

**COURRIER**  
**DU M** **MEDECIN**  
**VAUDOIS**

numéro 2      février - 90

ORGANE  
DE LA SOCIÉTÉ  
VAUDOISE  
DE MÉDECINE



**SVM :**  
**S'IMPLIQUER,**  
**POURQUOI ? COMMENT ?**

**INDEXATION DU POINT**

## DES TABLES EXCLUSIVES

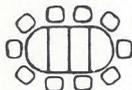
petites pour tous les jours



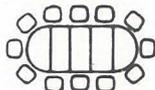
∅ 115 cm



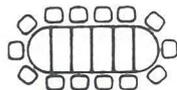
165 x 115 cm



215 x 115 cm



265 x 115 cm



315 x 115 cm

et sur mesure pour les grandes occasions

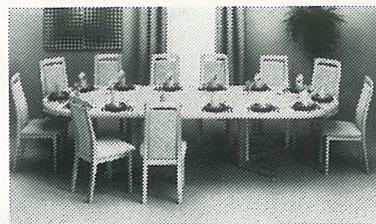
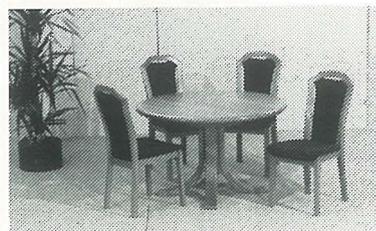
au  **sportif**  
**ameublement s.a.**

1315 LA SARRAZ

☎ 021-866 76 04/01

Ouverture tous les jours de 8 h. à 12 h.  
et de 14 h. à 18 h. 30  
Lundi matin fermé.

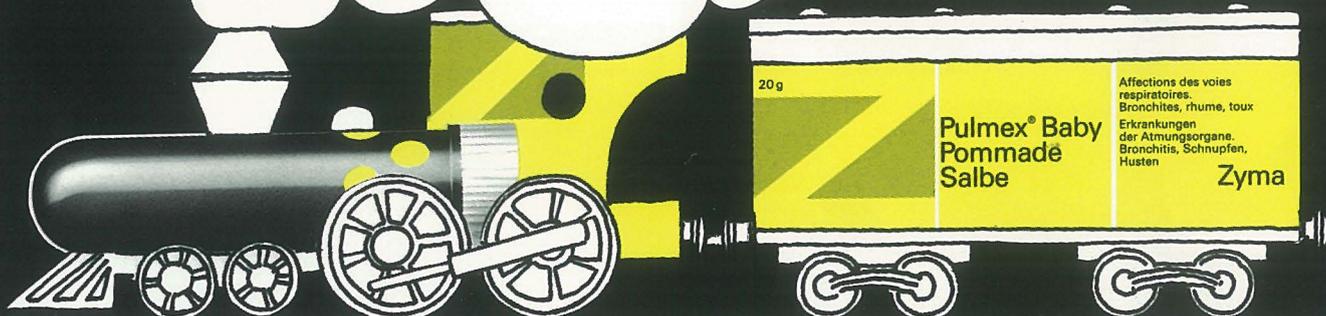
**Tous les vendredis**  
**ouverture nocturne**  
**jusqu'à 21 h.**



# Pulmex®-press

Pulmex Baby  
pommade,  
un soulagement rapide  
et agréable.

Une pommade douce  
qui n'irrite pas  
la peau sensible  
des enfants  
en bas âge.



Composition: pommade: Bals. peruvian. sine resina 6 g, Ol. rosmarini 5 g, Ol. eucalypti 5 g/100 g. Indications: bronchites, catarrhes par refroidissement, rhume, toux. Mode d'emploi: consulter le Compendium suisse des Médicaments. Contre-indications: aucune connue à ce jour. Précautions: aucune. Effets indésirables: aucun. Emballage: tubes de 20\* et 40 g. Pour plus de détails, consulter le Compendium suisse des Médicaments.

\* admis par les caisses-maladie

 Zyma SA Nyon

## NULLE PART AILLEURS QU'À MONTREUX: CLINIQUE BON PORT

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 des D<sup>rs</sup> Nicolas Bergier et Claude Rossel. 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 bouillonnant, 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 5101 - Fax 021/963 7795 - Télèx 453 133

# Editorial

## Les médecins et l'engagement dans la société

Notre rôle de médecin est d'abord de soigner. Certains d'entre nous se consacrent plutôt à la recherche, d'autres s'intéressent à des tâches administratives dans le cadre de l'Etat ou d'autres organisations cantonales, voire nationales ou internationales. Nous oublions parfois que nous ne pouvons accomplir efficacement notre travail sans nous unir pour exprimer et défendre nos objectifs, notre manière de voir les problèmes de la santé. Nous devons aussi continuellement nous perfectionner et les cours pour la formation continue doivent être organisés pour être efficaces, car ils doivent tenir compte aussi bien des progrès de la médecine que de l'évolution des conceptions sociales et de santé. C'est le rôle de la FMH et des sociétés cantonales médicales. Nous en avons en fait peu conscience pendant toute la période de notre formation postgraduée et nos premiers contacts réels avec les organisations médicales ne se manifestent vraiment que lors de notre installation, soit comme médecin hospitalier, soit en cabinet privé. Mis à part le président de la FMH, les médecins actifs dans ces divers organismes sont tous des miliciens assumant, en plus de leur activité professionnelle, ces tâches absolument essentielles à la sauvegarde de nos buts et intérêts. Pour être efficaces, ils doivent être compris et suivis par l'ensemble des médecins de la société. Nous devons donc tous participer, même modestement, en assistant aux réunions des groupes régionaux, aux assemblées générales, en lisant le Courrier du Médecin vaudois. Quelques médecins doivent accepter des engagements plus importants dans leur société. Quelles sont leurs motivations, comment voient-ils leur activité? Plusieurs médecins actifs dans la SVM répondent à ces questions dans ce numéro du Courrier du Médecin vaudois. En tant que président, j'aimerais profiter de remercier tous ceux qui consacrent du temps pour nous tous. Ils ne peuvent assurer ce travail supplémentaire que temporairement et de nouvelles forces sont toujours nécessaires pour que notre société puisse poursuivre son action. Ce printemps, trois membres de notre comité, dont le représentant de la Faculté de médecine, ne renouvelleront pas leur mandat. C'est le moment de montrer votre intérêt à votre société.

Dr P.-W. Loup, président de la SVM

# Sommaire

1

Editorial  
Les médecins  
et l'engagement  
dans la société

3

Dossier  
SVM: s'impliquer,  
pourquoi? comment?

7

Opinions  
CAVE: révision  
de la LAM

9

Opinions  
A quelle sauce serons-  
nous mangés?

11

Courrier des lecteurs

13

Communiqués

14

Nouvelles du comité

15

Calendrier  
médical vaudois

# URGENCE

# 24 24 24



# 24 H. sur 24

MEDECINE · ACCIDENT

AMBULANCES SECOURS METROPOLE SA

*L'autre vision  
des secours d'urgence!*



# Dossier

## SVM : s'impliquer, pourquoi ? comment ?

### Pratique de la médecine et engagement dans la société

La pratique de la médecine générale est-elle compatible avec la participation au Comité de la SVM? C'est la question que je me posais, non sans appréhension, il y a quatre ans. J'avais accepté d'être candidat, mû par la conviction qu'il importait que les médecins généralistes fassent entendre leur voix au sein de notre société cantonale.

Au terme de mon mandat, je reste convaincu qu'il est essentiel que les médecins de famille, malgré les problèmes d'organisation que cela peut engendrer, participent activement à la vie de notre société, plutôt que de s'en remettre à d'autres, si bien intentionnés soient-ils, qui ont de la médecine générale une image déformée, peut-être idéalisée, et non intime. Il faut reconnaître que la division de la médecine en de nombreuses spécialités, aux conditions d'exercice parfois très éloignées, ne facilite pas la connaissance réciproque des médecins entre eux.

Il faut dire aussi que je suis intéressé depuis longtemps par la question de la délimitation du champ de la médecine générale au sein du système de santé, et que j'ai participé à des groupes de réflexion ainsi qu'aux travaux de la Société suisse de médecine générale pour promouvoir la formation des futurs généralistes. La participation au comité de la Vaudoise me permettait d'y utiliser les connaissances acquises.

En effet, contrairement à une idée répandue, le comité ne consacre pas l'essentiel de son temps et de ses forces à des négociations tarifaires, aussi importantes soient-elles pour le maintien de conditions favorables à l'exercice de notre métier. Par les divers contacts qu'il entretient avec les nombreux partenaires du système de santé, il s'efforce de saisir les changements qui l'af-

fectent et d'en prévoir les conséquences. Par une activité de police interne et le règlement de nombreux petits conflits, il tente de préserver l'image du médecin et, par là, la confiance du public dans le corps médical. Le comité s'est également préoccupé de la formation continue des praticiens, essentiellement par le biais du cours de perfectionnement et par la coordination des nombreuses offres mises à disposition.

Grâce à la bonne collaboration des membres du comité, j'ai pu limiter mon engagement à des domaines correspondant à mon tempérament et à mes goûts, de sorte que j'ai retiré généralement beaucoup de satisfaction des séances auxquelles j'ai assisté et ai rarement eu le sentiment de « perdre mon temps ». J'ai ainsi eu l'occasion de participer aux travaux de la Commission de formation médicale continue, qui s'efforce de toujours mieux répondre aux besoins des praticiens, par la réorganisation du Cours de perfectionnement. J'ai eu la satisfaction de participer à la réalisation de l'organe de communication de la société, le *Courrier du Médecin vaudois*, qui remplit, je crois, à satisfaction son rôle de lieu de débat et d'information. A présider la Commission du laboratoire du praticien, j'ai eu l'occasion de percevoir les réactions différentes de confrères face aux conséquences de l'évolution tech-

nologique sur notre tarif médical. Ses travaux ont fait apparaître la nécessité de refaire une étude de la fréquence d'utilisation des positions, pour pouvoir garder une maîtrise de notre NMT.

