

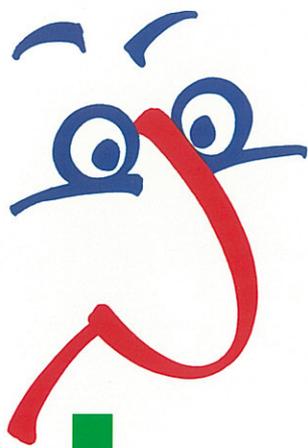
COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

Les médecins de l'an 2000

Remboursement des prestations

REVUE DE LA
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

1
FEV.
1996



La caisse des médecins !

Le prestataire de services dans le domaine de la santé

Administration facturation

Facturation avec PC
Facturation manuelle
Etablissement de la note
d'honoraires
Expédition
Contrôle des paiements
Relevé mensuel
Relations directes
avec les débiteurs
1^{er} et 2^{ème} rappel
3^{ème} rappel
(sur demande)
Contentieux
(par InkassoMed)
Renseignements
et conseils

Services financiers

Paiement hebdomadaire
des honoraires
Compte courant
Factoring
(avance sur honoraires)

Aide à la gestion

Comptabilité
Gestion des salaires
Statistiques comparatives
Enquête permanente sur
l'évolution des coûts

Environnement PC

Hardware
Logiciel (gratuit)
Maintenance
Formation
Hotline
Mise à jour PC
Options:
Meditext
Medibar
Medibest
Medistat
Comptabilité
Salaires
Hamster
Banques de données sur:
MediRom (CD ROM)
Disquettes
Meditel (Modem)

Editorial

En ces temps où l'Université est volontiers décrite comme une institution archaïque, à l'écart des réalités du monde extérieur et peu préoccupée du sort des étudiants qu'elle a formés, les Facultés peuvent démontrer que cette image souvent véhiculée par les médias ne correspond pas à la réalité. La réforme des études que notre Faculté met en place en est un exemple. Elle est la réponse aux critiques émises sur un programme jugé désuet tant par les étudiants que les enseignants et le corps médical de ce pays.

Parmi les Facultés de médecine préoccupées de renouvellement, la plupart, en Amérique comme en Europe, appliquent la méthode de l'apprentissage par problème (APP). Le modèle lausannois est original: il s'inspire certes des mêmes principes fondamentaux en créant un enseignement par petits groupes mais il ménage, au sein d'un cours intégré multidisciplinaire, des heures d'enseignement magistral. Ce modèle devrait permettre d'associer les avantages d'un curriculum basé sur l'autoapprentissage et les bénéfices reconnus du cours ex cathedra lorsqu'il vise par une approche synthétique à transmettre l'expérience plutôt que le savoir. Par ailleurs, ce choix permet une mise en place plus facile par une transition moins brutale, il autorise une application d'emblée à l'ensemble d'une volée d'étudiants et laisse toute latitude quant à des aménagements ultérieurs.

Les experts de Sherbrooke, qui nous ont aidés tout au long de cette démarche, suivent notre initiative avec intérêt et lui prédisent beaucoup d'avenir. Nous ferons en sorte qu'ils aient raison.

Au nom de la Faculté, j'exprime ma reconnaissance à tous les membres des commissions qui se sont investis dans cette entreprise et à tous les collègues et étudiants qui l'ont soutenue avec conviction.

Le doyen: professeur C. Perret

**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

Prochaines parutions:

N° 2/96
20 mars 1996
(délai rédactionnel:
26 février 1996)

N° 3/96
15 mai 1996
(délai rédactionnel:
22 avril 1996)

Sommaire

1

Editorial

3

Dossier

Les médecins de l'an 2000

La réforme des études de médecine: une première en deuxième

Le point de vue des étudiants

7

Opinions

Chaque mardi matin, venez tester votre cholestérol à moitié prix!

Convention HDJ

11

Assurance de qualité

Assurance de qualité (ASQ) dans les domaines des analyses médicales et de la radiologie

12

Communiqués

Remboursement des prestations par les caisses

Transferts de patients

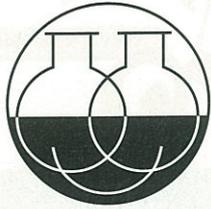
Maintien à domicile

Le Collège suisse de médecine de premier recours

Assurés du collectif des personnes âgées de l'Etat de Vaud

18

Calendrier médical vaudois



Bioréac sa

Programme de vente très complet:

- Matériel médical et de laboratoire
- Désinfectants
- Appareils médicaux
- Réactifs pour analyses médicales
- Bandelettes et divers Tests pour diagnostic
- Equipement de laboratoire

Distribution des produits de:

Amelung - Ames - Assistent - Bayer - B. Braun (SSC) - Becton Dickinson - Biomérieux - Boehringer - Boso - Coulter - Dade - Erka - Heine - Henkel - Hettich - Hoffmann la Roche - Mölnlicke - Hostess - IVF - KaWe - Dr. Lange - 3 M - Medicon - Merck - Olympus - Riele - Riester - S+K - Socorex - Tela - etc.

- Service des commandes

Tél. 021/617 74 26-27 Fax 021/616 68 85

- Installation, service après vente, salle de cours

Tél. 021/617 98 43

Bd de Grancy 35, case postale - 1001 Lausanne

Une manière différente
de voir les choses.

Prodomo by **Denz**®



Lista Organisation S.A.
Av. des Boveresses 44
1010 Lausanne
Tel. 021/653 35 21
Fax 021/652 81 14

LISTA
la plébiscite au bureau

Dossier

Les médecins de l'an 2000

Les études médicales actuelles font l'objet de nombreuses critiques en particulier par les étudiants et les enseignants: préparation insuffisante à la profession ultérieure, surcharge horaire d'un enseignement centré par disciplines peu ou mal coordonnées, manque d'intégration entre sciences de base et clinique, acquisition quasi exclusive du savoir au détriment du savoir-être et du savoir-faire, passivité et absentéisme des étudiants...

L'historique

Les débuts

A l'instar de plusieurs autres Facultés de médecine, nous avons envisagé l'adoption d'un nouveau curriculum depuis plusieurs années. Au début des années nonante, la Commission des études prégraduées a soumis trois options au Conseil de Faculté: parmi celles-ci l'intégration entre le nouveau mode d'apprentissage par problème (APP) et un curriculum classique réduit a été plébiscitée. Quelques mois plus tard, une Commission de la réforme a été mise sur pied. Elle était composée, non seulement d'enseignants, mais aussi de représentants du corps intermédiaire, d'assistants et d'étudiants. Cette commission s'est réunie plus d'une trentaine de fois, a entendu divers experts et proposé au Décanat et au Conseil de Faculté un modèle de nouveau curriculum (voir ci-dessous).

Pédagogie

En octobre 1994, avec l'aide d'experts provenant des Universités de Sherbrooke et de Rouen, un séminaire pédagogique, auquel participaient une trentaine d'enseignants de notre Faculté, a eu lieu à Crans-Montana. Pendant trois jours, les principes et la méthodologie de la pédagogie nouvelle ont été expliqués, puis démontrés aux enseignants responsables des disciplines majeures de notre Faculté. Une unité pédagogique composée de deux médecins, un enseignant et un assistant a été mise sur pied. Il nous est apparu préférable de choisir des personnes, motivées et formées à la fois dans le domaine médical et de l'enseignement plutôt que de choisir des experts pédagogiques parfois peu

au fait des questions médicales. Ces derniers ont été contactés comme consultants à de nombreuses reprises.

