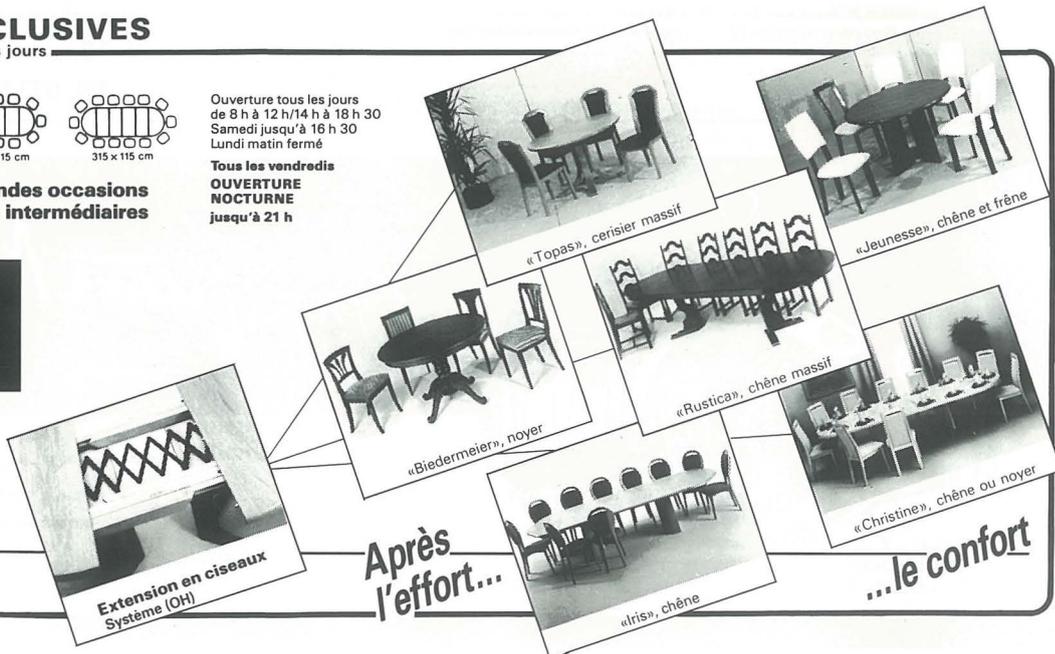
Venez nous rendre visite à
SION-EXPO
19-28 avril 1991
Bulle 3 - Stand 215

au  **sportif
ameublement s.a.**

1315 LA SARRAZ
☎ (021) 866 76 04

Ouverture tous les jours
de 8 h à 12 h/14 h à 18 h 30
Samedi jusqu'à 16 h 30
Lundi matin fermé

Tous les vendredis
**OUVERTURE
NOCTURNE**
jusqu'à 21 h



«Topas», cerisier massif

«Jeunesse», chêne et frêne

«Biedermeier», noyer

«Rustica», chêne massif

«Christine», chêne ou noyer

«Iris», chêne

Extension en ciseaux
Système (OH)

Après l'effort...

...le confort



AMBULANCES ALPHA • Lausanne 021/36 71 71

24 heures sur 24

Transport :
malade, blessé, convalescent
Entrée et sortie d'hôpital
Rapatriements Suisse et étranger
Ambulances équipées
et confortables et Mercedes
climatisée avec personnels
qualifiés (infirmiers)
Devis gratuit
Location d'oxygène
Entreprise mandatée par le CHUV



CLINIQUE la ROSIAZ

Clinique médico-chirurgicale privée

Dans un cadre magnifique et privilégié, entouré de verdure avec vue sur le lac et les Alpes, nous offrons une infrastructure hôtelière et médicale de premier ordre.

Les chambres à un lit sont équipées de tout le confort et sont aménagées, de même que la clinique, avec goût et finesse.

Une excellente cuisine est servie à la carte.

Accès facile, parking, à 5 minutes de Lausanne, à 45 minutes de Genève-Aéroport, transfert assuré, cartes de crédit acceptées.

Notre clinique vous assure un service médical personnalisé du plus haut niveau technologique ainsi qu'un service d'anesthésiologie 24 h. sur 24.

Traitement des calculs biliaires et rénaux avec deux lithotripteurs à ondes de choc extra-corporelles. Le plus important centre de lithotripsie de Suisse.

CHIRURGIE

- Chirurgie générale
- Urologie
- Gynécologie
- Orthopédie et traumatologie
- ORL
- Ophtalmologie, microchirurgie du segment antérieur, chirurgie de la cataracte et implantation intraoculaire
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie maxillo-faciale
- Traitements par lasers

LITHOTRIPSIE

- Traitement non chirurgical des calculs rénaux et biliaires

CENTRE D'ENDOSCOPIE

- Traitement non invasif par les voies naturelles

MÉDECINE

- Générale
- Centre de médecine du sport
- Check-up complet avec bilan final
- Service de radiologie avec accès immédiat au scanner et à la résonance magnétique
- Physiothérapie

Chemin de Beau-Soleil 3 1009 Pully Téléphone 021/29 45 14 Fax 021/28 60 52

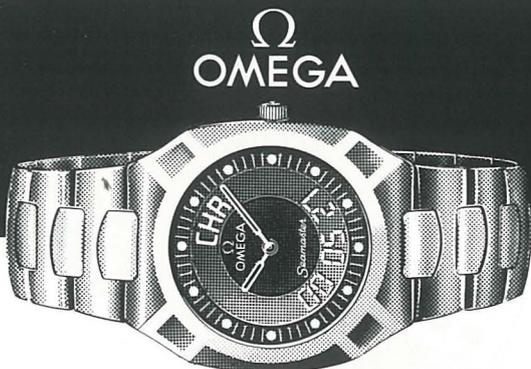


A la recherche
d'une **nouvelle**
collaboratrice?
Contactez-nous!



permed

Personnel temporaire et stable
exclusivement pour le secteur médical
18, av. de la Gare - 1003 Lausanne
Tél. 021/312 51 02



Significant Moments

piaget & fils

Horlogerie-Bijouterie
Rue St-Laurent 29 Lausanne
Tél. (021) 20 47 75

Opinions

Traitement des lithiases vésiculaires par lithotritie : où en sommes-nous ?