Ces activités représentent l'essentiel de mon engagement dans le comité de la SVM, en dehors des séances de comité et de son bureau. Au total, j'ai recensé dans le courant de 1989 environ 57 séances auxquelles j'ai participé, d'une durée variant entre une et quatre heures. A cela doivent s'ajouter environ deux heures par semaine pour l'étude de dossiers, la rédaction de documents et les contacts téléphoniques. Cela est-il compatible avec la disponibilité que suppose une pratique générale? Je pense que oui, moyennant que les séances se passent autant que possible en dehors des heures de consultation (le jeudi, le soir, entre midi et 14 heures). Habitant en dehors de Lausanne, j'essaie autant que possible de grouper les rendez-vous. En outre, je reste callable en cas d'urgence depuis mon cabinet ou mon domicile au moyen du récepteur B des PTT, qui s'est révélé parfaitement fiable. Je dois faire mention également du privilège de travailler dans un cabinet de groupe, avec un collègue qui peut me remplacer.

Finalement, je voudrais inciter les confrères généralistes, médecins de famille, intéressés à prendre part aux décisions qui conditionneront l'exercice de leur profession, à s'engager dans les organes de la société. Cela est essentiel, au moment où l'on remarque un regain d'intérêt du public pour une médecine personnalisée, proche de ses attentes et accessible.

Dr C. Allenbach

## Ma participation au comité : pourquoi et comment ?

Ma décision de briguer un poste au Comité de la SVM n'a pas été un fait ponctuel. Elle s'est plutôt présentée comme un processus de mûrissement progressif. Au dernier moment, cependant, des événements m'ont poussé quelque peu à poser ma candidature.

Depuis mon entrée à la SVM en 1980, je me suis intéressé à la marche de la société et à la défense de nos intérêts, participant aux assemblées générales et à celle de mon groupe, dont je devins assez rapidement le délégué. Ce poste m'a permis d'avoir plus de contacts avec les membres du comité et de mieux sentir les problèmes auxquels ils étaient confrontés. Les questions touchant aux médecins praticiens indépendants et en particulier aux généralistes me touchaient plus particulièrement. J'étais persuadé (et je le suis toujours !) que le généraliste a beaucoup de choses à dire, mais qu'il est souvent trop modeste et plutôt mal considéré par les spécialistes et par le public, ce qui conduit à une sous-représentation à bien des niveaux.

Lors d'une discussion après une assemblée consultative, un membre du comité m'a confirmé que l'une des principales exigences pour briguer un poste à notre « exécutif » était *d'avoir de*

*l'intérêt* pour les affaires de notre société. J'en avais, et j'étais disposé à continuer mon effort, au moins pour une période de quelques années, durant laquelle ma situation professionnelle (marié, trois enfants 1973, 1976, 1976) pouvait supporter cette activité supplémentaire.

Parmi les tendances qui, au début de l'année 1986, tiraillaient notre société, j'ai pensé que ma candidature modérée aurait au moins le mérite d'éviter un déséquilibre des forces risquant de conduire à l'affrontement... et ce fut le déclic qui me décida à me porter sur la liste.

Comment s'organiser, une fois élu, pour mener de front son activité au cabinet et cette fonction nouvelle ? D'après les réactions nombreuses que j'ai entendues, j'ai eu l'impression que la plupart de mes collègues imaginent que c'est le baignoire. Je ne peux pas prétendre qu'il n'y ait rien à faire, mais une soirée et quelques heures par-ci,

par-là, peuvent être bloquées dans l'agenda de mes semaines. Installé près de Lausanne, je ne passe que peu de temps en déplacements, ce qui me permet d'être assez mobile et présent souvent pour mon activité de « comitard ». En dehors des séances de comité (jusqu'à il y a peu deux séances par mois, actuellement une seule par mois), il est rare que les « séances » ou rencontres auxquelles j'ai à participer se prolongent plus de deux heures, et je trouve toujours la possibilité de voir mes patients, quitte à parfois devoir faire déplacer tel ou tel rendez-vous, ou parfois de voir des patients en dehors des heures « habituelles ». Même pour les urgences, j'arrive à assumer en général, dans un délai tout à fait raisonnable, et il a été bien rare que je doive faire appel à un collègue pour voir un de mes patients.

En conclusion, on peut recommander à qui est *intéressé* par les affaires de notre société de ne pas hésiter à s'engager à l'un ou l'autre poste à responsabilités. Tout médecin a des compétences largement suffisantes s'il est motivé : la tâche n'est pas aussi astreignante qu'on l'imagine généralement.

*Dr Philippe Turin*

## Un parcours initiatique

Après neuf ans de formation postgraduée, je m'installe en tant que pédiatre praticien et médecin-chef du Service de pédiatrie d'un hôpital de zone (je partage ces deux activités avec un collègue pédiatre). Je savais ne pas bien connaître les différents problèmes liés à l'organisation de la santé dans notre canton, mais j'étais loin d'imaginer la complexité du système.

Je ne parlerai ici que d'expériences et de problèmes en relation avec ma fonction hospitalière, fonction qui va m'amener à participer au bureau de la Commission des médecins hospitaliers.

Dans les premières séances du collège des médecins auxquelles je participais, le problème de la rémunération des médecins-chefs était sur le tapis ; objectif : plus de transparence, redistribution plus équitable. Curieuse impression de ne pas comprendre... une savante cuisine. Mais quelle frustration de ne pas connaître tous les ingrédients de ce cocktail. Je me suis dit que le corps médical était décidément bien mal organisé pour assurer sa formation pratique de gestionnaire.

Neuf mois après cette entrée en matière, j'entre au bureau de la Commission des médecins hospitaliers pour représenter les pédiatres. J'y voyais la possibilité de mieux comprendre l'organisation d'un hôpital de zone au sein du GHRV, ses relations avec l'Etat central, afin de pouvoir finalement défendre les intérêts des médecins hospitaliers, et plus spécialement ceux des pédiatres.

Premières séances du bureau : pour ainsi dire la découverte d'une langue étrangère ! Que d'intervenants divers et variés, que de commissions et de groupes avec leurs cortèges d'abréviations ! Après deux séances, je crois pouvoir dire que le découragement pointait : dois-je vraiment sacrifier ces

soirées et dans quel but ? Par la suite, participation au bureau de la convention va permettre de mieux assembler les éléments du puzzle. On finit par comprendre et participer de façon plus active.

Ainsi peut se résumer le parcours initiatique d'un médecin qui, comme beaucoup de ses confrères, croyait que sa profession consistait uniquement à soigner et à s'occuper des malades.

Alors pourquoi consacrer son temps après une activité médicale déjà bien remplie ? On parle beaucoup des problèmes de santé dans les médias ; en général, deux aspects les intéressent particulièrement : le débat (voire l'opposition) médecine traditionnelle versus thérapie alternative d'une part, les coûts de la santé d'autre part. Au premier objet, chacun apporte sa réponse avec son honnêteté et sa rigueur intellectuelle. Mais tout le corps médical est concerné par le problème des coûts de la santé. Les médecins hospitaliers le sont probablement encore plus, puisque ce sont les frais hospitaliers qui

contribuent le plus à l'explosion de ces coûts. Par ailleurs, pour discuter de ces problèmes, c'est à des professionnels de la gestion que nous avons à faire à tous les niveaux (Etat, caisses maladie, GHRV, directions d'hôpitaux). Il me semble donc important que nous puissions défendre nos intérêts afin de garantir des soins de qualité à tout un chacun.

Mais toutes ces séances et ces commissions prennent du temps et de l'énergie. Il conviendrait donc de pouvoir compter sur un maximum de médecins concernés. Pour ma part, je peux m'appuyer sur la direction bicéphale du service hospitalier et surtout sur une entente parfaite avec mon collègue pour pallier mes absences du cabinet. En effet, lorsque des fonctionnaires participent aux séances, celles-ci se tiennent pendant les heures ouvrables, donc sur le temps de consultation.

Je voudrais donc insister sur les regrets que je ressens maintenant: quinze ans de formation professionnelle et si peu de connaissances des problèmes politiques touchant la santé. Certes, en exprimant ces regrets, je n'y apporte aucune réponse; mais peut-être faudrait-il quand même une fois se pencher sur cet aspect de notre formation. Peut-être ce numéro du bulletin contribuera-t-il déjà à mieux faire comprendre le rôle de notre société médicale et l'importance de ses différentes commissions.

*Dr D. Chessex*

22 février 1990, de 9 à 13 heures  
CHUV, auditoire Tissot

## Les Jeudis de la Vaudoise

### *Transplantation d'organes* *Chirurgie vasculaire*

Organisation: SVM, Département de chirurgie, CHUV

Dons d'organes par transplantation	<i>Dr F. Mosimann</i>
Prélèvements d'organes, problèmes de coordination	<i>Dr Genton</i>
Discussion	
Transplantation rénale	<i>Professeur R. Mosimann et Dr Wauters</i>
Transplantation hépatique	<i>Dr F. Mosimann et professeur J.-J. Gowers</i>
Transplantation cardiaque	<i>Professeur H. Sadeghi et professeur L. Kappenberger</i>
Transplantation du poumon	<i>Professeur G. Chapuis et professeur P. Leuenberger</i>
Discussion générale	
Insuffisance artérielle aiguë	<i>Professeur R. Mosimann</i>
Insuffisance artérielle chronique:	
Pontages distaux	<i>Dr Genton</i>
Angioplastie transluminale	<i>Professeur Essinger</i>
Anévrismes, que faire?	<i>Professeur G. Chapuis</i>
Amputations pour lésions vasculaires	<i>Professeur Livio</i>
Discussion générale	

## La politique professionnelle, un monde!

Mais aussi le nôtre! Hasard des circonstances, hasard des rencontres. Rien n'aurait pu me faire croire que je m'engagerais dans la politique professionnelle au moment de mon installation, voici bientôt quinze ans. En fin de formation à Bâle, la SVM était pour moi une demi-abstraction. Il fallait bien passer par son intermédiaire pour obtenir son titre FMH et elle devait sans doute jouer un rôle face à des problèmes de faute professionnelle et autre affaire juridique, mais pour le reste... mystère de la main qui crache par la fenêtre. Et d'ailleurs peu m'en chaut, mes soucis sont surtout d'ordre médical et scientifique.