La deuxième année d'abord

Plus récemment, un groupe composé d'enseignants de 2^e année et de membres de la Commission de la réforme a pu, avec l'aide de l'unité pédagogique, mettre sur pied le curriculum de la 2^e année d'étude. Le travail fut immense: redéfinition des exercices d'APP, désignation d'un livre de référence, construction des problèmes d'APP, rédaction du cahier des tuteurs, formation des tuteurs. Finalement, le 23 octobre 1995 à 8 h. 15, début du plan d'étude réformé pour l'ensemble des 147 nouveaux étudiants de 2^e année!

Le modèle

Alors que les nouvelles approches pédagogiques des études médicales se basent essentiellement, voire exclusivement sur l'APP, il a semblé à la Commission des études prégraduées, puis au Conseil de Faculté et à la Commission de la réforme qu'une combinaison de l'APP et du curriculum traditionnel permettrait de cumuler leurs avantages tout en réduisant les inconvénients.

Malgré l'avis plutôt réticent des experts consultés, l'étude de ce modèle intégré fut poursuivie. Il vise à combiner des cours magistraux (env. 16 h/sem.), des exercices d'APP, des travaux pratiques et aussi du temps libre, dégagé de manière à permettre aux étudiants l'acquisition individuelle de connaissances.

Cours et APP

Nous restons convaincus que le cours magistral reste un moyen efficace pour faire passer à l'ensemble d'une volée d'étudiants des notions de synthèse basées sur l'expérience personnelle de l'enseignant. Par ailleurs, la méthodologie de l'APP permet d'«apprendre à apprendre», accroît la motivation à étudier, développe l'esprit critique et l'esprit d'analyse, apprend aux étudiants à travailler en groupe et les prépare ainsi mieux à leur pratique médicale ultérieure.

En avant

Du fait de cette intégration, la mise en place du modèle lausannois a également été plus simple. Il ne nécessite pas une remise en cause fondamentale du rôle de tous les enseignants. Ce modèle peut être appliqué d'emblée à toute la volée d'étudiants sans nécessiter de filière parallèle. Il permet de sauvegarder une ligne pédagogique où les étudiants identifient les disciplines respectives et leur intégration. Enfin, il peut, en fonction de l'évaluation systématique de l'enseignement également mise en place, être adapté d'une année à l'autre en fonction des observations faites. A voir l'enthousiasme de nos enseignants à la fin des séminaires de formation de tuteurs et à voir l'enthousiasme de nos étudiants pendant leurs premiers jours de formation, notre entreprise doit être un succès.

Professeur J.-P. Wauters

Vice-doyen,

responsable de l'enseignement

Les critiques du système traditionnel ayant amené à la réforme

Les étudiants

«L'enseignement est beaucoup trop décousu, chaque enseignant donnant un certain nombre d'heures sans savoir exactement ce qu'enseigne ses collègues.»

«Nous demandons beaucoup plus de temps libre pour le travail personnel.»

«Il faut plus de cours en petits groupes.»

«Il faut offrir à l'étudiant comme à l'enseignant la possibilité d'évaluer continuellement ses performances.»

«71% des étudiants interrogés jugent la qualité de communication entre étudiants

et professeurs plutôt mauvaise à très mauvaise.»

«Les étudiants attendent de leurs professeurs d'autres enseignements que les seuls exposés de leur spécialité.»

Les enseignants

«Où sont les autres?»

«De quoi avons-nous parlé la dernière fois?»

«Déposez vos stylos et réfléchissez.»



MARCEL BLANC + CIE

La chaîne d'hygiène complète pour le cabinet médical. Efficace contre le virus de l'hépatite B* et le HIV** (agent du SIDA).



1052 LE MONT

En Budron C n° 2

☎ 021/652 43 73-74 - Fax 021/652 44 10

FIAT 3 VOITURES DE L'ANNÉE EN 2 ANS



VOTRE FIAT S'ACHÈTE AUPRÈS DU CENTRE AUTOMOBILISTE JAN

- Offres de reprises sensationnelles
- Crédit Leasing. Paiement cash de votre ancien véhicule
- **Dès 12'950,-** Fiat cinquecento sporting
- **Leasing 185.- francs/mois** (48 mois 10'000 km par an acompte 5% prix catalogue)
demandez: le leasing intelliJan;

SERENITY®
assurance perte d'emploi

la confiance que donne la compétence

GARAGE DE MONTETAN SA
Ch. des Avelines 6
1004 LAUSANNE

GARAGE CILO-AUTO
(CILO SA.)
Rte Cantonale
1032 ROMANEL s/LAUSANNE

GARAGE LA CROISÉE
(CILO SA.)
Rte Croix-Blanche 1B
1066 EPAUNGES

021/ 622 05 50

021/ 648 38 83

021/ 784 36 46

MEMBRES DU CENTRE AUTOMOBILISTE JAN



GESPOWER

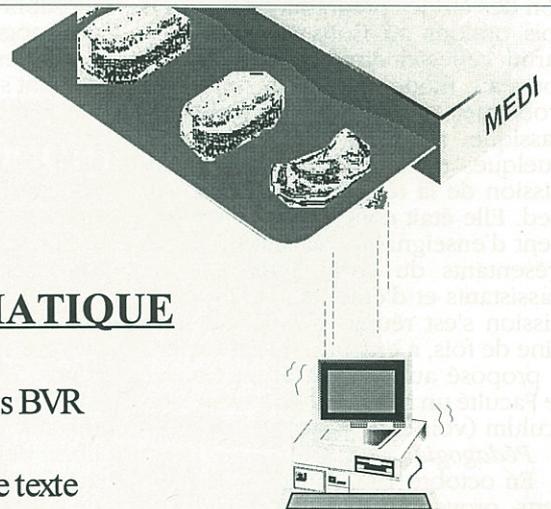
Fiduciaire et applications informatiques

FIDUCIAIRE

- Comptabilité
- Déclaration fiscale
- Gestion
- Administration

INFORMATIQUE

- Facturation
- Encaissements BVR
- Comptabilité
- Traitement de texte
- Images
- Diagnostics et traitements
- Communication (télé-banking / medline)
- Abonnements internet