Le moment semble être venu de clarifier les indications à la lithotritie des lithiases vésiculaires. La Division de gastroentérologie du CHUV a entrepris, en novembre 1987, en collaboration avec le CMC, un protocole d'étude visant à évaluer le bénéfice de cette méthode. Le but de l'étude était de déterminer l'efficacité du traitement pour des patients avec des critères d'admission à la lithotritie élargis.

Il était prévu de traiter gratuitement des patients avec des lithiases symptomatiques, des vésicules fonctionnelles, vérifiées par cholécystographie, avec un maximum de sept lithiases dont le diamètre maximal était de 30 mm avec le cas échéant des calcifications marginales. La lithotritie était suivie d'un traitement médicamenteux. Les examens biologiques, radiologiques de contrôle et les médicaments devaient aussi, dans le cadre du protocole, être gratuits.

Notre étude s'est malheureusement prolongée. En effet, certains patients répondant aux critères du protocole, et même d'autres, adressés pour lithotritie à Lausanne, n'ont pas été inclus dans cette étude.

Ceux-ci ont bénéficié d'une lithotritie lausannoise hors protocole. Nous sommes toutefois à même de proposer, presque quatre ans plus tard, quelques recommandations.

Nos résultats sont globalement moins bons que les résultats publiés par d'autres groupes (60% de patients alithiasiques après une année). Nous attribuons cela à nos critères de sélection élargis.

La lithotritie n'est pas une panacée ; elle devrait, sur la base de notre étude, être réservée à une minorité de patients sélectionnés. Nous pensons qu'il est raisonnable de la proposer comme alternative thérapeutique aux patients qui remplissent les critères suivants :

1. lithiase symptomatique ;
2. vésicule fonctionnelle démontrée soit par cholécystographie, soit par US avant et après un repas ;
3. lithiases non calcifiées ;
4. nombre de lithiases maximal 3, mais optimal 1 ;

5. volume lithiasique total correspondant à une lithiase de 30 mm, idéalement 20 mm.

La fragmentation du calcul en fragments de 5 mm maximum devrait être obtenue en au plus trois séances.

La probabilité qu'une vésicule lithiasique asymptomatique suscite des douleurs durant la vie d'un patient est de 20%¹. Il est donc inacceptable de soumettre un patient asymptomatique à une thérapie potentiellement morbide, 8% dans notre expérience.

Le traitement par lithotritie seule est insuffisant et l'association avec un traitement litholytique per os, jusqu'à dissolution complète des fragments, améliore grandement l'efficacité de la thérapeutique². Il est donc nécessaire d'avoir une vésicule fonctionnelle. Par ailleurs certains fragments sont éliminés par les voies naturelles³ : cela est une autre raison d'avoir une vésicule fonctionnelle.

Ce traitement ne devrait en aucun cas être envisagé pour les patients suivants :

- patients asymptomatiques ;
- patients dont la vésicule est exclue ;
- patientes enceintes ;
- patients anticoagulés ou avec coagulopathie ;
- patients avec une affection hépatique autre que la stéatose ;
- patients avec pace-maker ou troubles de la conduction atrioventriculaire ;
- patients inopérables ;
- patients avec pancréatite chronique ou aiguë ;
- patients avec une consolidation pulmonaire basale droite ;
- patients avec une vésicule dont les parois sont épaissies ou suspectes de néoplasie ;

- patients chez lesquels on ne visualise pas la vésicule en cours d'examen ou qui ont un obstacle osseux ou vasculaire entre la source d'énergie et la cible lithiasique ;
- lithiase cholécystique associée suspecte ou confirmée ;
- lithiases massivement calcifiées.

Les trois critères suivant peuvent exceptionnellement être élargis :

- nombre de lithiases supérieur à trois ;
- volume lithiasique total supérieur à celui d'une lithiase de 30 mm ;
- status après résection gastrique rendant l'accès aux voies biliaires par voie endoscopique aléatoire.

Certains auteurs⁴ restent convaincus de la possibilité de traiter efficacement des patients lithiasiques en élargissant l'accessibilité à la méthode. Nous ne contestons pas cette possibilité ; toutefois, il faut bien réaliser que l'efficacité du traitement pour ces patients est nettement moindre. Dans notre expérience, la présence de lithiases multiples, d'un important volume lithiasique et de calcifications lithiasiques sont des facteurs pronostiques défavorables. Nous proposons donc de renoncer à traiter ces patients par cette méthode.

Chez ces patients, on veillera à obtenir un consentement éclairé. Le patient doit être informé du risque important d'échec de la méthode, du

¹Gracie W. A., Ransohoff D.F., «The natural history of silent gallstones». *N. Engl. J. Med.* 307, 798-800, 1982.

²Schoenfield L.J., Berci G., Carnovale R.L. *et al.*, «The effect of ursodiol on the efficacy and safety of extracorporeal shockwave lithotripsy of gallstones». *N. Engl. J. Med.* 323, 1239-35, 1990.