### Retour aux années 50

Parachuté, toujours au gré des circonstances et des personnes, dans un petit hôpital de montagne – mes objectifs jusque-là étaient de faire une carrière dans la chirurgie expérimentale, mais je n'avais pas compris que, pour

cela aussi, il n'était pas de bon ton d'avoir des idées à la place de son patron – j'ai tenté surtout d'adapter à la pratique médicale moderne une région qui vivait dans une autarcie relative figée par les années 50. Cela ne manquait d'ailleurs pas de charme. La cuisinière de l'hôpital ramassait les légumes au jardin pour faire le dîner, les

grands-pères jouaient aux cartes dans le corridor de leur étage en buvant un coup de rouge, la salle d'opération était des plus précaires – les ambulatoires devaient passer au travers de la zone de transfert pour aller à la salle d'urgence, il n'y avait pas de défibrillateur dans la maison..., ce qui n'a pas empêché de prendre en charge de nombreuses situations parfois critiques.

### Commission de construction, Commission «ad hoc»...

Malgré tout l'activité médicale, même en périphérie, doit rester à la hauteur de sa mission et ne peut se fondre

dans les péripéties romanesques du temps d'Urbain Olivier. Cela avait été bien compris des autorités cantonales qui se sont mises à la recherche de solutions dès le début des années 70. Cela s'est soldé par un accord intercantonal de collaboration avec nos voisins bernois signé à Rougemont en 1974 et par l'octroi d'un crédit d'étude pour la construction d'un nouvel hôpital en juillet 1975. Nous formions une équipe de trois médecins pour desservir le district dont j'étais le seul spécialiste. Cela m'a valu de fonctionner comme médecin responsable de l'hôpital, donc comme doyen. Les premiers contacts avec la Commission «ad hoc» des médecins hospitaliers présidée par le Dr Pierre Knobel m'avaient vivement impressionné. Peu après mon confrère généraliste le plus âgé – un médecin de campagne comme dans les livres, comme on n'en voit plus, et dont l'enseignement m'a été des plus précieux – m'a prié de reprendre sa fonction de médecin-délégué. L'architecte nommé par la commission de construction du nouvel hôpital s'est trouvé être Charles Kleiber, actuellement chef du Service de la santé publique. De la sorte, immédiatement au front à peine installé, l'initiation à la politique professionnelle a été rapide.

## Politique sanitaire vaudoise

La planification hospitalière vaudoise se trouvait remise en question par la construction d'un CHUV au budget débordant. A cela s'ajoutaient les premiers cris d'alarme à propos du coût de la santé et de la pléthore de médecins. La Santé publique vaudoise, sous l'égide du conseiller d'Etat Claude Perey et de l'équipe de Charles Kleiber, a embrassé le problème à bras le corps. Cela a débouché sur la Loi sur la planification et le financement des établissements sanitaires d'intérêt public de 1978 et les structures que nous connaissons actuellement: Groupement de planification et de gestion sanitaire avec les multiples groupes de travail qui lui sont associés, Commission cantonale de planification, Commissions de zone, redéfinition de la mission des établissements hospitaliers, réorganisation des médecins hospitaliers en conséquence, remodelage de la Convention vaudoise d'hospitalisation et, plus récemment, Loi sur la santé publique de 1985. Participer, même de loin et à l'échelle de son district, à cette réflexion et cette restructuration a été et reste enthousiasmant.

## Prendre en charge nos malades dans leur environnement

Dans ce contexte politique, dominé par des préoccupations d'ordre économique qui sont plus que jamais d'actualité, la position du médecin n'a cessé d'être mise en cause. Quelques exemples isolés d'abus ou quelques succès personnels qui «dérangent», cela suffit pour en faire un profiteuse éhonté drapé dans sa superbe et responsable de l'augmentation vertigineuse du coût de la santé. La SVM, certes loin de cette image de corporation d'intérêts sans scrupule, mais aussi non moins certainement handicapée par des conceptions souvent trop divergentes, a effectivement grand-peine à s'organiser et à comprendre le langage de la place publique. Jusqu'il y a peu le débat s'est trop souvent cantonné

sur des principes de morale hypocritique parfaitement inaccessibles, du moins sous cette forme-là. Tous ces problèmes, replacés dans le cadre du dialogue médecin-malade et des contingences quotidiennes, reprennent leur véritable dimension. Mais il appartient à l'organisation professionnelle et à ses responsables de traduire cette expérience en termes économiques et politiques pour venir à la rencontre de ceux qui nous interpellent sur un même terrain. Ces tâches ne requièrent pas une formation spécialisée, mais seulement les mêmes qualités d'adaptation, de motivation et de dédications nécessaires à la consultation. Cela ne peut être donc qu'une activité de milice. Définir nos conditions de travail, situer notre profession dans le cadre de la communauté sociale politique de la cité, fait partie de la prise en charge de nos malades dans leur environnement.

*Dr Yves Guisan*

## Une expérience enrichissante et utile

Comment en vient-on à faire partie du Comité de la Société vaudoise de médecine, que peut-on en tirer, comment concilier la chose avec son activité professionnelle? Ce sont les questions qui m'ont été posées.

Commençons par les motifs. A l'époque, comme c'est le cas probablement pour tous mes collègues, on m'a sollicité, et j'ai sans doute cédé à une certaine vanité flattée. Mais j'ai aussi cédé à ma curiosité. Je ne m'étais jamais intéressé, pas même de très loin, à l'activité de la SVM. Une opinion assez répandue voulait que le comité ne

fiche pas grand-chose; je n'étais pas loin de le croire, et pas mécontent de pouvoir le vérifier par moi-même. Aujourd'hui je suis fixé. A tel point que si j'avais pu mesurer à l'avance le temps que cela me prendrait, je n'aurais jamais accepté. Par contre, après coup, si c'était à refaire, je recommencerais sans hésiter. Car, ce que je n'avais pas



### Prochaines parutions :

N° 3/90  
21 mars 1990  
(délai rédactionnel :  
26 février 1990)

N° 4/90  
25 avril 1990  
(délai rédactionnel :  
2 avril 1990)

mesuré, c'est combien cette expérience peut être enrichissante.

Il me semble en effet nécessaire d'élargir à l'occasion son horizon au-delà de ses préoccupations quotidiennes et personnelles; d'être obligé de remettre quelque peu en question sa manière de penser, sa conception des choses par la confrontation avec d'autres points de vue défendus par des gens de formations très diverses et très différentes de la sienne; de s'apercevoir que, faute d'être documenté, certaines de ses convictions n'étaient que des préjugés.

De plus, il est extrêmement intéressant de mieux savoir (ou personnellement de découvrir) comment et selon quelles règles fonctionne le système de santé vaudois, par qui, comment et parfois sur quels impondérables sont prises des décisions dont l'enjeu est souvent considérable et l'impact direct sur notre activité professionnelle.

Mais bien plus important me paraît être le contrepois que fait la SVM aux partenaires payeurs que sont les assurances et les économistes politisés de l'Etat. Son pouvoir est peut-être faible, mais son influence sans doute largement sous-estimée. Le dialogue qu'elle maintient, même s'il est parfois fait d'affrontements, implique une certaine considération mutuelle, oblige l'un à tenir compte de l'autre, qu'il le veuille ou non. La valeur de ce dialogue me paraît inestimable, au double sens du terme.

Cela n'est pas toujours bien compris, et une participation active est le plus souvent assimilée à une perte de temps. C'est vrai qu'on y laisse pas mal de temps et parfois inutilement. Pour certains davantage que pour d'autres, il faut prendre garde que cela ne soit pas au détriment de son activité professionnelle. Mais celui qui choisit et se limite au domaine qui le concerne plus particulièrement, qui l'intéresse et

pour lequel il se sent quelque compétence, sera précieux et parfaitement efficace sans se heurter forcément à un problème rédhibitoire de disponibilité.

Tout est finalement une question de personnalité. Il y aura toujours des politiciens de bistrot aux avis tranchés et péremptaires, pour qui les problèmes sont réglés à coups de « y a qu'à ». Il y en a d'autres plus sensibles à la complexité et l'importance des problèmes, plus conscients de leurs responsabilités, qui sont amenés à s'engager dans la mesure de leurs possibilités.

Et puis il y a les tièdes et les indécis qu'il faudrait pouvoir accrocher; la politique connaît le même et éternel problème sans jusqu'ici en avoir trouvé la solution.

*Dr P. Christeler*

## Opinions

### CAVE : révision de la LAM

su

« Le seul moyen effectif de modérer les coûts est de faire partager la responsabilité de leur évolution par tout le monde: dispensateurs de soins, Confédération, cantons, caisses maladie. Pour ce faire, et comme l'a déclaré le président du concordat Ueli Müller lors de la dernière réunion du comité de cette organisation centrale des caisses maladie, une assurance obligatoire ne suffit pas. Il faut surtout que le législateur fasse preuve de courage en obligeant chacun à assumer sa part pour éviter les dépenses inutiles. Les mesures qui sont nécessaires à cet effet ne sont pas nouvelles, mais elles attendent toujours d'être réalisées: budgétisation globale des coûts dans l'assurance maladie pour en maîtriser l'évolution ou, à l'extrême limite, pour réduire les honoraires des dispensateurs de prestations qui dépassent les bornes, abandon du privilège concédé aux fournisseurs de soins qui peuvent pour ainsi dire exercer automatiquement leur activité à la charge

de l'assurance maladie, liberté reconvenue aux caisses maladie de choisir les partenaires avec lesquels elles veulent conclure des conventions, détermination du caractère économique d'un traitement avant la mise en œuvre. »\*

Vous avez bien lu! Les seules mesures que propose ce membre éminent de la commission de révision de la LAM concernent les médecins – pardon, il ne nous donne même pas ce titre, pour lui nous ne sommes que des dispensateurs de soins ou de prestations. Pas un mot sur les mesures concernant la Confédération, les cantons et encore moins les caisses maladie elles-mêmes! Et pourtant il dit bien que la responsabilité de l'évolution des coûts de la santé doit être partagée: où est le partage si les seules mesures destinées à freiner les coûts tombent sur les honoraires médicaux qui ne re-

\*D'après la *Revue d'informations pour AVS et caisses maladie* de novembre-décembre 1989, p. 16.

présentent qu'environ 20% des frais de la santé? On a envie de lui dire: « M. Müller, soyez sérieux! Donnez-nous des mesures concrètes, vous qui n'avez que cela à faire, pour diminuer les coûts d'hospitalisation, pour augmenter les subsides fédéraux et cantonaux, dites-nous concrètement quelles sont les mesures que vont prendre les caisses maladie pour diminuer leurs charges qui font partie intégrante des coûts de la santé? » Nous pourrions proposer de diminuer le salaire de tous les employés des caisses maladie, directeurs compris, bien évidemment, de comprimer le personnel, de renoncer à des tonnes de paperasseries inutiles et de bloquer toute acquisition de matériel informatique ou autre de la part des caisses.