Logiciel de gestion de cabinet médical

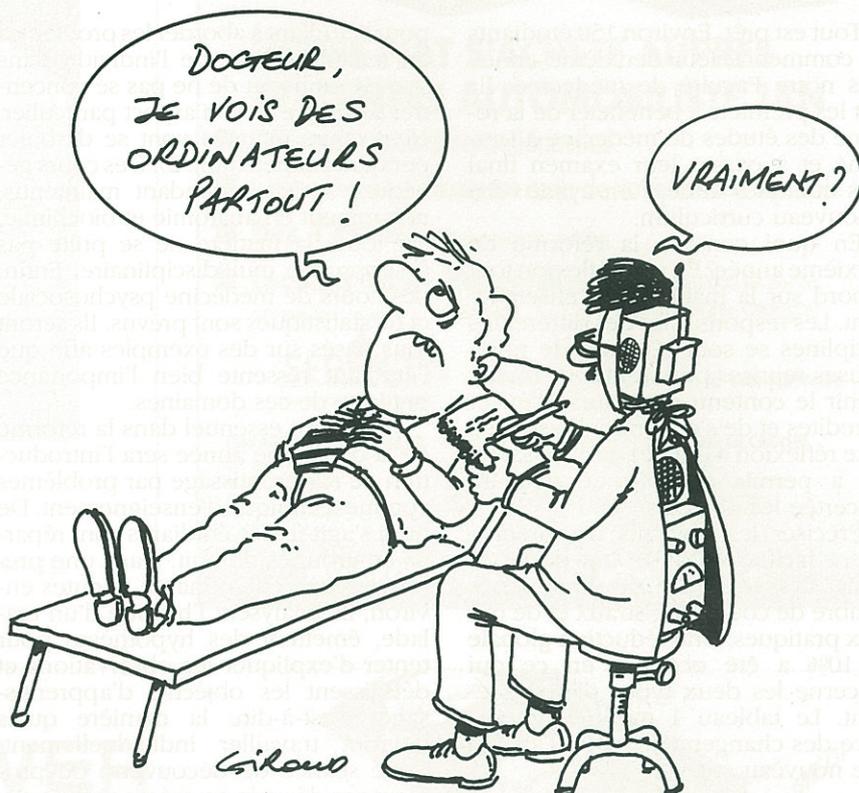
MEDISOFT III sous Windows 95

20, chemin Saladin 1224 Chêne-Bougeries - Tél.: (022) 348 08 48 - Fax: (022) 348 00 02

Le point de vue des étudiants

Sur la volée de 2^e année de la Faculté de médecine de Lausanne, un vent du Nouveau-Monde a soufflé apportant avec lui le système APP (apprentissage par problèmes). Inspirés par l'exemple de l'Université de Sherbrooke, les responsables de l'enseignement ont consacré dès lors plusieurs journées à la présentation de la réforme ainsi qu'à l'acquisition de l'esprit APP. La soudaineté du souffle tendait cependant à décoiffer certains étudiants tandis que d'autres s'en trouvaient grisés. Mais tous attendaient avec impatience la mise en pratique de ce nouveau concept...

En effet peu sont ceux qui ont déjà été confrontés aux «rites» présidant à un APP, c'est-à-dire créer un dialogue à partir de quelques connaissances de base, oser émettre des hypothèses dont on sait pourtant les faiblesses et finalement canaliser la discussion en respectant la marche à suivre relativement rigide imposée par la méthode (d'abord soulever un à un les points à étudier, proposer puis ordonner les hypothèses propres à chacun afin de définir les objectifs d'apprentissage). Que de changements après une première année de médecine où seul était dispensé un enseignement unilatéral (cours ex cathedra)! Il n'est dès lors pas étonnant de retrouver chez nombre d'étudiants des préoccupations centrées sur les conditions d'études en deuxième année, la quantité énorme de matière à ingérer et le besoin de préparer un deuxième propédeutique dans un cadre précis, uniforme pour tous. Le passage de l'étang du cours ex cathedra à la mer de connaissances baignant l'APP ne se fait pas sans risque de noyade: nombreux sont ceux qui ont peur de s'égarer dans ces flots illimités et d'en oublier la multitude de cours magistraux à assimiler. Ainsi l'inquiétude suscitée par l'APP est essentiellement axée sur la définition imprécise de la matière à étudier et les risques d'iniquité inhérents au nombre de groupes et donc au nombre de tuteurs dont la personnalité, la vision de ce que doit être un APP et la spécificité professionnelle sont bien



différentes. Avouons tout de même qu'il est souvent fort agréable de découvrir l'univers des tuteurs et d'approfondir les recherches même si le fait de ne pas avoir de notions de pathologie et de ne pas être censés l'aborder freine les élans des étudiants. La troisième année d'étude donnera donc sûrement une nouvelle dimension à l'APP.

En attendant la prochaine rentrée automnale, beaucoup d'étudiants prennent un vif plaisir à apprendre de façon plus «ludique» et constructive. Au sein d'un groupe, chacun laisse peu à peu sa créativité s'exprimer lorsqu'il essaie d'élaborer des hypothèses et s'en trouve stimulé pour sa recherche personnelle. De plus, la multitude de questions qui jaillissent permet un enrichissement partagé. La réflexion en est ainsi favorisée et accentue le développement de l'esprit critique, parfois laissé pour compte dans les années antérieures. Au cours de la discussion chacun prend également conscience de ses lacunes, mais tente cependant d'oublier sa timidité et de gagner en confiance. Le travail à effectuer sur soi est de ce côté-là très at-

tractif et relève même du défi. En parallèle demeurent parfois un sentiment de flou au niveau des connaissances, des questions sans réponse, l'impression de n'avoir pas avancé... Car si l'interaction avec les autres étudiants est une acquisition bénéfique, cette dynamique de groupe à instaurer est un apprentissage en soi qui demande beaucoup de rigueur afin que l'efficacité soit effective.

Ainsi se retrouvent détracteurs et enthousiastes lorsqu'ils souhaitent que ce système d'apprentissage, ou du moins ses fondements, soient introduits plus tôt dans le cursus scolaire afin qu'au stade universitaire la désorientation soit moins grande et que l'idéal de l'APP rejoigne plus vite la réalité.

Simon Kästner
Anne-Caroline Bessero

A remettre cause décès

PETIT CABINET MÉDICAL

à La Tour-de-Peilz.

Tél. 021/944 43 40 le soir, fax 021/944 93 27.

PRÉVERENGES

Villa mitoyenne avec surface au rez pour cabinet, appartement duplex à l'étage, ascenseur, accès au lac, garage, places extérieures.

Tél. bureau: 021/802 10 51.

Opinions

«Chaque mardi matin, venez tester votre cholestérol à moitié prix!»

Je viens de passer un accord bilatéral sur la libre circulation avec l'assurance maladie Fric-care!

Notre slogan devient: «Osez la libre circulation! Dosez vos graisses sans façon!»

Grâce à ce nouvel accord de partenariat, un grand nombre de prestations médicales pourront se faire à prix «cassés», afin de permettre à chacun de profiter des soins de base, mais également d'examen complémentaires utiles à la prévention, tout en préservant l'indispensable concurrence avec mes confrères installés!

Il est prévu dans le même ordre d'idée «des matinées (de préférence le jeudi matin lorsque je me rendrai à ma formation continue obligatoire) d'ECG à prix barrés» (Fr. 30.-), mais sans interprétation médicale (il ne faut pas pousser, tout de même!).

Moi, en tout cas, je suis prêt à la concurrence forcenée et sauvage! Et (avis à la population médicale de ma contrée), moi, j'offre un pin's à mon effigie pour chaque patient qui en recouvre un deuxième et l'amène auprès de la caisse maladie Fric-care.

Alors, mes chers collègues, meilleurs vœux pour l'année 1996 et, surtout... que le meilleur gagne!

Je me permets une petite réflexion concernant la mise sur pied imminente de la formation continue obligatoire. Celle-ci, semble-t-il, est également voulue et prônée par les caisses maladie. Tout comme l'installation de la nouvelle LAMal, je pense bien que personne ne s'est inquiété de savoir ce que cela allait engendrer comme dépense supplémentaire.