³Greiner L., Müns C., Heil W., «Stone fragments in feces after biliary ESWL». *Gastroenterology* 98, A248, 1990.

⁴Darzi A., Monson J. R. T., O'Morain C., Tanner W. A., Keane F. B. V., «Extension of selection criteria for extracorporeal shock wave lithotripsy for gall stones». *BMJ* 299, 302-303, 1989.

risque majoré de récurrence, du risque de complication chirurgicale. Il doit aussi être informé de la faisabilité des alternatives thérapeutiques. Le médecin tiendra compte, dans son choix, de son expérience. Seul un interniste expert des problèmes biliaires et familier de la méthode de lithotritie nous semble à même de pondérer le choix thérapeutique. Il considérera le patient dans sa globalité médicale.

Nous manquons actuellement de recul pour déterminer précisément le risque de récurrence des lithiases après lithotritie. Si on se réfère à la littérature⁵, ce risque serait nettement moindre lors de lithiase unique. Par ailleurs, la lithotritie des lithiases uniques est la plus efficace. Des auteurs ont démontré que les troubles de la motricité vésiculaire persistaient même après lithotritie efficace⁶.

Nous sommes d'avis que ce traitement peut être raisonnablement proposé à tous les patients avec lithiases symptomatiques uniques non calcifiées dont le diamètre ne dépasse pas 20 mm, avec vésicule fonctionnelle. Il faut que le patient accepte de prendre un traitement litholytique éventuellement au long cours.

Si l'on tient à déterminer le taux des récurrences lithiasiques, il faut effectuer des sonographies répétées après l'arrêt du traitement litholytique per os. Ces

contrôles accroissent encore le coût d'un traitement cher et fastidieux.

Récemment la cholécystectomie chirurgicale a fait un progrès important grâce à l'abord laparoscopique. Cette nouvelle technique diminue notablement la durée d'hospitalisation, de l'incapacité de travail et les douleurs postopératoires. La cicatrice est quasi imperceptible. Les inconvénients majeurs de la lithotritie – échecs fréquents, nécessité d'un traitement médicamenteux, taux élevés de récurrences et sélection drastique des patients – n'existe pas avec la cholécystectomie laparoscopique. Cette technique fait donc encore fondre la proportion de patients candidats à la lithotritie. Ainsi la lithotritie extracorporelle nous semble devoir dans l'avenir devenir une thérapie d'exception plutôt qu'une règle thérapeutique.

Professeur A. Blum

⁵Sackmann M., Ippisch E., Sauerbruch T. *et al.*, « Early gallstone recurrence rate after successful shock-wave therapy ». *Gastroenterology* 98, 392-396, 1990.

⁶Spengler U., Sackmann M., Sauerbruch T., Holl J., Paumgartner G., « Gallbladder motility before and after extracorporeal shock-wave lithotripsy ». *Gastroenterology* 96, 860-863, 1989.

2 mai 1991, de 9 h. à 12 h. 30
CHUV, auditoire Tissot

Les Jeudis de la Vaudoise

La psychogériatrie en pratique quotidienne

Modérateur: Dr M. Bonard

A propos des chiffres et de la réalité

Dr A. Küng

Comment distinguer démence
et dépression?

Professeur J. Wertheimer

Psychopharmacologie pratique:
principes et nouveautés

Dr M. Gaillard

Quelles structures pour quels malades?

Professeur J. Wertheimer,
Dr A. Küng, et représentants
des secteurs périphériques

Table ronde

Ce cours fait partie des «Jeudis de la Vaudoise». Pour les intéressés qui ne se seraient pas inscrits à l'avance, il est possible de le faire dès 8 h. 30 à l'entrée de la salle (finance d'inscription: Fr. 50.-).



Organe de la
Société vaudoise de médecine

Comité de la SVM

Dr Pierre W. Loup, président
Dr Christian Allenbach, vice-président
Dr Pierre Vallon, secrétaire
Dr André Flückiger, trésorier
Dr Denis Chessex
Dr Jean-Patrice Gardaz
Dr Benoît Leimgruber
Professeur René O. Mirimanoff
Dr Francis Thévoz

Secrétaire général

Daniel Petitmermet, lic. ès lettres

Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1
Case postale 76
1010 Lausanne 10
Tél. 021/652 99 12
(8 h. 30 - 12 heures, sauf mardi)
(13 h. 30 - 17 h. 30, sauf jeudi et vendredi)
CCP-Lausanne 10-1500-5
Fax 021/652 32 21

Fondation pour la garde médicale S.O.S. – Médecin de garde

Tél. 021/652 99 32
(24 heures sur 24)
Abonnements de déviation
et de télécommunications au service
des médecins de la région lausannoise

Administration et rédaction

Case postale 76, 1010 Lausanne 10

Régie des annonces

Editions de la Tour Lausanne SA
Case postale 880, 1001 Lausanne
Tél. 021/652 99 41

Impression

Imprimerie Bron SA
1052 Le Mont-sur-Lausanne
Tél. 021/652 99 44

Medi test

VEVEY SA



Meditest Montreux a déménagé. Notre nouvelle adresse est: Avenue Nestlé 8, 1820 Montreux



MICROBIOLOGIE

- Identification précise et rapide des bactéries par ordinateur.
- Résultat des antibiogrammes en 4 heures selon la méthode ATB (90% des souches isolées).
- Détection directe de Chlamydia et Neisseria gonorrhoea par sonde ADN.



SÉROLOGIE

- Résultats d'immuno-sérologie en 24 heures, selon les techniques les plus modernes.
- Biologie moléculaire pour le diagnostic des maladies infectieuses en stade précoce.