Les caisses maladie sont nécessaires, soit. Mais elles devraient être limitées au plus petit nombre possible pour ne pas alourdir inutilement les frais de la santé et pour ne pas détourner au profit de ces seuls intermédiaires



E. THARIN

Centre spécialisé d'appareils  
acoustiques et de rééducation de l'ouïe

**Les toutes dernières nouveautés**

Nouvelle aide auditive  
«intra-auriculaire», cachée dans l'oreille

Dépannage — Révision — Essais  
Renseignements  
Fournisseur agréé par l'AI et l'AVS

1004 Lausanne  
Avenue de France 23 — Tél. 021/24 07 07



VILLENEUVE

Maison de convalescence et de repos  
Idéal pour séjours, de toutes durées  
Surveillance médicale



### Restaurant panoramique

Régimes, cuisine réputée

Vaste parc ombragé, vue imprenable sur le lac Léman

Toutes les chambres avec salle de bains et téléphone direct

Ascenseurs, salon de coiffure

Installations de physiothérapie

Etablissement médico-social reconnu par toutes les caisses maladie

Résidence Byron — Ch. Karlen — 1844 Villeneuve  
Tél. 021/9603661 — Fax 021/9603512

## Ford Bronco V6 4 x 4

142 ch sur route — 142 ch hors route,  
boîte automatique, climatisation  
et traction intégrale enclenchable  
par "Touch-Control"



Venez le voir chez nous:

**GARAGE TOURING SA**  
100, av. d'Echallens-Montétan  
Lausanne



021 - 24 14 22



Le signe du bon sens.

## PSI-MED

### Gestion d'un cabinet médical

Choisissez **VOTRE** solution :

- **PSI-MED Standard** Pour votre facturation : simple et économique
- **PSI-MED Plus** Un large éventail d'applications avec personnalisation du logiciel et des documents.
- **Options PSI-MED**
  - Dossiers médicaux.
  - Hospitalisation et assistances opératoires.
  - Gestion de laboratoire.
  - Comptabilité générale.
  - Agenda de travail.
  - Statistiques de gestion, etc.
- **Installation** Monoposte, multiposte, réseau.
- **Liaison** Banques de données extérieures, laboratoires, appareils médicaux, etc.
- **Service** Formation, conseils, développement, upgrades. Télémaintenance, « hot-line ».
- **Un seul partenaire** PSIPISA, Tél. 022/794 33 88  
18, chemin des Aulx  
1228 Plan-les-Ouates

res, une partie des primes des assurés et des subventions fédérales.

Voyez le poids que prennent ces *intermédiaires de la santé*. Au sein de la commission de révision de la LAM, ils ont trois représentants alors que les médecins n'en ont qu'un, le Dr Sahli.

Le but premier d'une loi sur l'assurance maladie doit être de donner à chacun la possibilité d'avoir accès aux meilleurs soins possibles. On est loin de l'orienter vers cet idéal lorsqu'on lit des prises de position telles que celles de M. Müller. Certes, les coûts doivent être supportables et ce problème de financement doit être résolu par des économistes, la Confédération, les cantons et les assurés. Mais dans aucun cas, ces solutions ne doivent prêter aux intérêts des malades. Les contrôles que prétendent exercer les caisses maladie sur les médecins ne feront qu'augmenter les coûts par une surcharge inutile de l'appareil administratif, par l'engagement de personnel et l'achat d'équipement supplémentaire. Loin d'augmenter la compétence des caisses à surveiller les médecins, une nouvelle loi devrait leur ôter cette pos-

sibilité. Ainsi, la sphère privée du patient serait encore mieux préservée: il n'y aurait plus de discussions épuisantes concernant le diagnostic et le secret médical serait enfin garanti. La liberté du choix thérapeutique entre dans le même ordre d'idée. Tout le monde est d'accord qu'un traitement doit être économique mais les caisses sont totalement incompétentes pour décider si un traitement est médicalement indiqué ou non. Elles ne peuvent se baser que sur la charge financière qu'un traitement représente et non sur son intérêt médical. Le libre choix du médecin doit également être garanti par la loi, non dans l'intérêt du médecin mais bien dans celui du malade. C'est à lui de choisir le médecin en qui il a confiance et non à une caisse maladie de lui indiquer où et par qui il doit être soigné.

Ainsi dans toute révision de la loi sur l'assurance maladie, le secret médical doit être garanti ainsi que le libre choix du médecin et le libre choix thérapeutique. Le médecin doit avoir le droit de s'équiper comme il l'entend pour le bien de ses malades, afin de

leur garantir les meilleurs soins possibles. Il serait inadmissible que la nouvelle loi reprenne des articles qui ont déjà été refusés par le peuple comme la planification hospitalière que les cantons peuvent régler eux-mêmes.

Quant aux contrôles exercés par les caisses maladie, ils doivent être supprimés. Ce n'est certes pas à cause de ces contrôles que 96% des médecins de ce pays facturent normalement, de l'aveu même des caisses maladie, mais bien parce qu'ils sont honnêtes. Et ce n'est pas en augmentant encore plus les tracasseries administratives des intermédiaires de la santé que l'on évitera les 4% de médecins qui exagèrent leurs notes d'honoraires. Seuls les patients devraient être à même de contrôler les notes du médecin.

Notre représentant à la commission de la révision de la LAM doit bien faire comprendre cela aux autres membres pour éviter une nouvelle et cruelle désillusion aux promoteurs de cette nouvelle loi.

Dr R. Mayer,  
président du GMI

## A quelle sauce serons-nous mangés?

Lors de la dernière Assemblée générale de la SVM, en novembre passé, le professeur F. Paccaud, directeur de l'IUMSP, est venu expliquer à ses confrères, par quelques exemples percutants, fort bien choisis, l'incontestable utilité des statistiques médicales qui, seules, permettent de pondérer, par une vue d'ensemble, le subjectivisme des avis particuliers des individus.

Interpellé à brûle-pourpoint par le président sur les réactions qu'avaient suscitées en lui cette présentation, le soussigné n'a rien trouvé de plus intelligent à dire que sa méfiance, non pas des statistiques, mais des statisticiens. Il faut admettre que cette brillante réplique ne lui vaudra pas le Prix Nobel de l'esprit de répartie! Le professeur Paccaud ne lui en voudra pas, du moins il l'espère, de revenir sur le sujet, d'autant plus qu'il a déjà souvent montré l'intérêt qu'il porte aux médecins «de première ligne».

Les statistiques médicales sont effectivement utiles, c'est indéniable. Et pourtant, elles suscitent, spécialement chez les médecins installés, souvent une certaine méfiance – et c'est celle-là que j'avais voulu traduire – lorsqu'el-

les émanent de l'Etat. C'est qu'alors l'on se situe dans le domaine de la statistique médicale socio-économique plutôt que de la statistique diagnostico-thérapeutique. Je m'explique, non sans préciser au préalable que je n'ai pas de «dent» particulière contre l'Etat, et que j'entends par «Etat», dans ce qui précède et ce qui suit, les penseurs (sans nuance péjorative) de l'OFSP, ou des services cantonaux de la santé publique par exemple.

Si je lis dans une revue médicale que la Mayo Clinic a revu tous les cas de telle ou telle maladie, et que ses chercheurs ont désormais la possibilité d'affirmer que tel médicament est supérieur à tel autre, ou que tel procédé diagnostique est non seulement coûteux, mais inutile dans telle indica-

tion, j'ai ensuite le choix – et c'est ce choix que je garde qui m'importe – de décider de changer dorénavant de tactique diagnostico-thérapeutique ou non.

Mais si je lis ce que j'ai vu récemment dans le *BMS* (vol. 70, 1989, Heft 34, 23.8.89), il en va tout autrement: «Les directions des services de la Santé publique des cantons de Vaud, Berne, Tessin, Genève et Zurich, les Offices fédéraux de la santé et de la statistique ainsi que l'Institut suisse des hôpitaux ont décidé la mise en route d'un projet pilote consistant à mettre en place les bases nécessaires à la création d'un système d'information sur la santé publique et fonctionnant à l'aide de tels indicateurs (décrits au début de l'article cité). Les étapes suivantes entrent en ligne de compte à cet effet:

- regroupement dans une banque de données centralisée des informations statistiques relatives à la santé publique et provenant de sources différentes;
- obtention de données supplémentaires au moyen de questionnaires adressés à la population;

- création d'un index de tous les fournisseurs de biens et de prestations dans le domaine de la santé, recensement des modalités de couverture des coûts et des sources de financement;
- recensement des modalités pratiques d'utilisation des indicateurs de santé lors de la planification des mesures destinées à promouvoir la santé publique.» (On me pardonnera les lourdeurs de ma traduction du Hochdeutsch de «Spectrum», j'espère).

Il en va tout autrement, disais-je. Il ne s'agit plus ici de statistiques strictement médicales, mais de ce que j'ai baptisé des statistiques socio-économiques. A partir des données énumérées, en partie médicales, en partie sociologiques et financières, on va décider de mesures concrètes qui vont nous toucher, nous médecins. Qui ça, on? Des sociologues, des politiciens, des futurologues, des économistes, des démographologues, et j'en passe. Appuyés, certes, par les conseils judicieux d'éminents médecins cantonaux ou services universitaires (dont, probablement, l'IUMSP), mais *non-médecins* dans leur majorité. Et en butte, en outre, à toutes sortes de pressions d'autres politiciens, associations de consommateurs, organismes payeurs, etc. Et c'est là que je crie casse-cou; et je sais qu'une grande partie des médecins non hospitaliers, plus chatouilleux de leur autonomie que leurs confrères médecins d'hôpitaux, plus craintifs aussi, probablement, pensent comme moi: «A quelle sauce serons-nous mangés?»

Car enfin:

- «La guerre est une chose trop sérieuse pour être laissée aux militaires»; cette maxime célèbre doit-elle s'appliquer à la médecine? Les mé-

decins de ce pays sont-ils si incompetents qu'on doive leur retirer la gestion du bien médical?