Je ne parlerai pas ici des vingt jeudis par année que nous serons censés consacrer à cette formation, ni surtout de la perte de temps que cela suppose pour certains médecins habitant loin du centre de formation. Non! Je veux parler des coûts médicaux que cela engendrera par la suite. Il est absolument indéniable que les cours de formation postgraduée (en général donnés par des universitaires), déboucheront inévitablement sur une beaucoup plus large utilisation des techniques médicales récentes et forcément plus coûteuses.

De plus, certains abandonneront également bien vite leurs bons vieux médicaments de papa (pas si mauvais que ça, dans le fond), pour des thérapies résolument modernes et donc plus onéreuses.

Une angoisse m'étreint et une crainte me taraude: aura-t-on assez de résonances magnétiques dans le canton pour faire face à la demande de tous nos confrères dûment recyclés?

Dr Ph. Juillard

Convention HDJ

Il est vrai que la plume traduit mieux la pensée qu'un discours, raison pour laquelle j'aimerais revenir sur la dernière assemblée de la SVM ayant trait à l'hospitalisation d'un jour (HDJ).

Avant tout, j'incite à nouveau tous les membres de la SVM à lire si ce n'est à relire l'article du président de la FMH H. H. Brunner «LAMal – une année après», paru dans le *Bulletin jaune* du 20 décembre 1995, à la page 2101, ainsi que ceux des pages 2106 et 2104. (A ce propos, submergés que nous sommes par l'avalanche de littérature professionnelle, ne serait-il pas judicieux que la SVM pointe du doigt, dans le *Courrier du Médecin* ou à l'occasion d'un envoi, les articles à ne pas manquer quitte à en résumer la teneur?)

Malheureusement pour nous, inutile de descendre dans la rue à l'instar du corps médical français, pour «râler» contre le futur plan sécu élaboré par le Premier ministre Alain Juppé car notre plan sécu helvétique, *dura lex sed lex*, a force de loi depuis le 1^{er} janvier 1996.

La nouvelle LAMal comporte deux volets. Le premier s'occupe du secteur hospitalier qui doit être planifié selon la clause du besoin et qui est du ressort des cantons (LAMal, art. 39 d). En clair cela veut dire que les cantons devront définir quels lits serviront à régler les besoins de la population en matière de santé. Des lits et des hôpitaux passeront à la trappe. Le second s'occupe de l'ambulatoire et du semi-hospitalier, par semi-hospitalier on en-

tend les structures ad hoc (LAMal, art. 39 a, b, c, 3^e al.) qui étendent leurs soins jusqu'à vingt-quatre heures. L'ambulatoire et le semi-hospitalier échappent à la clause du besoin et à la planification cantonale.

Contrairement à ce qui a été décidé en Allemagne, où l'hospitalier est réservé aux hôpitaux et cliniques alors que l'ambulatoire et le semi-hospitalier le sont exclusivement aux médecins installés, charge à eux de trouver des partenaires (assureurs, industries pharmaceutiques, fonds privés) pour édifier les infrastructures aptes à répondre à la demande du public, notre pays n'a pas su ou n'a pas voulu introduire une telle pratique. C'est regrettable. Pourquoi? Parce que CHUV et hospices mettent en route des plates-formes semi-hospitalières qui drainent des patients pour rentabiliser leurs infrastructures hospitalières actuellement subventionnées par les impôts. Cela produit deux effets: premièrement une augmentation des patients (15% de plus pour les hôpitaux contre 5% pour les cabinets), deuxièmement, une augmentation des hospitalisations, lorsque le traitement ne peut être assuré pleinement de manière semi-hospitalière.

Sans vouloir parler du préjudice que représente ce mode de faire pour le médecin installé, il importe encore de souligner que le CHUV et les hospices tendent à prendre les devants pour mettre tout le monde devant le fait accompli. Je m'explique. Selon la LAMal, art. 49, 4^e al., les subventions

CABINETS MÉDICAUX À LOUER

CABINET ORL

3 pièces

doté des derniers équipements. Parking à disposition.

Location offerte pendant 6 mois.

CABINET MÉDICAL

3 1/2 pièces

2^e étage dans villa avec jardin, parking.

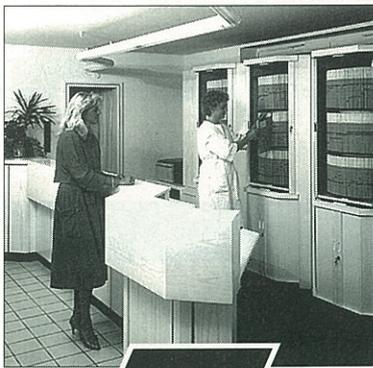
Loyer offert pendant 1 année.

Pour tous renseignements:



CLINIQUE DE MONTCHOISI

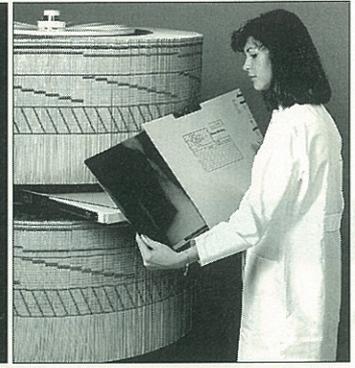
tél. 619 39 39



votre solution

le classement **WÄLLER**
pour vos dossiers patients et RX

- 60 % d'économie de place
3'000 dossiers de 3mm sur 0,71m²
- 70 % d'économie de temps
- 100 % de sécurité
grâce au système d'indexation Wäller
dossiers sur mesure



OC Organisation & Classements sa



Case Postale 60 CH-1820 MONTREUX 2
Tél. 021 - 964 21 24 Fax 021 - 964 46 68

ECOLE
M&NERVA
FONDÉE EN 1949

ENSEIGNEMENT DES PROFESSIONS
DE LA SANTÉ ET DES SCIENCES

Choisissez vos
futures collaboratrices
formées par **VOIE PRIVÉE**
(scolarité) dans le domaine
de l'**Assistanat**
Médical et Administratif

Ouvertures: printemps
et automne 1996

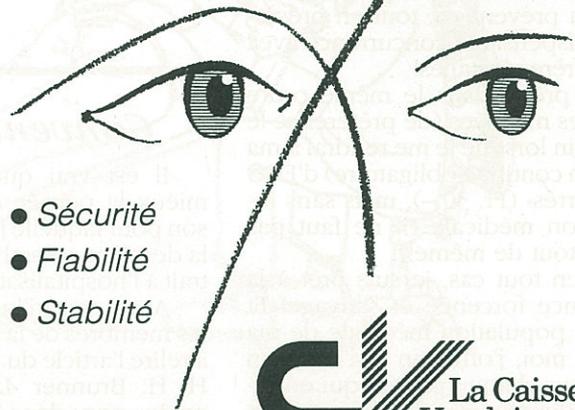
Renseignements et documentation
Tél/Fax: 021/312 24 61
Petit-Chêne 22 - 1003 Lausanne



Contrat collectif de la SVM

Contactez notre
collaborateur:
Laurent FAVRE
Tél. 021/791 11 41

Cap sur l'avenir...