PARASITOLOGIE

- Détection et identification des parasites dans les selles le jour même dans la plupart des cas.
- Recherche de Cryptosporidium et Pneumocystis carinii en immunofluorescence directe.

Meditest offre également ses services aux adresses suivantes

Av. Général-Guisan 30
1800 Vevey
tél. 021 / 922 92 42
Ch. de longeraie 9
1006 Lausanne
Tél. 021 / 20 58 37
Rue des Philosophes 49
1401 Yverdon-les-Bains
Tél. 024 / 21 11 71
Rue de la Promenade 34
1630 Bulle
Tél. 029 / 2 24 45

© Le Fer à Cheval Concept

Pourquoi ce déménagement?

Trop à l'étroit dans ses locaux de la rue de la Gare, le laboratoire Meditest Montreux est heureux de vous annoncer son déménagement à l'**Avenue Nestlé 8, 1820 Montreux** (au-dessus du magasin de verrerie et porcelaine Béard)

Les téléphones et téléfax restent inchangés

Téléphone: 021/963 39 59

Téléfax: 021/963 68 44

dynaplex

Tonique, activateur du métabolisme cellulaire général

Association de vitamines du groupe B, de vitamine C, de L-Cystéine et de Méthionine

Ampoules i.v. de 10 ml
5, 10, 25 et 100 ampoules

Pour de plus amples informations, voir Compendium Suisse des Médicaments

Chemedica SA CH-1896 Vouvry Tél.: 025 8127 11 Telefax: 025 813938



tribeton

Puissant antalgique et neurotrophique par synergie des vit. B₁ – B₆ – B₁₂

5, 10, 25 ampoules i.m. de 2 ml à 1000 et 5000 microgr. de vit. B₁₂

20 et 100 dragées à 500 microgr. de vit. B₁₂



Nettoie – Remplace – Entretien

*Bien au propre...
bien dans la vie...
avec*

TOP PROPRI



- appartements
- moquettes:
- régulier de:
- villas
- grand choix
- bureaux
- immeubles
- de pure laine,
- locaux commerciaux
- moquettes
- qualité garantie
- vitrines
- ponçage parquets
- plastiques
- sols par abonnement

Membre: AVEN + AREN

P. CHARPILLOZ CH. DES GEAIS 5C TEL. 021/784 10 00
1066 EPALINGES FAX 021/784 25 56



MITSUBISHI SIGMA SEDAN 3.0 V6

La Sigma reflète la formule magique de MITSUBISHI:

- sécurité active
- qualité élevée
- riche équipement standard

3 ANS DE GARANTIE D'USINE

SILENCE PUISSANCE
MITSUBISHI



GARAGE CARROSSERIE PIÈCES DÉTACHÉES D'ORIGINE

ROMAUTO

☎ 37 10 74 - 1032 Romanel-sur-Lausanne - ☎ 37 10 75

Exposition permanente de 8 h. à 19 h., samedi de 8 h. à 17 h. Nous vous attendons!

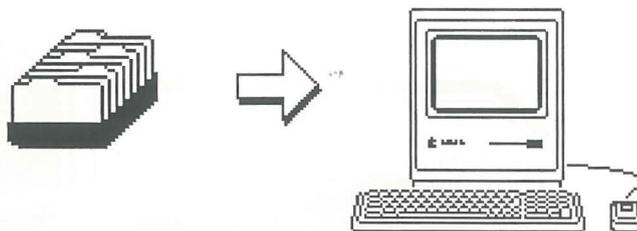
FOSFOR

Dossiers médicaux

Adresses / Protocoles opératoires / Rapports / Ordonnances /
Médicaments / Littérature / Courrier personnalisé ...

Nous mettons toutes vos données à portée de main en réseau,
partagé avec votre assistante médicale grâce à un logiciel créé
personnellement avec notre aide et vos idées ...

Pour un suivi médical performant



Fosfor sa 15, chemin de la Biolleyre 1066 Epalinges
Tél. 021/784 00 88 Fax 021/784 20 62
BUREAUTIQUE - LOGICIEL - FORMATION

MEDICALL, pour parler la même langue!

Nous avons créé **MEDICALL** car nous savons que votre intervention est importante. Chez **MEDICALL**, nous connaissons chaque client et notre centrale est exclusivement réservée au corps médical... pour être certains de parler la même langue!



**La première centrale médicale d'appels
par bips alphanumériques de Suisse**

Demandez notre documentation

Nom : _____
Prénom : _____
Adresse : _____

Medicall – Av. Ruchonnet 30 – 1003 Lausanne

Communiqués

SOS Choléra Pérou

En février 1991, des membres de l'Association culturelle suisse latino-américaine La Pena del Sol se sont sentis concernés par les ravages du choléra au Pérou et ont décidé de former un Comité d'action dans le but de fournir une aide concrète afin de contribuer à enrayer ce « fléau ».

Parallèlement Katia Lapoint, femme médecin dans les bidonvilles de Lima, arrive le 15 février à Zurich pour chercher de l'aide en Suisse. Elle fait partie de l'Association URPI. Cette association est une institution privée à but non lucratif; elle développe des activités de caractère préventif et promotionnel dans le domaine de la santé au bénéfice des communautés marginales urbaines et rurales du Pérou. L'action d'URPI s'étend actuellement à 17 bidonvilles de Lima. Pour continuer leur travail, ces gens ont besoin de:

- médicaments (antibiotiques, sels minéraux, vitamines, etc.);
- instruments médicaux, filtres à eau.

Pour tous renseignements et envois: Christiane Mury, Frêne 2, 1003 Lausanne, tél. 021/272627, CCP SOS Choléra Pérou, 10-32696-9 Lausanne.