- Et surtout: la qualité de la médecine de notre pays est-elle jugée si mauvaise que les directions cantonales de la Santé publique jugent indispensable de dépenser des sommes qu'on peut déjà évaluer comme énormes - vu l'ampleur du projet décrit? Sommes-nous en Suisse ou, pour parodier un journal bien-de-chez-nous, dans une Kreuzie en voie de développement?

Qu'on ne vienne pas me dire que je suis contre le progrès. Encore une fois, ce serait laisser entendre qu'une grande partie des praticiens de ce pays, qui, comme moi, se méfient des statistiques, sont de vieux fossiles. Mais nous avons le devoir de dire et de faire savoir, nous qui pratiquons la médecine et cultivons la santé publique concrètement et au quotidien, que les statistiques, lorsqu'elles peuvent aboutir à des décisions auxquelles nous n'avons plus à participer, mais qui chambouleraient éventuellement notre manière de faire, nous font peur, et que nous craignons peut-être assez légitimement que les technocrates de la santé (à nouveau sans nuance péjorative) ne nous mangent - avec une sauce liée au sang, bien sûr...

Voilà ce que j'aurais dû dire, sûrement, lors de l'Assemblée générale de la SVM. Mais j'étais sans doute déjà déconcentré par l'odeur des traditionnels ramequins au fromage. Cela aura permis à l'Assemblée de les manger plus posément. Et à ceux qui n'auraient pas aimé m'écouter de ne pas me lire...

*Dr Alain Michaud,*  
président du GMO

Le Comité de la Société vaudoise de médecine  
à le pénible devoir de faire part du décès du

**Dr Michel Piolino**

*membre titulaire,  
président de la SVM de 1980 à 1982*

Nous garderons du Dr Michel Piolino le souvenir d'un excellent président, d'un distingué confrère et d'un fidèle ami.

A sa veuve, à ses enfants et à sa famille vont nos messages de sympathie et notre appui dans leur douloureuse épreuve.

**COURRIER  
DU MEDECIN  
VAUDOIS**

Organe de la  
Société vaudoise de médecine

#### Comité de la SVM

Dr Pierre W. Loup, président  
Dr Christian Allenbach, vice-président  
Dr Philippe Turin, secrétaire  
Dr André Flückiger, trésorier  
Dr Pierre Christeler  
Dr Jean-Patrice Gardaz  
Dr Francis Thévoz  
Dr Pierre Vallon  
Professeur Jean Wertheimer

#### Secrétaire général

Jean-Paul Dépraz, lic. sc. pol.

#### Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1  
→ Case postale 50  
1010 Lausanne 10  
Tél. 021/32 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 021/32 32 21

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

Tél. 021/32 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 50, 1010 Lausanne 10

#### Régie des annonces

Editions de la Tour Lausanne SA  
Case postale 880, 1001 Lausanne  
Tél. 021/32 99 41

#### Impression

Imprimerie Bron SA  
1052 Le Mont-sur-Lausanne  
Tél. 021/32 99 44

# Courrier des lecteurs

## Que vaut le temps du médecin?

*Je sais que l'argent est plus tabou que le sexe, et pourtant... dans la même semaine de décembre, voici ce que j'ai vécu:*

### Faits:

- Je ne parle pas des juristes (notaires et avocats)!
- Le technicien qui dépanne l'ordinaireur de mon ami facture son heure de travail à Fr. 150.-.
- Mon garagiste à Fr. 74.-.
- L'ouvrier qui vient réparer ma cuisinière électrique à Fr. 68.-.
- Et moi, je suis tenu de facturer aux caisses maladie mon heure de travail à Fr. 59.-.

### Question:

*Qu'est-ce qui fait que moi, vous, la SVM acceptons encore cette situation ridicule?*

### Proposition:

*Que le quart d'heure de notre travail et tous les suivants soient facturés à un minimum de Fr. 25.-.*

Dr Olivier Gonin

médecin traitant ne doit plus assumer les soins à domicile jusqu'à ce qu'une place soit libérée au CHUV. Ainsi, le Département de médecine interne est souvent débordé par des patients atteints d'affections chroniques et hospitalisés en «urgence» et ne s'en plaint pas. Pour répondre à l'augmentation du nombre de patients hospitalisés en urgence, nous mettons à disposition une équipe médicale compétente, vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept. Tout cela dans l'idée d'une complémentarité dans les activités médicales entre médecins praticiens et nous-mêmes.

Je n'aimerais pas croire, en lisant l'article du Dr Michaud, qu'il ne s'agit là que d'une illusion. Mais je dois constater qu'aux yeux de certains confrères, nous représentons encore l'institution adverse à la déontologie, à la collaboration et au bon sens médical. Si cette manière stéréotypée de juger les collègues, qui travaillent de l'autre côté de la porte de l'hôpital, influençait encore le présent de notre société médicale, l'avenir serait sombre. Heureusement, le temps où l'on séparait les omnipraticiens et internistes «pro PMU» de ceux qui étaient «pro CHUV» est bien révolu.

Je peux concevoir que le médecin installé voie avec un certain souci le développement de consultations spécialisées au CHUV, mais pas qu'il s'acharne à critiquer leur existence. Est-il vraiment nécessaire de rappeler ici que le CHUV est mandaté de former des spécialistes, de fournir des prestations de pointe, et par cela de participer à la recherche clinique – et d'enseigner, et que tout cela est lié à l'activité clinique – hospitalière et ambulatoire?

Il serait temps de remplacer les critiques collectives par des critiques ciblées, constructives, et de les exprimer par contact personnel. Peut-être y a-t-il au CHUV des consultations spécialisées qui suivent de patients sans s'assurer de l'accord du médecin traitant. Les responsables seraient donc à contacter. Mais de conclure qu'en général les «malades... ne sont jamais restitués...» n'amène à rien.

Une des consultations citées me concerne plus particulièrement: la consultation d'obésité que j'ai créée en 1977-1978, lorsque de nombreux patients obèses m'avaient été adressés pour consultation «endocrinologique». J'ai alors élaboré et publié une

approche systémique de l'obésité et mis à disposition un assistant payé par des fonds privés. Lorsque, après plusieurs années, le traitement diététique de l'obésité a été mieux connu, j'ai cessé de chercher des fonds pour payer cet assistant. Aujourd'hui, un groupe d'assistants engagé dans la recherche métabolique consacre encore un après-midi à cette consultation, sous la direction d'un médecin adjoint bénévole. Durant toutes ces années, je croyais travailler à la demande des médecins installés et non à leurs dépens.

L'article du Dr Michaud ne change rien à notre collaboration avec les internistes et les omnipraticiens qui, année après année, nous ont inspirés dans notre travail de médecins hospitaliers et de spécialistes, et qui nous permettent maintenant d'élaborer des conceptions qui mettent au centre le patient – hospitalisé ou ambulatoire – au-delà des préjugés historiques de groupements professionnels.

Professeur P. Burckhardt

## Election(s)

Il est normal et souhaitable que les élections des nouveaux membres du comité suscitent des réactions et même de l'amertume.

L'élection du Dr Vallon ne doit pas être une exception. Nous qui connaissons bien le Dr Gazzola, pouvons regretter qu'il ne fût pas élu. Nous devons néanmoins faire confiance à la majorité des membres présents à l'assemblée d'avoir voté pour le Dr Vallon en pleine connaissance de cause.

La vacance au Comité de la SVM a été annoncée dès le début de l'été. Les comités du Groupement des chirurgiens et du GMI ont eu ainsi suffisamment de temps pour se réunir et organiser une consultation de leurs membres afin de choisir les candidats potentiels et les soutenir à l'assemblée.

Au nom des présidents du Groupement des chirurgiens et du GMI, et au nom des membres des deux comités, je demande pardon à Lanfranco et aux autres candidats vaillants que nous aurions pu présenter. Au Dr Vallon, je souhaite une brillante carrière au comité.

Dr P. Banic

## Libres praticiens et services hospitaliers

Dans son article du 27 novembre 1989, le Dr A. Michaud critique – entre autres – le CHUV et ses consultations spécialisées. Puisqu'il loue en même temps la Polyclinique médicale pour son respect de la déontologie, je comprends que ses attaques impliquent aussi le Département de médecine interne et ses consultations.

En tant que responsable de ce département, je dois avouer que la lecture de cet article me déçoit beaucoup. Nos consultations ambulatoires ne représentent qu'une facette de nos activités. D'être critiqués sans discernement pour manque de déontologie appelle donc d'abord à une défense de notre activité hospitalière, indissociable de nos consultations. C'est par compréhension pour la situation du praticien que nous acceptons tout patient hospitalisé comme «urgence». Par cela, le



**AUTOMOBILES & MOTEURS SA**

Av. de Provence 2, 1000 Lausanne 20  
Tél. 021/24 78 71

Agence principale des marques :



Vente de voitures neuves et d'occasion  
Ateliers de réparations – Dépannage jour et nuit  
Carrosserie – Peinture – Pièces détachées  
Accessoires – Station-service – Auto-location

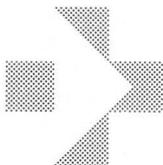
**AMAG-LAUSANNE: LE GRAND GARAGE AUX PETITS SOINS POUR VOTRE VOITURE**



A l'attention  
des institutions  
du secteur médical  
à la recherche  
de gens de valeur

**perMed**

Leuthold & Riffert



18, av. de la Gare – 1003 Lausanne – Téléphone 021/3125102  
Personnel médical stable et temporaire

**Imprimerie  
Bron SA  
Lausanne**



*conseille,  
crée et réalise  
l'imprimé  
de qualité  
en offset*

**Tél. 021 32 99 44**



**TENNIS+SQUASH  
CRISSIER**

6 courts couverts  
3 courts extérieurs  
4 squash  
Tennis-Shop. Restaurant

**Vous téléphonez  
Nous réservons**

**Tél. 021/634 66 13**

# Communiqués

## Cotisations 1990

La facturation des cotisations pour le premier semestre 1990 a été envoyée aux membres à fin janvier. Chaque facture peut comporter trois rubriques:

**Cotisation FMH:** Le montant annuel a été porté à Fr. 440.— (Fr. 400.— en 1989) par la Chambre médicale. Nous le facturons par semestre, au taux retenu pour la cotisation SVM.