- Sécurité
- Fiabilité
- Stabilité

**La Caisse
Vaudoise**

ASSURANCE EN CAS DE MALADIE ET D'ACCIDENTS

**ASSURANCES-MALADIE
INDIVIDUELLES
ET COLLECTIVES**

Rue Caroline 11 - 1003 Lausanne

☎ 021/348 25 11

Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

S.O.S. MAIN

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

1003 Lausanne - Avenue de la Gare 9 - Téléphone 021/320 33 01 - Fax 021/312 49 07

versées aux hôpitaux pour les cas ambulatoires tombent purement et simplement. Qu'importe! Les hospices négocieront (négocient?) un contrat séparé pour l'ambulatoire et le semi-hospitalier. La loi le permet et M. Charles Kleiber le sait (LAMal, art. 49, 5^e al.). Et après avoir fait passer l'enveloppe budgétaire globale, voici qu'il fait la promotion d'un tout nouveau produit: l'enveloppe forfaitaire par pathologie (forfait par cas).

Nous sommes coincés de toutes parts. Dès 1996, les traitements semi-hospitaliers ne seront payés qu'au prix plancher. Plus d'honoraires privés. Et Cosama qui s'en mêle pour ajouter à la confusion.

Que faire avant de renouveler la convention HDJ? Ainsi qu'il en est ressorti des discussions lors de la dernière assemblée, pour ce qui est du privé, il n'y a pas trente-six solutions. Les assurances privées n'ont pas d'intérêt à «sponsoriser» le semi-hospitalier. Laissons tomber en attendant que de nouvelles tractations permettent de s'entendre ne serait-ce que sur un forfait pour certaines pathologies bien définies (biopsie du sein, conisation...). Mais avant tout, il vaudrait la peine de savoir dans quelle mesure, lorsqu'il y a rupture de convention, l'art. 47, 3^e al. de notre LAMal n'entre pas en vigueur pour une année... Je ne suis pas juriste.

Pour ce qui est de l'HDJ, il faut rappeler que le catalogue qui le sous-tend est propre au canton de Vaud et qu'il est appelé à être remplacé, dès 1998, par un tarif fédéral ou GRAT en allemand. Mais il importe que tous les établissements semi-hospitaliers accrédités par la commission paritaire FMH/CTM (Commission des tarifs médicaux) et qui sont conformes à la

LAMal a, b, c, 3^e al. soient reconnus (LAMal, art. 46, 3^e al., d) dès maintenant par la Loi sanitaire vaudoise qui est obsolète (elle doit se mettre en conformité avec la LAMal d'ici vingt-trois mois).

Avant que la SVM signe un quelconque renouvellement de convention HDJ, il faut savoir que, conformément à la LAMal art. 104, toutes les conventions de l'ancien système restent en vigueur jusqu'à l'introduction du nouveau et unique catalogue GRAT des prestations ambulatoires, valable pour l'ensemble de la Suisse dès le 1^{er} janvier 1998. Et si l'échéance n'est pas respectée, le Conseil fédéral décidera et imposera (LAMal, art. 43, 5^e al., 104, 3^e al., 107, 2^e al.).

Le serment d'Hippocrate requiert des médecins que nous soignons les malades de façon désintéressée. La LAMal demande aux prestataires de soins de devenir des gestionnaires en économie de santé (LAMal, art. 43, 6^e et 7^e al.). Nous avons fait des études universitaires. Nous devons et pouvons élaborer des concepts, des stratégies (la FMH travaille dans ce sens avec la CTM), rechercher les alliances pour relever le défi (*Bulletin jaune*, page 2105, fin du chap. 5). La médecine ambulatoire (semi-hospitalière) a encore de beaux jours devant elle. Son évolution est inéluctable. Montons dans le train et ne restons pas sur le quai à discuter!

Soudain j'en viens à penser: «Don Quichotte, qu'as-tu à fixer l'impossible étoile, alors que tu oublies de donner son avoine à ta chère Rossinante et de payer trois décis à ton cher Sancho Pança?!» (Cervantès, communication posthume «personnelle».)

D^r R. Bussien

Jeudi de la Vaudoise du 29 février 1996

Gastro-entérologie

Auditoire César-Roux, CHUV

Modérateur: D^r P. Mo Costabella

9 h.-9 h. 30 Les progrès en gastro-entérologie sont-ils appliqués?
Professeur André L. Blum,
Division de gastro-entérologie, CHUV

9 h. 30-10 h. Pause

10 h.-12 h. Séminaires interactifs avec discussion de trois cas par bloc en deux blocs différents:
- Lithiase des voies biliaires
- Dyspepsie fonctionnelle
- Maladies inflammatoires du colon et du grêle
- Classification et suivi des hépatites
- Détection précoce et prévention du cancer colique
- Maladie de reflux et maladie respiratoire

Inscription possible à l'entrée de l'auditoire dès 8 h. 30.

Le programme des «Jeudis de la Vaudoise» est soutenu par la Maison MSD.

COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Revue de la
Société vaudoise de médecine

Comité de la SVM

D^r Pierre Vallon, président
D^r Didier Morin, vice-président
D^r Jean-Marc Mermoud, secrétaire
Professeur Jean-Jacques Goy
D^r Daniel Laufer
Professeur Alain Péroud
D^r Charles Racine
D^r Patrick Rosselet
D^r Dominique Vaucher

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) - (13 h. 30 - 17 h. 30)
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

Suisse romande:
Editions de la Tour Lausanne SA
Case postale 880, 1001 Lausanne
Tél. 021/652 99 41 - Fax 021/652 98 16

Suisse allemande
SUNERGIA Communication
Mathieu Janin
Chriesbaumstrasse 2, CH-8604 Volketswil
Phone 01/946 02 00, fax 01/945 65 21

Impression

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

ARRÊTEZ LE STRESS AVANT QU'IL NE VOUS ARRÊTE!

Crise d'identité, crise économique, problèmes sociaux et familiaux.
Surmenage, fatigue, dépression, vieillissement précoce
sont quelques-uns des facteurs qui ternissent votre joie de vivre.

BIOTONUS CLINIQUE BON PORT

vous aide à retrouver votre équilibre naturel et votre vitalité.



BIOTONUS CLINIQUE BON PORT

- le leader mondial de la lutte contre le stress et les maladies de civilisation;
- le spécialiste contre la dépression, l'obésité et les diverses dépendances dont la drogue, l'alcoolisme et le tabagisme;
- le numéro un du diagnostic et du traitement des états de fatigue;
- à la pointe du progrès en matière de réhabilitation cardiaque et de réadaptation fonctionnelle;
- la seule clinique offrant une approche scientifique de la lutte contre le vieillissement.

Biotonus

Biotonus Clinique Bon Port
21, rue Bon-Port
1820 Montreux – Switzerland
Tél. 41-21-963 51 01 – Fax 41-21-963 77 95
Télex 453 133 exio ch

Assurance de qualité

Assurance de qualité (ASQ) dans les domaines des analyses médicales et de la radiologie

Du bénévolat scientifique aux contraintes légales

Introduction

La qualité des résultats de son laboratoire et de son installation de radiologie a été de tout temps une préoccupation fondamentale du médecin installé. Ce souci de qualité était évidemment partagé par les laboratoires d'analyses médicales et les instituts de radiologie qui procédaient de longue date à des contrôles de qualité internes et externes.

Comme dans d'autres domaines, telle la production alimentaire ou industrielle, le législateur a désiré légiférer en matière d'assurance de qualité. Dès lors, le médecin installé se voit dans l'obligation de faire contrôler ses outils (laboratoire, radiologie) et leurs résultats en vue d'assurer la qualité requise.