Centenaire de la Clinique ORL de Lausanne

La commémoration des cent ans de la Clinique ORL de Lausanne aura lieu les 30 et 31 mai 1991. La journée scientifique se passera au CHUV. Elle comprendra une conférence du professeur M. Savary: « Naissance et développement de l'oesophagoscopie optique », et cinq tables rondes: « La sinusite ethmoïdo-maxillaire » - « Quinze ans de carcinologie à la Clinique ORL de Lausanne » - « La chirurgie de la cloison nasale » - « Indications chirurgicales dans l'otite moyenne chronique sécrétoire » - « Les troubles de la voix et la phonochirurgie ».

La soirée officielle et récréative se tiendra à Yverdon-les-Bains. On rappellera qu'Arthur Mermod a été médecin de l'Etablissement thermal avant d'avoir été professeur d'ORL à Lausan-

ne de 1902 à 1915. On inaugurera une rue qui portera son nom et un repas de fête suivra au Grand-Hôtel des Bains.

Une excursion à Leysin est prévue le lendemain, le 31 mai. On évoquera les souvenirs de la clinique. On soulignera notamment que Louis Secrétan, qui fut le premier professeur d'oto-rhino-laryngologie à Lausanne (1891 à 1902) fut aussi l'un des promoteurs de la station climatique de Leysin.

Tous les médecins et amis de la Clinique ORL de Lausanne sont cordialement invités à partager les plaisirs de ces manifestations. Le programme et les cartes d'inscription peuvent être demandés au *Secrétariat du professeur M. Savary, Service ORL, 1011 Lausanne/CHUV, tél. 021/314 46 40.*

Prix de la Fondation pour le développement de la psychothérapie médicale

La fondation qui a son siège à Lausanne, a institué un prix de Fr. 5000.- destiné à récompenser un travail de valeur concernant la psychothérapie médicale, spécialement de la psychothérapie de groupe. Les travaux originaux et qui n'ont pas été déjà distingués par un prix ou un titre académique, doivent être envoyés au président de la fondation en quatre exemplaires, jusqu'au 30 septembre

1991. Ils peuvent être rédigés en langue française, italienne, allemande ou anglaise. L'envoi doit contenir en outre une enveloppe fermée et anonyme, renfermant l'identité et l'adresse du ou des auteurs. Le concours est ouvert aux médecins suisses ou domiciliés en Suisse. Le règlement du prix peut être obtenu au secrétariat de la fondation.

Président de la fondation: Professeur P.-B. Schneider, 19, av. Général-Guisan, 1009 Pully.

Secrétaire: Dr Ed. de Perrot, Hôpital de Prangins, 1197 Prangins.

Rendre à César...

Dans le dernier numéro du *Courrier du Médecin vaudois*, le Dr Kohler, qui vient de prendre sa retraite de médecin d'arrondissement de la CNA, a reçu un prénom qui n'est pas le sien. Il fallait bien sûr lire « Dr Robert Kohler ». Avec toutes nos excuses et nos vœux d'active et heureuse retraite.

Recherche au cabinet médical

La signature de l'article « Le cabinet médical, un domaine d'application de l'épidémiologie », paru dans le dossier du *Courrier du Médecin vaudois* 3/1991, a été involontairement raccourci. Le Dr Bernard Burnand est collaborateur de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), que dirige le professeur Fred Paccaud.

Groupement des radiologues FMH de la Société vaudoise de médecine

Assemblée générale

Lundi 3 juin 1991, à 18 heures, au Restaurant Le Poivrier-Le Montillier, avenue de Lavaux 35, 1009 Pully. Parking souterrain en face. Repas offert à l'issue de l'assemblée au Poivrier.

Tous les radiologues FMH pratiquant ou installés dans le canton de Vaud sont invités à y prendre part et à faire partie du groupement.

Renseignements et inscriptions au repas: Dr André Fluckiger, avenue de la Gare 15, 1003 Lausanne. Tél. 021/23 00 48.

CLINIQUE BON PORT – MONTREUX

Un établissement unique en son genre; spécialisé en matière de médecine interne, de nutrition, de relaxation, d'activité physique et d'hydrothérapie. **Recommandé pour une prise en charge personnalisée des patients, en particulier en cas de dépression liée au surmenage, de réhabilitation cardiaque, pour suites de traitements, pour traitement de l'obésité et du stress.**

Sous la direction médicale de médecins de renom. Organisé autour d'un collège de huit médecins, tous autorisés à pratiquer de manière indépendante dans le canton de Vaud.

Ouvert aux médecins traitants.

Equipement complet d'hydrothérapie, kinésithérapie, piscine, bain bouillant, sauna, salle de gymnastique, enveloppement, ultrasonographie, cardiologie (ECG de repos, ergométrie, Holter, Doppler vasculaire périphérique, spirométrie). Laboratoire d'analyses chimiques.

CLINIQUE BON PORT est située sur les rives du lac Léman, dans un havre de paix, de fleurs et de verdure. Toutes les chambres avec balcon, orientées plein sud, regardent les Alpes et sont dotées du plus grand confort.

CLINIQUE BON PORT

21, rue Bon-Port, CH-1820 Montreux

Tél. 021/963 51 01 - Fax 021/963 77 95 - Télec 453 133

Thévenaz-Leduc vous décharge de tous vos problèmes de déchets photographiques et radiologiques.