**Cotisation SMSR:** La Société médicale de la Suisse romande avait augmenté sa cotisation annuelle à Fr. 40.— pour 1989 déjà. Une nouvelle disposition entre en vigueur en 1990: la cotisation est réduite à 50% pour les membres qui paient la cotisation cantonale à 50% ou moins. La cotisation SMSR est facturée au premier semestre pour l'année entière.

**Cotisation SVM:** Le montant annuel de Fr. 380.— est inchangé en 1990. Il est facturé semestriellement.

Les membres titulaires «hors canton», qui sont déjà membres de la société du canton où ils exercent leur activité principale, paient une demi-cotisation SVM et sont exonérés des cotisations FMH et SMSR.

Les membres extraordinaires et associés paient seulement une cotisation SVM de Fr. 60.— par an, facturée au premier semestre.

Nous vous remercions de bien vouloir vous acquitter rapidement de votre facture de cotisations, si ce n'est déjà fait!

## Evidenzia

Au 1<sup>er</sup> janvier 1990, plusieurs organisations existantes se sont groupées pour constituer la nouvelle caisse maladie Evidenzia. Il s'agit de la Bernische Kranken- und Unfallkasse, de la Freiwillige Kranken- und Unfallkasse St. Gallen, de la Krankenkasse Solothurn et de la caisse maladie Union, à Zurich. La direction générale d'Evidenzia chargée du canton de Vaud est domiciliée Laupenstrasse 3, 3001 Berne, tél. 031/25 35 55. On peut également l'atteindre par fax au 031/26 38 11.

## Indexation du point médical

*Attention: à lire jusqu'au bout!*

Les négociations entre la FVCM et la SVM à propos de la valeur du point médical, qui faisaient l'objet d'une information dans le précédent numéro, ont abouti. Les dispositions sur lesquelles l'accord s'est réalisé sont les suivantes:

- Les valeurs du point sont fixées à Fr. 2.80 pour les prestations générales et à Fr. 2.55 pour les prestations spéciales.
- La valeur du point sera renégociée et fixée par avenant dès que l'indice des prix à la consommation aura varié de plus de 5% par rapport à l'indice de référence 118.8 (base 100 = décembre 1982).

Contrairement à ce qui était envisagé au début des négociations, l'entrée en vigueur des nouvelles valeurs de point ne se fait pas rétroactivement au 1<sup>er</sup> janvier, mais au 1<sup>er</sup> avril 1990.

L'avenant à la convention fixant les nouvelles conditions a été envoyé le 1<sup>er</sup> février 1990 au Conseil d'Etat, pour que ce dernier donne son approbation conformément à l'article 22 LAMA. A l'heure de mettre sous presse, la réponse ne nous est pas parvenue. Les membres de la SVM seront avisés de la prise de position du Conseil d'Etat. *En aucun cas les nouvelles valeurs de point ne peuvent être utilisées avant que l'approbation du Conseil d'Etat n'ait été donnée.*

## Votation générale

Conformément aux articles 16 et 27 des statuts, les membres titulaires ont récemment reçu une correspondance concernant la votation sur la modification de l'article 41 des statuts. Rappelons qu'il s'agit de ne pas empêcher l'élection ou la réélection d'un président (quatre mandats successifs d'une année sont possibles) en levant la limitation du mandat de membre du comité (deux mandats de quatre ans consécutifs).

La commission de modification des statuts a proposé de régler ce pro-

blème en adjoignant une proposition à l'alinéa 1 de l'article 41 des statuts, qui deviendrait: «Les membres du comité sont élus pour quatre ans par l'assemblée générale; ils ne sont immédiatement rééligibles qu'une fois. *Cette limitation ne vaut pas en cas d'élection à la présidence.*»

Le délai pour le renvoi des bulletins de vote échoit le 5 mars 1990.

## Vacances au Comité de la SVM

Plusieurs membres du Comité de la SVM ne solliciteront pas le renouvellement de leur mandat lors de l'assemblée générale du 3 mai 1990. Il s'agit des:

- professeur Jean Wertheimer, élu en avril 1986, représentant de la Faculté de médecine;
- Dr Pierre Christeler, élu en avril 1986, qui reprend la présidence de la Commission des médecins hospitaliers du Dr André Burdet en mai 1990;
- Dr Philippe Turin, élu en avril 1986.

Conformément aux dispositions statutaires introduites au printemps 1989, les candidatures doivent être déposées auprès du comité six semaines au moins avant la date de l'assemblée générale, c'est-à-dire *au plus tard le jeudi 22 mars 1990.*

## Assemblées générales 1990

Nous vous prions de noter que les assemblées générales de la SVM ont été agendées aux

jeudi 3 mai 1990

et

jeudi 29 novembre 1990

les deux fois à 16 heures, à l'Ecole hôtelière du Chalet-à-Gobet.

## Visites médicales d'entrée en apprentissage

La Fédération vaudoise des caisses maladie nous prie de rappeler que les visites médicales d'entrée en apprentissage ne font pas partie des prestations obligatoirement à charge des caisses maladie et doivent être facturées comme telles.

Précisons encore que le futur patron n'est pas non plus tenu de prendre ces frais en charge, le Département de l'agriculture, de l'industrie et du commerce s'y étant opposé au moment de l'introduction de la nouvelle loi sur la formation professionnelle.

Pour le reste, il convient de se conformer à la circulaire que reçoit le médecin au moment de procéder à l'examen.

## Medic Alert

Medic Alert est une idée américaine qui a pris pied en Suisse, plus particulièrement à Genève, sous le patronage de personnalités médicales, politi-

ques, de la Croix-Rouge et de l'OMS. Il s'agit d'une organisation à la disposition des patients qui souhaitent, le cas échéant, communiquer à des secouristes le maximum de renseignements sur leurs pathologies et les précautions qu'elles nécessitent.

Le système est simple : il est basé sur le port d'un bracelet ou d'un médaillon et d'une carte de santé donnant des indications restreintes, mais lisibles et compréhensibles par n'importe quel infirmier, policier, pompier, secouriste. Un numéro de téléphone permanent permet d'obtenir plus de renseignements, fournis à la base par le patient en vue de la communication à des tiers. Le patient est régulièrement sollicité de mettre à jour son dossier.

En Suisse, le système Medic Alert est organisé à partir de Genève par un comité dont le président est le Dr Georges C. Meillard. L'organisation est domiciliée 3, rue Ami-Lullin, 1207 Genève, tél. 022/35 67 28. Le numéro d'appel figurant sur les médailles et les cartes Medic Alert est celui du Service d'urgence de l'Association des médecins de Genève (équivalent de la Fondation pour la garde médicale à Lausanne), et le versement unique pour une adhésion à vie est fixée à Fr. 50.-.

## Contrats conclus par des médecins

Nous rappelons à tous les membres de la SVM les dispositions de l'article 21 des statuts, qui imposent aux médecins qui se proposent de conclure un contrat portant sur des prestations médicales à des tiers de le soumettre à l'approbation du comité qui, le cas échéant, peut en proposer la modification.

Cette règle touche tous les contrats conclus entre médecins, entre médecins et établissements sanitaires, ainsi que les contrats de médecin-conseil de caisse maladie, d'assurance ou d'entreprise.

En cas de non-observation, le Conseil de discipline peut être saisi et infliger les sanctions qui sont de son ressort.

*Le Comité de la SVM*

# Nouvelles du comité

Urgences médico-sociales à Lausanne : l'OMSV et la commune de Lausanne mettent sur pied une expérience de prise en charge des urgences médico-sociales. Dans le cadre du centre médico-social du nord de la ville, qui s'ouvrira prochainement au chemin de Bérée, un bureau d'orientation médico-sociale (BOMS) s'efforcera d'éviter les hospitalisations systématiques de cas médico-sociaux en mobilisant des services à domicile. Il disposera aussi de quelques dizaines de lits de courts séjours dans des EMS de la région. Le numéro de téléphone du BOMS sera communiqué aux médecins et à d'autres personnes confrontées professionnellement aux urgences médico-sociales. Le Comité de la SVM a été informé du projet par son délégué, le Dr Philippe Vuillemin. D'autre part, le comité directeur de la

Fondation de la garde médicale a accepté que les appels destinés au BOMS soient déviés sur le CTM pendant la nuit et une partie des week-ends.

Fondation Specimed : pratiquement lors de chacune de ses séances, le Comité de la SVM doit se pencher sur l'évolution des affaires de la Fondation Specimed, cet organisme créé par l'Etat et ses partenaires du système de santé pour gérer l'apparition de nouvelles technologies lourdes dans le canton de Vaud. Specimed a récemment renoncé à s'occuper de la lithotritie, la question de la tarification étant rendue au processus habituel (commission paritaire FVCM-SVM, sur la base d'indications médicales et techniques fournies par les utilisateurs). Le seul dossier encore en mains de Specimed est celui de l'imagerie par résonance magnétique (IRM). Un proces-

sus de tarification de l'IRM est en cours entre la FVCM et la SVM : à la demande du conseiller d'Etat Philippe Pidoux, un représentant de la santé publique a été entendu par la commission paritaire.

Médecins et direction de l'OMSV : depuis de nombreux mois, le Comité de la SVM demandait qu'une certaine présence médicale soit assurée au niveau directorial de l'OMSV. Une délégation a reçu M<sup>e</sup> Viret, président, M. Berlie, directeur, et les D<sup>s</sup> Muhlbauser et Willa, médecins-conseils. Il en est résulté le projet commun de faire élire un représentant de la SVM au Comité de direction de l'OMSV lors de son prochain renouvellement en juin 1990. Le Conseil de direction est une émanation du Conseil d'administration, chargée du suivi direct des affaires avec la direction.

# Calendrier médical vaudois

Période du 26 février  
au 23 mars 1990

N° 2/90

## LUNDI 26 FÉVRIER

8 h. 15-9 h. 45 : Conférence du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. — M<sup>me</sup> M.-G. Sorrentino et D<sup>r</sup> F. Ansermet : «L'institution ou le lieu d'œdipe enfant.»

12 h. 15 : Séminaire de l'Institut de physiologie. — Salle de séminaires de l'institut. — D<sup>r</sup> S. Sara (Gif-sur-Yvette) : «Les propriétés neuromodulatrices de la Noradrénaline : quelle incidence sur les mécanismes cognitifs?»