Au vu des nouvelles exigences légales (LAMal dès le 1^{er} janvier 1996, ORAP dès le 1^{er} octobre 1995) en matière d'assurance de qualité (ASQ), le Comité de la SVM a décidé de créer un groupe de travail «assurance de qualité» qui a pour mission de transmettre aux confrères installés ces nouvelles bases légales, ainsi que leurs applications pratiques en vue d'en faciliter l'approche. Ce groupe de travail est composé de représentants de l'Association vaudoise des laboratoires privés (AVLP, président Dr G. Bill), de l'Institut de radiophysique appliquée (IRA, professeur J.-F. Valley) et de représentants de la SVM.

L'obligation de se soumettre à des contrôles de qualité entraînera pour le médecin installé un investissement en temps et en argent non négligeable. Ces contrôles de qualité seront ce-

pendant indispensables non seulement sur le plan scientifique mais également pour la rétribution des analyses et des radiographies, puisque ces prestations ne seront pleinement remboursées par les assureurs que si le contrôle de qualité est effectué.

Assurance de qualité en matière de radiologie

Selon la nouvelle Ordonnance du 22 juin 1994 sur la radioprotection, les installations médicales à rayons X doivent faire l'objet d'un programme d'assurance de qualité. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) a fixé les exigences minimales relatives à la procédure. Une ordonnance d'application devrait entrer en vigueur fin 1996 ou en 1997. Elle intégrera les contrôles devenus obligatoires au 1^{er} octobre 1995. Un résumé de la procédure de contrôle et un guide pratique du déroulement des contrôles seront publiés dans le prochain numéro du *Courrier du Médecin vaudois*.

Assurance de qualité des analyses médicales

Adopté par la FMH, la VESKA et la FAMH, ce concept correspond au règlement d'application de la convention d'assurance de qualité dans le cadre de la LAMal et de son ordonnance d'application. Le document régit obligatoirement les analyses prises en charge par les assurances sociales et privées tout en étant établi avec les réserves de clauses légales des cantons et de la Confédération.

La réglementation concernant le laboratoire du cabinet médical tient compte de la structure particulière de celui-ci et des prestations qu'il fournit. L'exigence d'une qualité égale, indépendante du lieu où est effectuée l'analyse, est garantie.

Les laboratoires des cabinets médicaux ont été définis en quatre catégories:

1. Le laboratoire du cabinet médical du praticien.
2. Le laboratoire du cabinet médical d'hématologie.
3. Le laboratoire d'immunologie et d'allergologie au cabinet médical.

4. Le laboratoire au cabinet médical d'autres spécialistes (endocrinologie, pneumologie, dermatologie, etc.).

A chacune des catégories correspond une définition du lieu de réalisation des analyses, des types d'analyses, de la formation requise pour en assurer la responsabilité et l'exécution.

En particulier, il faut relever que pour la catégorie 1, la liste des analyses est relative aux soins de base (la liste définitive des analyses de l'assistance de base devrait être rendue publique dans les semaines à venir). Les mandats extérieurs ne sont pas autorisés en dehors du cadre d'une consultation spécialisée.

Les laboratoires hospitaliers (3 catégories A, B et C), les laboratoires privés, les laboratoires spécialisés et les pharmacies d'officine font également l'objet de réglementation spécifique.

Le concept d'assurance de qualité permet à la fois de responsabiliser chacun à l'aide d'un instrument de gestion tout en dépersonnalisant les problèmes. La mise en place de ce concept d'assurance de qualité nécessite une démarche progressive et réfléchie. Le groupe de travail «assurance de qualité» de la SVM se propose de vous transmettre des directives simples permettant de tendre vers ce but.

Dans les éditions ultérieures du *Courrier du Médecin vaudois*, nous présenterons le procédé en matière de contrôle externe de qualité des analyses médicales, puis les procédés en matière de contrôle interne de qualité des analyses médicales. Nous publierons également la liste définitive des analyses de l'assistance de base dès qu'elle sera publiée.

Dr C. Racine
Groupe de travail
«Assurance de qualité»
Membre du Comité SVM

Stagiaire assistante médicale expérimentée,
bilingue français-allemand cherche

UN POSTE POUR TERMINER SA FORMATION

Sans prétention de salaire. Durée minimale
6 mois.

Corinne Moro, La Poya, 1610 Oron-la-Ville.
Tél. 021/907 96 34.

ERRATUM

En référence à l'article de M^{me} Antille sur le BOUM paru dans le CMV 8/95, page 12, il fallait lire que le BOUM venait d'être honoré pour la *première fois* du 2^e prix européen «La Maison en couleur» et non pour la 2^e fois consécutive. Avec les excuses de la rédaction à l'auteur.

Communiqués

Remboursement des prestations par les caisses

Abréviations: CFM: Commission fédérale des médicaments. CFP: Commission fédérale des prestations. LA: liste des analyses. LMT: liste des médicaments avec tarif. LS: Liste des spécialités. OPAS: ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins. TFA: Tribunal fédéral des assurances.

Préambule

Pour certains, les concepts de prestations obligatoires et de prestations non remboursées deviennent les symboles d'une liberté perdue, sinon d'une oppression; d'autres pensent que la décision de remboursement relève d'un jeu de roulette russe. Nous précisons ici les bases légales du refus de prise en charge de prestations de l'assurance de base, telles que définies par la nouvelle LAMal.

Il convient bien de différencier les prestations de base des autres, parce que chaque caisse rembourse les mêmes prestations sur l'assurance de base, mais rembourse une grande variété de prestations sur les assurances complémentaires, en fonction de ses règlements et de l'affiliation de ses assurés à telle ou telle assurance complémentaire. Il subsistera donc une inégalité de remboursement de certaines prestations, en raison de la possibilité de chacun de s'affilier à des assurances complémentaires.

Tableau 1.

Particularités des prestations obligatoires (LAMal)

PRESTATIONS OBLIGATOIRES

efficace*

appropriée*

économique*

appliquée par une personne reconnue

(un médecin, un chiropraticien, une sage-femme ou autre sur prescription ou mandat médical)

...mais contestable si non*

Notion de prestation obligatoire

Dans le jargon des assurances, on appelle une prestation obligatoire une prestation qui doit être remboursée sur l'assurance de base. Différents articles de la LAMal précisent qu'une prestation obligatoire doit avoir toutes les particularités figurant sur le tableau 1, faute de quoi, son remboursement peut être contesté, soit par le médecin-conseil, soit par le patient lui-même (de plus en plus fréquemment), ou plus rarement par un autre partenaire du système de santé.

Catégories de prestations obligatoires (tableau 2)

Ne figurant pas dans une liste

On les définira comme celles que les thérapeutes jugent adéquates pour

leur patient sans qu'elles aient été l'objet de discussions préalables par une commission. Elles sont la grande majorité. Ainsi l'appendicectomie n'a jamais été discutée par la Commission fédérale des prestations. Elle est entrée dans l'usage simplement. Il en est de même pour l'électrocardiogramme, autre exemple. On oublie souvent que cette liberté des médecins suisses d'introduire des prestations dans le système, de les faire tarifer est presque unique au monde.