- Notre infrastructure performante, sans cesse adaptée aux nouvelles technologies, nous permet de ramasser, transporter, réceptionner, stocker, trier et récupérer l'ensemble de vos déchets de produits photochimiques, tels que: bains photographiques et films radiologiques.
- Industriellement, méthodiquement, rationnellement.
- Ainsi, les produits que nous recyclons retournent dans le processus économique, tout en épargnant notre environnement. N'hésitez donc plus à vous décharger sur le spécialiste de la récupération et du recyclage. Merci de prendre contact avec nous avant toute livraison.



THEVENAZ-LEDUC SA

Contribue à la protection de l'environnement

Ch. de la Motte 5 - Case postale 311

1024 Ecublens-Lausanne

Tél.: 021/691 15 51 Fax. 021/691 63 62

PUBANA

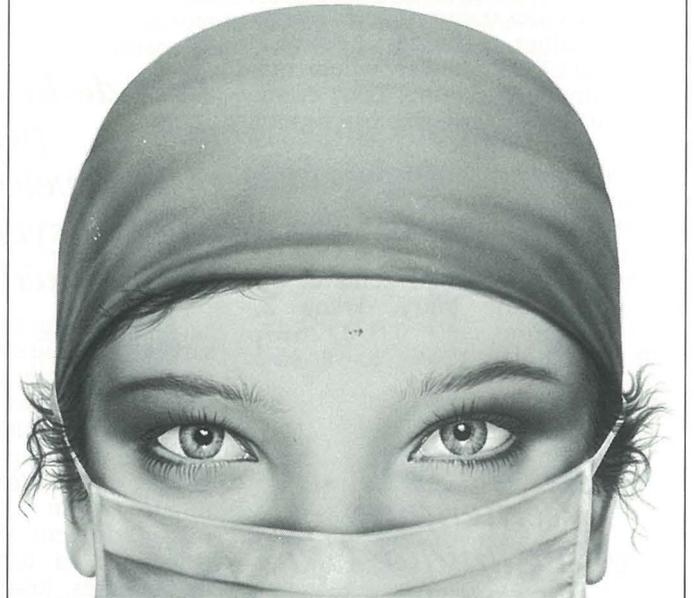
La compétence



**ideal
medical**
TEMPORAIRE & FIXE

Tél. 021/311 13 13

Lausanne
Av. Ruchonnet 30



Votre nouvelle agence BMW

JAN-AUTOS SA

Petit Rocher 6 1004 Lausanne

Tél. 021-25 56 43

la plus belle vitrine au centre ville

Toute la gamme BMW, de la nouvelle série 3
au fabuleux coupé 850 i

Calendrier médical vaudois

Période du 29 avril
au 24 mai 1991

N° 4/91

LUNDI 29 AVRIL

8 h. 15-9 h. 45 : Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. — Auditoire du Bercaïl, Chablère 5, Lausanne. — «Inhibition et/ou refoulement: travail de groupe sous la direction du professeur W. Bettschart.»

12 h. 15 : Séminaire de l'Institut de physiologie. — Rue du Bugnon 7, salle de séminaires de l'institut. — Hormones et cerveau: exemples de régulation des fonctions neurales par les hormones. — Dr W. Rostène (Paris): «Récepteurs hormonaux au niveau du système nerveux central.»

MARDI 30 AVRIL

12 h. : Colloque à l'Hôpital de Nyon. — Salle du Corjon. — Dr P. Meredith: «Hypertrophie mammaire et reconstruction du sein.»

12 h. 45 : Conférence à l'Hôpital du Samaritain, Vevey. — Dr C. Fritsch: «Approche thérapeutique d'un patient lombalgique.»

15 h. 30 : Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. — Salle des colloques BH 19. — Dr J. Philippe, privat-docent (Genève): «Expression et régulation des gènes de l'insuline et du glucagon.»

19 h. : Colloque de formation continue du groupe du Nord vaudois. — Hôpital d'Yverdon. — Dr B. Yersin: «Alcoolisme.»

MERCREDI 1^{er} MAI

17 h. 30 : Colloque postgradué du Service de neurologie. — Auditoire Yersin. — Professeur F. Regli et coll.: «Syndrome postpoliomyélites.»

18 h. 30-19 h. 15 : Cours de formation continue du Service universitaire d'ophtalmologie. — Auditoire de l'Hôpital ophtalmique Jules Gonin, av. de France 15, Lausanne. — M^{me} F. Simon: «Types de verres de lunettes disponibles.»

JEUDI 2 MAI

8 h. : Colloque régional à Saint-Loup. — Bibliothèque du CMT de l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe.

8 h. 15-9 h. 15 : Colloque du Département de médecine. — Auditoire Mayor, CHUV. — Drs E. Heraïef, A. Jayet,

A.-C. Laurent-Jaccard: «Obésité morbide: indication au traitement chirurgical de l'obésité; gastroplastie: techniques chirurgicales et évolution à long terme.»

12 h. 30 : Colloque de pneumologie. — Salle de séminaires 6, BH 08, CHUV. — Dr J.-W. Fitting, privat-docent: «Evaluation du contrôle de la respiration dans l'insuffisance respiratoire aiguë.»

16 h.-16 h. 45 : Colloque de cardiologie. — Auditoire 1, CHUV. — Dr R. Polikar: «Hypothyroïdie et système cardio-vasculaire.»

17 h. 15 : Cours de formation postgraduée du Service universitaire d'ophtalmologie. — Hôpital ophtalmique, av. de France 15. — Dr Zografos: «Dégénérescence maculaire liée à l'âge.»

17 h. 15 : Leçon inaugurale du professeur associé Paul Honegger. — Auditoire César-Roux, CHUV. — «Modèles in vitro du cerveau: avantages et limites.»