17 h. 30-18 h. 15 : Colloque postgradué CGA-CGB. — Auditoire Yersin. — D<sup>r</sup> Ch. de Courten, D<sup>r</sup> R. Faggioni, privat-docent : «Les greffes de cornées.»

18 h. 15-19 h. : Cours de formation continue de l'Hôpital ophtalmique. — Av. de France 15, Lausanne. — Professeur Safran (Genève) : «Altérations du contrôle oculomoteur supranucléaire chez l'enfant.»

20 h. 30 : Conférence à la Fondation de Nant, Secteur psychiatrique de l'Est vaudois. — Grande salle de la clinique. — D<sup>r</sup> J.-A. Loren (Valence, Espagne) : «Psychoanalyse et/ou psychothérapie : l'apport de BION.»

## MARDI 27 FÉVRIER

11 h.-12 h. : Colloque scientifique de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. — Salle de séminaires de l'IUMHT, Bugnon 19. — D<sup>r</sup> M. Rickenbach : «Déclaration des maladies transmissibles : l'exemple de l'hépatite.»

11 h.-12 h. : Conférence du Service universitaire de psychogériatrie. — Hôpital psychogériatrique, Prilly. — Auditoire J.-L. Villa. — D<sup>r</sup> J. Besson : «Analyse de la demande et réponse psychothérapeutique chez la personne âgée.»

12 h. : Colloque de l'Hôpital de Nyon. — Salle du Corjon. — D<sup>r</sup> B. Kraehenbühl (Genève) : «Le traitement ambulatoire de l'alcoolisme.»

12 h. 45 : Conférence à l'Hôpital du Samaritain, Vevey. — D<sup>r</sup> M. Germond : «Biologie de la reproduction, procréation médicalement assistée.»

17 h. : Colloque du Service de chirurgie plastique et reconstructive, CHUV. — Salle des colloques BH 14.319. — Professeur S. Krupp : «Les paupières.»

## MERCREDI 28 FÉVRIER

17 h. 30 : Colloques postgradués du Service de neurologie. — Auditoire Yersin, CHUV. — D<sup>rs</sup> R. Nançoz, P.-A. Uldry, J. Bogousslavsky, privat-docent : «Présentation de cas de neuropathies du trijumeau.»

## JEUDI 1<sup>er</sup> MARS

8 h. : Colloque régional de l'Hôpital de zone Saint-Loup/Orbe. — Hôpital de Saint-Loup.

8 h. 15-9 h. 15 : Colloque du Département de médecine interne. — Auditoire Mayor, CHUV. — Colloque spécial en l'honneur du professeur B. Scazziga : «La consultation de thyrologie : un bilan.» Introduction du professeur P. Burckhardt.

9 h. 30-12 h. : Colloque pour les dermatologues de la Suisse romande. — Auditoire Tissot, CHUV. — D<sup>r</sup> V. von Fliedner : «Immunité cellulaire et cancer. — Présentation de patients.»

10 h. 15-11 h. : Colloque de la Polyclinique médicale universitaire. — César-Roux 19. — La douleur.

12 h. : Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. — Salle des colloques BH 11-325, CHUV. — D<sup>r</sup> C. Vaughan : «Psychiatrie.»

12 h. 30-13 h. 30 : Colloque commun de microbiologie et de maladies infectieuses. — Auditoire 4, CHUV. — P. Reusser : «Réponse immunologique au CMV après transplantation de moelle.»

14 h. : Colloque de la Division de néphrologie. — Institut de pathologie, auditoire Spengler, CHUV. — Professeur M. Campiche : «Discussion biopsies rénales.»

16 h. : Colloque de la Division de néphrologie. — Salle des colloques, centre de dialyses, ouest du Bugnon, CHUV. — D<sup>r</sup> E. Descombes (Fribourg) : «Hypovitaminose des traitements dialytiques. Présentation clinique et résultats préliminaires d'une étude.»

17 h. : D<sup>r</sup> J.-P. Wauters : «Discussion cas uro-néphrologiques avec le Service d'urologie.»

17 h. 30 : Conférence du Groupement d'études biologiques. — Auditoire Ch. Olivier, BH 08, CHUV. — D<sup>r</sup> A. Meylan (Changins) : «Les rongeurs et les hommes : plus de problèmes que de solutions...»

18 h. : Colloque postgradué ORL. — Auditoire Tissot, CHUV. — Professeur G. Hürlimann : «Apport de l'immunohistologie dans le diagnostic des tumeurs malignes ORL.»

## VENDREDI 2 MARS

12 h. 15 : Séminaire de l'Institut de physiologie. — Salle de séminaires de l'institut. — D<sup>r</sup> E. T. Rolls (Oxford) : «Functions of the primate hippocampus in spatial memory.»

## LUNDI 5 MARS

17 h. 30-18 h. 15 : Colloque postgradué CGA-CGB. — Auditoire Yersin. — Professeur J.-P. Mach : «Valeur du CEA comme marqueur diagnostique.»

## MARDI 6 MARS

11 h.-12 h. : Colloque scientifique de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. — Salle de séminaires de l'IUMHT, Bugnon 19. — Professeur J.-R. Scherrer (Genève) : «Système d'information médicale en milieu hospitalier.»

17 h. : Colloque du Service de chirurgie plastique et reconstructive, CHUV. — Salle des colloques BH 14.319. — D<sup>r</sup> N. Chami : «Les reconstructions de la paroi thoracique (mis à part les seins).»

## MERCREDI 7 MARS

12 h. 30-13 h. 30 : Colloque postgradué de la Polyclinique médicale universitaire. — Professeur J. Louis : «Approche rationnelle dans l'élaboration des nouveaux vaccins.»

17 h. 30 : Colloque postgradué de neurologie. — Auditoire Yersin. — D<sup>rs</sup> J. Bogousslavsky, privat-docent, P. Pedrazzi, F. Vingerhoets : «Encéphalopathie et myélopathie des sepsis.»

## JEUDI 8 MARS

8 h.-9 h. : Colloque de l'Hôpital de zone de Morges. — Auditoire de l'Ecole des soins infirmiers. — D<sup>r</sup> J.-Ph. Grob : «Interprétation des tests d'hémostase simples.»

8 h. 15 : Conférence des sciences cliniques du Département de médecine interne. — Auditoire Mayor. — Professeur K. Holmes (Seattle) : «Sexually transmitted diseases in the AIDS Era.»

12 h. : Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. — Salle des colloques BH 11-325, CHUV. — Professeur G. Pescia: «Génétique.»

12 h. 30-13 h. 30: Colloque commun de microbiologie et de maladies infectieuses. — Auditoire 4, CHUV. — J.-P. Kraehenbuhl: «Immunité des muqueuses et stratégie de vaccination orale.»

18 h. : Colloque postgradué ORL. — Auditoire Mayor, CHUV. — D<sup>rs</sup> S. Leyvraz, S. Bernasconi, Ph. Pasche: «Evaluation du traitement combiné (chimiothérapie et radiothérapie) en oncologie ORL.»

#### VENDREDI 9 MARS

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. — Salle de séminaires de l'institut. — Professeur M. Le Moal (Bordeaux): «Comportement et neuroscience.»

#### SAMEDI 10 MARS

9 h. 30-17 h. : 1<sup>er</sup> symposium : Philosophie de la médecine. — Aula de la Pagine, Zyma. — Professeurs G. Abraham, A. Haynal, J. Starobinski, F. Waldvogel. Renseignements et inscriptions: Zyma SA, tél. 022/63 35 29.

#### LUNDI 12 MARS

8 h. 15-9 h. 45: Conférence du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. — M<sup>me</sup> A. Fasmeyer et D<sup>r</sup> F. Ansermet: «Le passage à l'acte suicidaire.»

17 h. 30-18 h. 15: Colloque postgradué CGA-CGB. — Auditoire Yersin. — Privat-docent D<sup>r</sup> M. Boumghar: «Place de la médiastinoscopie.»

#### MARDI 13 MARS

11 h.-12 h. : Colloque scientifique de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive. — Salle de séminaires de l'IUMHT, Bugnon 19. — M. R. Rossel (Berne): «Les statistiques sanitaires fédérales.»

17 h. : Colloque du Service de chirurgie plastique et reconstructive, CHUV. — Salle des colloques BH 14.319. — D<sup>r</sup> J. Richon (Martigny): «Les gelures.»

20 h. 30: Cours postgradué du Service de pédiatrie du CHUV. — Auditoire Mayor. — D<sup>r</sup> U. Eiholzer: «Petite taille et conséquences psycho-sociales.»

#### MERCREDI 14 MARS

12 h. 45: Conférence de l'Hôpital de Montreux. — Salle de conférences. — Doctoresse Laurent-Jaccard: «Obésité: régime ou médicament?»

#### JEUDI 15 MARS

8 h. : Colloque de l'Hôpital de zone Saint-Loup/Orbe. — Hôpital de Saint-Loup: «Colloque des cas problèmes.»

8 h. 15-9 h. 15: Colloque du Département de médecine interne. — Auditoire Mayor, CHUV. — D<sup>r</sup> L. Rivier: «Toxicologie d'urgence: développements pratiques et apports récents.» — D<sup>r</sup> M.-D. Schaller et collaborateurs: «Intoxication aiguë: la place des soins intensifs.»

9 h. 30: Colloque de rhumatologie. — Auditoire Louis Michaud, Hôpital Nestlé: «Présentation de cas.»

11 h. : Cours postgradué: Professeur H. Roux (Marseille): «L'imagerie par résonance magnétique nucléaire en rhumatologie.»

10 h.-17 h. : 1<sup>er</sup> colloque lausannois d'épileptologie. — Auditoire Tissot, CHUV: «Les épilepsies rebelles ou pharmaco-résistantes. — Approche clinique, diagnostic et thérapeutique.»

Inscription et renseignements: D<sup>r</sup> P.-A. Despland, CHUV, 021/314 4101.

10 h. 15-11 h. : Colloque de la Polyclinique médicale universitaire. — César-Roux 19. — Professeur Leuenberger et D<sup>rs</sup> Zellweger, J. Bille et Th. Rochat: «Pneumologie, tuberculose.»