Figurant dans une liste

Prestations médicales

Parce qu'elles sont contestées, parce qu'elles sont chères, ou encore mal définies (exemple: recherche de l'ostéoporose par ostéodensitométrie), certaines prestations sont soumises à l'évaluation de la Commission fédérale des prestations (CFP). La liste de ses recommandations figure dans l'annexe 1 de l'Ordonnance concernant les prestations dans l'assurance de soins (OPAS). On y trouve les

Tableau 2.

Prestations obligatoires avec la référence de la LAMal qui les définit

Type de prestation obligatoire médicale	Document de référence
ne figurant pas dans une liste	LAMal art. 24-34
figurant dans une liste	Annexe 1 OPAS
Psychothérapies médicales	Art. 2 et 3 OPAS
Médicaments	Art. 29-38 OPAS et LS
Moyens auxiliaires, cures, transports, sauvetage	Art. 20-27 et Annexe 2 OPAS
Analyses de laboratoire	Art. 42, 43 OPAS - LA
Chiropraticiens	Art. 35 et 38 LAMal
Des différents thérapeutes non médecins	Art. 5-11 OPAS
Prévention	Art. 12 OPAS
Maternité	Art. 13-16 OPAS
Médecines parallèles	Non encore définies
Médecine dentaire	Art. 17-19 OPAS Leur étendue et leurs tarifs seront publiés

conditions de prise en charge des prestations discutées, ou la décision de refus de prise en charge. Elles sont classées par spécialité.

Médicaments

- Sont des prestations obligatoires: les médicaments figurant dans la liste des spécialités (LS); elle est exhaustive et elle est publiée deux fois par an;
- les médicaments de la Liste des médicaments avec tarif (LMT).

En bref, un médicament figure dans la LS et la LMT, si la Commission fédérale des médicaments lui reconnaît les particularités figurant sur le tableau 1. (Voir aussi les art. 29-38 OPAS et la LS.)

La commission peut fixer des limitations quantitatives ou qualitatives de prise en charge précisées dans une Limitation (L). Ainsi, par exemple, les somnifères ne peuvent être prescrits que jusqu'à une certaine quantité, ou l'Arédia n'est remboursé que dans des cas d'hypercalcémies d'origine tumorale.

Les autres médicaments ne sont pas des prestations obligatoires. On peut les diviser en deux catégories:

- ceux qui sont pris en charge dans le cadre d'assurances complémentaires;
- ceux qui font partie de la liste négative et qui ne sont pas en principe pris en charge par les caisses.

On comprend mieux, face à ce dédale, les tensions que vivent les pharmaciens, l'industrie pharmaceutique, le contrôleur des prix, l'OFAS, les caisses et, en bout de liste, les médecins et leurs patients. Un seul conseil possible: prescrire selon la LS, ou se renseigner très exactement de la prise en charge par la caisse de son patient du médicament hors liste prescrit.

Prévention

L'article 12 de l'OPAS définit les prestations obligatoires.

Moyens auxiliaires

L'annexe 2 de l'OPAS précise les catégories de moyens auxiliaires à prendre en charge, mais n'établit pas de liste nominale des moyens eux-mêmes. L'existence de plusieurs milliers de moyens auxiliaires à passage souvent éphémère dans le marché exclut l'établissement d'une telle liste dans le cadre d'une assurance maladie.

Demoiselle étant au cours préparatoire paramédical à Lausanne, cherche place d'apprentissage d'assistante médicale pour août 1996.

Téléphoner entre 12 et 14 heures ou le soir au 647 49 46 ou écrire à Sara Leston, ch. de la Forêt 5, 1018 Lausanne.

Cure

Mêmes dispositions que précédemment, mais en plus les frais de traitements sont pris en charge.

Transports, sauvetage

Des prestations sont accordées, mais selon des règles bien précisées.

Prestations de médecine parallèles

Pendant l'année 1996, des listes seront établies, qui entreront en vigueur, selon décision du DFI. Pendant la période de transition, les dispositions actuelles seront appliquées.

Prestations des thérapeutes non médecins

Les prestations obligatoires des thérapeutes non médecins sont l'objet de listes dans l'OPAS (art. 4-11). Relevons que les sages-femmes et les chiropraticiens ont la liberté de prescrire un certain nombre de médicaments et d'exams de laboratoire.

Analyses de laboratoire

Ne sont remboursées que les analyses figurant dans la Liste des analyses. Chaque type de laboratoire sera remboursé pour certaines analyses, suivant ses qualifications. Cette liste sera publiée prochainement. Le tarif est cantonal pour les laboratoires de médecins pour les caisses maladie, et fédéral pour les autres assurances sociales.

Médecine dentaire

Des prestations de médecine dentaire seront prises en charge. Leurs indications sont définies dans les articles 17-19 OPAS. Leur étendue et leurs tarifs sont actuellement en négociation.

Prestations réglementaires

Ensemble des prestations non obligatoires remboursées dans le cadre des assurances complémentaires, en principe différente pour chaque caisse, et pour chaque patient.

Remarques

Ce texte se veut être un bréviaire des nouvelles dispositions concernant les prestations de l'assurance de base. Il est une recommandation implicite à chaque médecin de se procurer les textes de lois régissant son activité (surtout l'OPAS). Si, jusqu'ici, le praticien pouvait ignorer la loi, dorénavant, il est concerné par une cautelle ou une autre qu'il lui importe de connaître. C'est nouveau, parce que la loi est nouvelle, mais c'est aussi nouveau parce qu'on l'applique avec plus de rigueur que dans les années soixante à quatre-vingt-dix.

*Dr A. Vaucher
Médecin-conseil
de la Fédération*

vaudoise des caisses maladie

Jeudi de la Vaudoise

25 avril 1996, de 9 à 12 heures

Auditoire César-Roux, CHUV

Chirurgie ambulatoire et hospitalisation de courte durée

De 9 à 10 heures: plénière

Introduction

Définition de divers types d'hospitalisation
Examens préopératoires

Dr R. Bourgeois

Dr P. Ravussin, privat-docent,
médecin-chef
d'anesthésiologie
Responsable du centre
chirurgie ambulatoire, CHUV

Dr J.-F. Cuttat

Chirurgie FMH, Lausanne

Laparoscopie et thoracoscopie

Indications et contre-indications

Vidéos, diapos, discussion

10 heures à 10 h. 30: Pause

10 h. 30 à 12 heures: Séminaires en groupes

Le parcours du patient de la phase préopératoire (indications, investigations, circulation de l'information entre médecin traitant, opérateur et anesthésiste) à la phase postopératoire (retour au médecin traitant, antalgie, suivi du malade opéré).

Critères de contrôle de qualité.

Durée d'hospitalisation, convalescence, arrêt de travail, implications socio-économiques.

Laparoscopie et thoracoscopie: principes de base, avantages et inconvénients.

Epila-Roth

**Institut spécialisé
en épilation définitive**

MEMBRE A.S.E.

Épilation électrique définitive,
sans dégradation de la peau.

Épilation à la cire froide et chaude.

Soins visage et corps.

Soins de couperose.

Sérieuses références de personnalités
médicales suisses et étrangères.