18 h. : Colloque postgradué d'ORL. — Maison Zyma, auditoire La Pagode, Nyon. — Professeur J.-J. Pessey (Toulouse): «La chirurgie de la valve nasale.»

18 h. 15 : Colloque pluridisciplinaire de gastro-entérologie CHUV/PMU. — Auditoire Yersin. Hépatologie.

VENDREDI 3 MAI

8 h. 15 : Colloque du Service de radiothérapie. — Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. — Présentation de cas.

12 h. : Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI. — Salle de séminaires 6, BH 08. — Dr P. Späth (Berne): «New aspects of the complement system of clinical relevance.»

12 h. 15 : Séminaire de l'Institut de physiologie. — Rue du Bugnon 7, salle de séminaires de l'institut. — Hormones et cerveau: exemples de régulation des fonctions neurales par les hormones. — Dr L.-M. Garcia Segura (Madrid): «Action des hormones gonadales sur la synaptogenèse et la plasticité synaptique.»

LUNDI 6 MAI

14 h.-15 h. : Colloque du métabolisme phospho-calcique. — Salle 10-301, BH 10, CHUV. — Professeur J.-P. Wauters et coll.: «Présentation de cas cliniques: néphrologie.»

MARDI 7 MAI

11 h. : Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. — Salle de colloques de l'UMHT, Bugnon 19, Lausanne. — Dr H. Noack (Berne): «Das Berner Herz-Ass Projekt: Interventionskonzept und Erfahrungen.»

MERCREDI 8 MAI

18 h. 30-19 h. 15 : Cours de formation continue du Service universitaire d'ophtalmologie. — Auditoire de l'Hôpital ophtalmique Jules Gonin, av. de France 15, Lausanne. — Dr M. Goldschmidt: «L'examen subjectif I.»

LUNDI 13 MAI

8 h. 15-9 h. 45 : Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. — Auditoire du Bercaïl, Chablère 5, Lausanne. — Dr E. Gillieron, privat-docent: «L'utilisation de l'objet comme résistance.»

MARDI 14 MAI

11 h. : Séminaire de neurochimie. — Salle de séminaires, BH niv. 11, CHUV. — Dr M. Louise Cuzner (Londres): «Regulatory mechanism in inflammatory demyelination.»

11 h.-12 h. : Conférence du Service universitaire de psychogériatrie. — Hôpital psychogériatrique, Prilly. — Dr A. Calanca: «Chimiothérapie de l'anxiété et de l'angoisse chez la personne âgée.»

12 h. 15 : Colloque d'immunologie clinique et d'allergie. — Salle de séminaires 2, CHUV. — Dr P. Lopes-Mata (Marseille): «Origine des allergènes du chat.»

15 h. 30 : Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. — Salle de colloques, BH 19, CHUV. — Professeur Robert C. Janzer: «La microvascularisation cérébrale: où trouve-t-on et de quoi dépend la barrière hémato-encéphalique?»

MERCREDI 15 MAI

11 h. 30-12 h. 30 : Confrontations anatomo-cliniques du Département de médecine interne CHUV et de l'Institut de pathologie. — Auditoire 1, BH

08. — D^{rs} B. Yersin et J.-Cl. Pache: «Etat septique chez un patient éthylique chronique.»

17 h.: Séminaire de l'Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail. — Salle de colloques, rue du Bugnon 19, Lausanne. — M^{me} M.-A. Bianco: «Exposition à la silice des rénovateurs de façades: aspects méthodologiques.»

18 h. 30-19 h. 15: Cours de formation continue du Service universitaire d'ophtalmologie. — Auditoire de l'Hôpital ophtalmique Jules Gonin, av. de France 15, Lausanne. — D^r M. Goldschmidt: «L'examen subjectif II.»

JEUDI 16 MAI

8 h. 15-9 h. 15: Colloque du Département de médecine. — Auditoire Mayor, CHUV. — D^r J. Fasel: «Problèmes diagnostiques dans l'évaluation des douleurs abdominales.» D^r Ph. Coucke: «De l'approche empirique à l'approche radiologique en radiothérapie clinique.»

9 h. 30-12 h.: Colloque pour les dermatologues de la Suisse romande. — Auditoire Mayor, CHUV. — Colloque commun Genève/Lausanne. — D^r M. Black (Londres): «Dermatoses of pregnancy — Démonstrations cliniques.»

9 h. 30: Colloque et conférence du Service de rhumatologie. — Auditoire L.-Michaud, Hôpital Nestlé, CHUV. — Trois présentations de cas, de 11 à 12 heures. D^r P. Hoffmeyer (Genève): «La coiffe des rotateurs: indication opératoire et pronostic.»

10 h.: Colloque postgradué du Département de gynécologie-obstétrique. — Auditoire de la maternité, CHUV. — Programme suivra.

12 h. 30: Colloque de pneumologie. — Salle de séminaires 6, BH 08, CHUV. — D^r F. Heritier: «Manifestations pulmonaires de la maladie de décompression.»

14 h. 15: Conférence du collège médical des services universitaires de psychiatrie. — Auditoire de Cery, Prilly. — Professeur A. Tatossian (Marseille): «La classification psychiatrique: catégories, dimensions ou types?»

17 h. 15: Cours de formation postgradué du Service universitaire d'ophtalmologie. — Hôpital ophtalmique, av. de France 15. — D^r Zografos: «Les plis de la choroïde.»

18 h.: Colloque postgradué d'ORL. — Auditoire Yersin, CHUV. — M^{lle} J. Gay, D^{rs} S. Pellissier et J. Cherpillod: «La voix œsophagienne.»

18 h. 15: Colloque pluridisciplinaire de gastro-entérologie CHUV/PMU. — Auditoire de la PMU. — Gastro-entérologie.