12 h. 30-13 h. 30: Colloque commun de microbiologie et de maladies infectieuses. — Auditoire 4, CHUV. — W. Zimmerli (Bâle): «Infections à corps étrangers: tests in vitro prédisant l'efficacité in vivo d'un antibiotique.»

14 h. 15: Conférence du Collège médical des Services universitaires de psychiatrie. — Auditoire de Cery, Prilly. — Professeur J.-M. Sutter (Marseille): «L'anticipation en psychopathologie.»

18 h. 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Payerne. — D<sup>r</sup> Turini: «L'insuffisance cardiaque: approches et traitement actuel.»

#### VENDREDI 16 MARS

8 h. 45: Conférence du Service de radiothérapie. — Salle de séminaires 2, CHUV, niveau 08. — D<sup>r</sup> P. Reusser: «Epidémiologie et clinique des infections à CMV après greffes de moelle.»

#### LUNDI 19 MARS

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. — Salle de séminaires de l'institut. — D<sup>r</sup> R. G. M. Morris (Edimbourg): «Hippocampal synaptic plasticity: does it play a role in learning and memory.»

17 h. 30-18 h. 15: Colloque postgradué CGA-CGB. — Auditoire Yersin. — Professeur Ph. Leuenberger: «Indications à la biopsie pulmonaire chirurgicale.»

20 h. 30: Conférence à la Fondation de Nant, Secteur psychiatrique de l'Est vaudois. — Grande salle de la clinique. — Doctoresse Florence Quartier (Genève): «Pratique psychiatrique et changement.»

#### MARDI 20 MARS

11 h.-12 h. : Conférence du Service universitaire de psychogériatrie. — Hôpital psychogériatrique, Prilly. — Auditoire J.-L. Villa. — Professeur J. Wertheimer: «Vieillesse et stress.»

17 h. : Colloque du Service de chirurgie plastique et reconstructive, CHUV. — Salle des colloques BH 14.319. — Doctoresse L. Wiesner: «Fracture intra-articulaire des phalanges: ttt chirurgical v/s ttt conservateur.»

#### MERCREDI 21 MARS

17 h. 30: Colloque postgradué de neurologie. — Auditoire Yersin. — Réunion des Services de neurologie de Genève et Lausanne, et XI<sup>e</sup> colloque ONO. — Professeur F. Regli et collaborateurs: «Présentation de cas.»

#### JEUDI 22 MARS

9 h.-12 h. 15: Colloque postgradué du Département de gynécologie-obstétrique. — Auditoire Ch. Olivier (BH 03). — «Evolution dans la conduite de l'accouchement.»

10 h. 15-11 h. : Colloque de la Polyclinique médicale universitaire. — César-Roux 19. — Professeur J. Wertheimer: «Démarche diagnostique et évaluation d'un état confusionnel de la personne âgée.»

12 h. : Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. — Salle de colloques BH 11-325, CHUV. — Professeur J.-M. Matthieu: «Métabolisme/Neurochimie.»

12 h. 30-13 h. 30: Colloque commun de microbiologie et de maladies infectieuses. — Auditoire 4, CHUV. — K. Vosbeck (Bâle): «Priming of neutrophils by lipopolysaccharides bound to a new acute phase reactant.»

18 h. 15: Colloque postgradué ORL. — Auditoire Yersin, CHUV. — Colloque pluridisciplinaire de la «dysphagie.»

#### VENDREDI 23 MARS

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. — Salle de séminaires de l'institut. — Professeur J.-P. Flatt (Massachusetts): «Rôles des glucides et des lipides dans la régulation pondérale.»

15 h. : Conférence des Services de chirurgie générale. — Auditoire Yersin. — Professeur Franck Lazorthes (Toulouse): «La technique d'hépatotomie par abord supra-hilaire et l'apport fonctionnel des anastomoses colo-anales sur réservoir.»

20 h. 30: Conférence de la Fondation pour le développement de la psychothérapie médicale. — Auditoire de l'Hôpital Nestlé, R2. — D<sup>r</sup> A. Green (Paris): «Comment écrire aujourd'hui le chapitre d'introduction d'un ouvrage sur la psychanalyse, adressé à des non-psychanalystes?»

Si vous désirez faire paraître des annonces pour la période du 26 mars au 27 avril 1990, nous devons recevoir vos informations au plus tard le LUNDI 12 MARS 1990. Merci de votre compréhension.



# 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  
et de matériel médical

Entreprise mandatée par le CHUV



Composition:  
Butamirat, citric. Gouttes pour enfants 5 mg/ml;  
sirop 1,5 mg/ml; comprimés-dépôt 50 mg; pastilles  
à sucer 10 mg. Indications: toux aiguë d'origine  
diverse, sédation de la toux pré- et postopératoire,  
lors d'interventions chirurgicales et de broncho-  
scopies, coqueluche.

Posologie:  
consultez le Compendium suisse des Médica-  
ments. Contre-indications: hypersensibilité au  
principe actif. Précautions: grossesse, Effets indé-  
sirables: rares cas d'effets secondaires légers.

Emballages:  
gouttes: 20 et 50 ml, sirop: 200 ml, comprimés-  
dépôt 50 mg; 10, pastilles: 20. Pour plus de dé-  
tails, consultez le Compendium suisse des Médi-  
caments.

 Zyma SA Nyon

Sinecod  
comprimés-dépôt 50 mg,  
la forme «2 X par jour»,  
à dose élevée, pour adultes.  
Sinecod gouttes,  
un dosage précis.  
Sinecod pastilles à sucer  
pour une libération lente  
du principe actif.  
Sinecod sirop – sans sucre  
pour tous les patients.  
Admis par les  
caisses-maladie.

# Sinecod®

Au large. Loin de la toux.  
Sinecod  
pour le traitement de la toux  
improductive, agit rapidement  
sur le centre de la toux.

## 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!

medi  call 021/312 22 25

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

Demandez notre documentation

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Medicall – Av. Ruchonnet 30 – 1003 Lausanne



# SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE Fondation pour la garde médicale

et leurs partenaires

*Helvetia caisse maladie*  
*Genevoise Assurances – Intrax, caisse maladie*

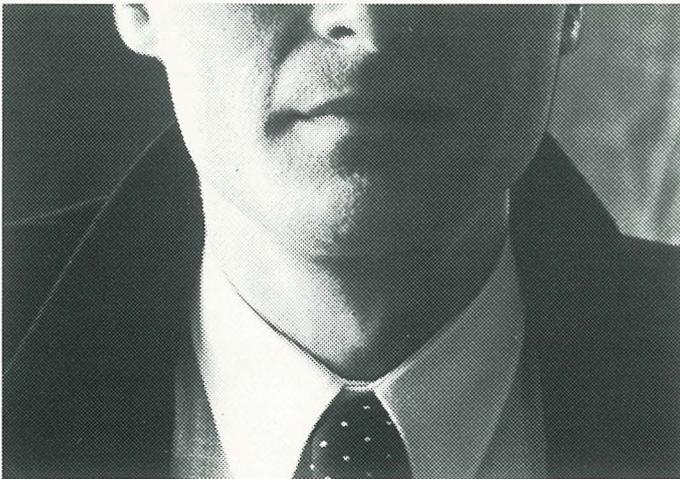
**vous offrent leurs services :**

- Contrats collectifs maladie et perte de gain
- Caisse d'allocations familiales CAFMED
- Central de télécommunications desservi exclusivement par des infirmières
  - déviateur téléphonique en cas d'absence ;
  - systèmes d'appel (Meditel, Vip-Line, Reacall, Eurosignal, etc.) ;
  - transmission de messages alphanumériques.

**Prestations et tarifs particulièrement intéressants.  
Demandez une offre et comparez !**

**Société vaudoise de médecine – C.P. 50 – 1010 Lausanne – Tél. 021/32 99 12**

SEULE UNE IMAGE COMPLÈTE  
PERMET D'APPRECIER UNE SITUATION...



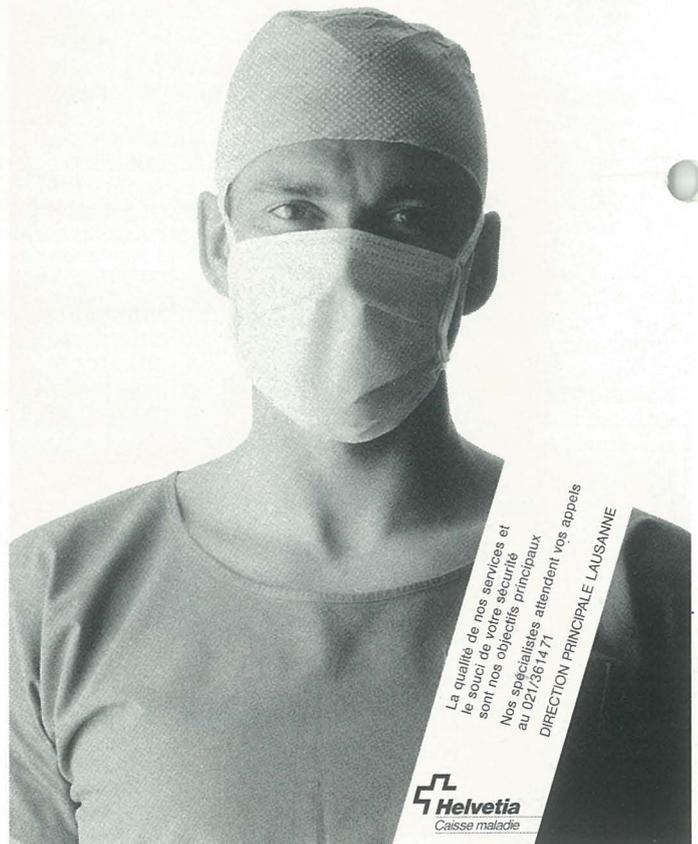
**Le Plan de Sécurité Evolutif :  
la juste mesure de vos assurances**

GENEVOISE ASSURANCES  
André Grandchamp  
Agence générale  
Place Saint-François 5, 1003 Lausanne  
Tél. 021/2017 01

 **Genevoise**  
ASSURANCES

 **Helvetia**  
Caisse maladie

= UN PARTENAIRE SÛR



La qualité de nos services et  
le souci de votre sécurité  
sont nos objectifs principaux  
Nos spécialistes attendent vos appels  
au 021/361471  
DIRECTION PRINCIPALE LAUSANNE

 **Helvetia**  
Caisse maladie