VENDREDI 17 MAI

9 h.-13 h.: Mini-symposium à la Fondation Zyma. — Auditoire de la Pagine, Nyon. — Professeur Robert A. Clark, M. D. (Iowa): «Activation of phagocytic cells: receptors and signal transduction.» Inscription et renseignements: 022/63 34 25 ou 022/63 31 32.

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. — Rue du Bugnon 7, salle de séminaires de l'institut. — Hormones et cerveau: exemples de régulation des fonctions neurales par les hormones. — D^r M. Raggenbass (Genève): «Action de la vasopressine sur les motoneurons du noyau facial.»

MARDI 21 MAI

11 h.: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. — Salle de colloques de l'IUMHT, Bugnon 19, Lausanne. — G. Meystre: «Les médecins praticiens face à la prévention du SIDA.»

MERCREDI 22 MAI

11 h. 30-12 h. 30: Confrontations anatomo-cliniques du Département de médecine interne CHUV et de l'Institut de pathologie. — Auditoire 1, BH 08. — D^{rs} J.-P. Berger, privat-docent, et A.-C. Vaney: «Thromboses périphériques dans les suites d'un ictus.»

12 h. 45: Conférence à l'Hôpital de zone de Montreux. — Salle de conférences de l'hôpital. — D^{resse} M.-D. Schaller: «Place de l'anticoagulation et des antiagrégants après infarctus du myocarde.»

JEUDI 23 MAI

8 h.: Colloque des cas problèmes à Saint-Loup. — Bibliothèque du CMT de l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe.

8 h. 15-9 h. 15: Colloque du Département de médecine. — Auditoire Mayor, CHUV. — D^r T. Calandra: «Maladie de Lyme: attitude après morsure de tique.» Professeur J.-P. Wauters: «Utilisation de l'érythropoïétine en néphrologie.»

9 h. 45: Journée romande d'allergologie. — Halle des fêtes, Payerne. — Renseignements et inscription auprès de la Polyclinique médicale universitaire, tél. 021/23 65 20.

17 h. 30: Conférence du Groupement d'études biologiques. — Auditoire Olivier, CHUV. — Professeur E. Autret (Tours): «Applications de la pharmacocinétique à la thérapeutique.»

18 h.: Colloque postgradué d'ORL. — Auditoire Yersin, CHUV. — D^r D. Perko: «Septoplastie: indications et technique opératoires.»

VENDREDI 24 MAI

8 h. 15: Colloque du Service de radiothérapie. — Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. — Présentation de cas.

12 h.: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI. — Salle de séminaires 6, BH 08. — D^r F. Clément, privat-docent: «Présentation de cas.»

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. — Rue du Bugnon 7, salle de séminaires de l'institut. — Hormones et cerveau: exemples de régulation des fonctions neurales par les hormones. — D^r T. Steimer (Genève): «Métabolisme cérébral des stéroïdes et comportement.»

JEUDI 16 AU SAMEDI 18 MAI

8 h. 30-18 h.: Hôtel Beau-Rivage, Lausanne. — Professeurs P. Burckhardt et R.-P. Heaney (Etats-Unis). — Congrès: «Nutritional aspects of osteoporosis.» Renseignements et inscriptions: DMI, CHUV, tél. 021/314 47 07.

Jeudi: Nutrition et acquisition de la masse osseuse. — Problèmes méthodologiques dans l'évaluation des apports nutritionnels. — Absorption intestinale de calcium.

Vendredi: Nutrition et maintien du capital osseux.

Samedi: Stratégies nutritionnelles dans la prévention et le traitement de l'ostéoporose.

VENDREDI 24 ET SAMEDI 25 MAI

Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne. — Journées de perfectionnement de la Société suisse de psychiatrie, organisées par la Division autonome de médecine psychosociale du CHUV. — Professeur P. Guex: «Le corps en psychiatrie.»

Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 40 51.

Pour vos annonces pour la période du 27 mai au 28 juin 1991, vous voudrez bien nous les faire parvenir avant le LUNDI 13 mai 1991. Merci de votre compréhension.

Petite annonce

Jeune fille 18 ans, 2 ans d'école préparatoire aux carrières sanitaires et sociales en France, cherche place d'apprentie assistante médicale région Nord vaudois, vallée de Joux, Renens. Ecrire sous chiffre CM 491 aux Editions de la Tour SA, case 880, 1001 Lausanne.

LE MOUVEMENT
C'EST LA VIE

Prolixan azapropazone®

Admis aux caisses L'AINS qui ménage le cartilage

**pour prolonger la vie
du cartilage.**

Informations détaillées dans le Compendium
Suisse des Médicaments

SIEGFRIED  **PHARMA**
Siegfried SA
4800 Zofingue
Tél. 062/50 22 22

HTA

ISOPTIN RR
pour prévenir
des maux
qui ne
préviennent
pas.

**Même chez
l'hypertendu diabétique.**

La galénique originale d'ISOPTIN RR à 240 mg de vérapamil permet la prescription d'une seule prise par jour. Ses taux plasmatiques assurent une efficacité sans pic sur le nyctémère, offrent une bonne tolérance chez les patients hypertendus, et donc une plus grande qualité de la vie.

Knoll SA - 4410 Liestal,
prend la recherche à coeur.

Isoptin[®] RR

240 mg
de vérapamil-HCl

Le garde du cœur.

Groupe **BASF**



Pour des informations détaillées sur la composition, les indications, la posologie, les restrictions d'application et les effets secondaires, veuillez consulter la documentation scientifique et le Compendium Suisse des Médicaments.