LAUSANNE

Sur rendez-vous – 32, av. de la Gare
Tél. 021/323 80 18

Au service de votre santé

INSTITUT DE PHYSIOTHÉRAPIE BOIS-CERF

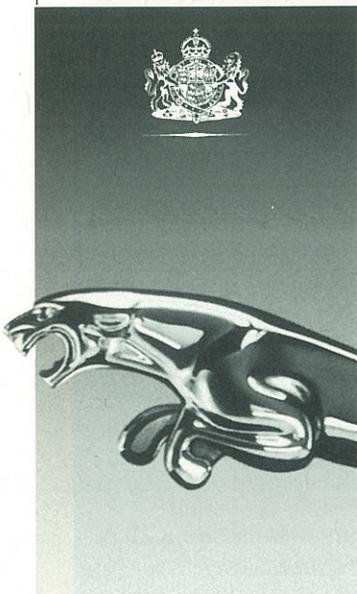
Garder ou retrouver la pleine forme

L'Institut de physiothérapie Bois-Cerf – ouvert à chacun – est principalement axé sur la thérapie manuelle (drainage lymphatique, Maitland, Mézières...), et offre un programme adapté à toute situation:

- Rééducation post-traumatique
- Rhumatismes
- Lombalgies, scolioses, hernies discales
- Œdèmes lymphatiques ou veineux
- Troubles respiratoires
- Lutte contre le stress
- Remise en forme après l'accouchement

31, avenue d'Ouchy
Case postale 341
1001 Lausanne
Tél. dir. Inst. de physiothérapie
021/619 62 70

BC
CLINIQUE
BOIS-CERF
LAUSANNE



Avec le Jaguar Free Service, tout acquéreur d'une Jaguar ou d'une Daimler neuve bénéficie depuis le 1^{er} juin 1995 d'une prestation unique en son genre: la gratuité de l'entretien pendant 3 ans ou 100 000 km, en plus de la garantie habituelle de 3 ans ou 100 000 km! C'est dire qu'il ne prend plus à sa charge que l'essence, les pneus, les taxes et l'assurance. Jamais la conduite n'aura été aussi avantageuse, d'autant que le standing, on le sait, n'a pas de prix! A partir de Fr. 68 800.- déjà (TVA comprise).

GR

L'agence **JAGUAR** du client exigeant

GARAGE RACING ROMANEL S/Lsne

H. Buchmann 021/731 31 81

Zone industrielle Ouest

Le spécialiste des professions médicales

Consultant du secteur médical, hospitalier et paramédical, **ADIA MÉDICAL** est

**la réponse à vos recherches
de personnel**

pour votre cabinet (postes fixes et temporaires).

Rapidité, compétence, liberté de choix dans les solutions proposées.

Nous vous libérons des contraintes inhérentes à l'embauche du personnel.

N'hésitez pas à nous contacter au numéro de téléphone 021/311 13 13. Nos conseillers vous renseigneront volontiers.

ADIA MÉDICAL, av. Ruchonnet 30, 1003 Lausanne.

Ouvert sans interruption de 8 à 18 heures, service de garde le week-end (Bip).



ADIA MEDICAL

Transferts de patients: Communiquer les informations immédiatement utiles

La transmission d'informations lors de transferts de patients revêt un caractère crucial pour améliorer la continuité des prises en charge. Elle permet, pour une demande d'hospitalisation, un transfert d'un établissement à un autre ou un retour à domicile, d'informer le destinataire des éléments indispensables à la prise en charge immédiate d'une part, et d'éviter de répéter les démarches d'investigation de la personne d'autre part.

Plusieurs initiatives relatives à la transmission d'informations pour les situations médico-sociales ont été prises ces dernières années par différentes régions du canton. Afin de les coordonner, un Comité cantonal, composé de représentants de tous les partenaires concernés¹, a été chargé d'élaborer un document cantonal unique de transmission. L'année 1995 a été consacrée à une phase de test d'un premier document médico-social, ce

qui a notamment permis de faire un bilan des rubriques les plus utiles et de réduire l'ampleur du document. Dans un souci d'unification des formulaires existants, le comité a également été amené à adapter la page médicale de ce document, de manière qu'elle puisse être utilisée également dans d'autres situations que les seules situations médico-sociales.

Toutes les institutions et professionnels concernés recevront ainsi prochainement:

- des exemplaires du document médico-social de transmission (3 pages), qui, comme son nom l'indique, concerne les prises en charge de type médico-social. Ce document est accompagné d'un mode d'emploi qui précise l'utilisation du document ainsi que les conditions de confidentialité et de protection de la sphère privée qui doivent être respectées;

- des blocs du document médical de transmission, toujours rempli par le médecin. Le document médical doit dans tous les cas accompagner le document médico-social de transmission lorsque celui-ci est établi. Il est également utilisé seul (sans les pages médico-sociales) pour tous les autres mouvements de patients, et cela quel que soit le médecin. Enfin, dans la zone I, il remplace le formulaire «Demande d'admission en urgence».

Le document médico-social - accompagné du document médical - remplace par ailleurs l'ancien formulaire blanc «Demande d'admission dans un établissement médico-social ainsi que dans un établissement intermédiaire ou une division C d'hôpital».

Un bulletin de commande est également prévu pour le renouvellement ultérieur des stocks auprès du Service de la santé publique.

¹AVDEMS; AVCP; GHRV; FVCM; OMSV; SVM, Services de hospices cantonaux, Service de la santé publique.

Maintien à domicile: une enquête auprès des usagers, de leur entourage et de leur médecin traitant

Le dernier numéro du *Courrier du Médecin vaudois* a traité de l'impact de la démographie sur l'évolution des services de santé, et a relevé l'importance croissante des soins médico-sociaux destinés aux personnes âgées dépendantes. Dans la ligne de cette préoccupation, dès ce mois de février et durant trois mois, l'Unité des ser-

vices de santé de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive sollicitera la participation des médecins traitants vaudois pour une enquête auprès des usagers du programme de maintien à domicile.

Il s'agit d'une enquête réalisée dans le cadre d'un projet du Programme national de recherche PNR32 (vieillesse),

financé par le Fonds national suisse de la recherche scientifique et par le canton de Vaud. Le protocole de l'enquête a été approuvé par la Commission d'éthique de la Faculté de médecine de Lausanne. Son premier but est de réunir une information nécessaire à l'élaboration et au test d'un modèle d'évaluation des politiques cantonales de prise en charge médico-sociale des personnes âgées dépendantes. L'information récoltée porte en particulier sur les relations entre état de santé, niveau de dépendance et nature de la prise en charge professionnelle, sur l'articulation entre l'aide et les soins prodigués par l'entourage et par les professionnels, et enfin sur des aspects de satisfaction. Cette enquête doit également permettre aux médecins traitants d'exprimer leur avis sur l'adaptation des soins médico-sociaux aux besoins de leurs patients.

Sur la base du recensement médico-social de novembre 1995, un échantillon aléatoire de 450 usagers âgés de 65 ans et plus, chroniquement dépendants, a été sélectionné dans 21 centres médico-sociaux vaudois. Dans chaque cas, des enquêteurs de l'IUMSP contacteront en février-mars les usagers et leur entourage pour un entretien, et récolteront une information complémentaire dans les CMS. En outre, les médecins mentionnés par les usagers recevront par courrier un questionnaire. Celui-ci porte sur l'état de santé, sur les hospitalisations et pla-

Jeu de la Vaudoise du 28 mars 1996
Auditoire César-Roux, CHUV

Rhumatologie

Professeur Alexander So
Modérateur: Dr Gérard Waeber, privat-docent et MER

- 9 h.-10 h. Séance plénière à l'auditoire César-Roux
La maladie de Lyme. Le point de vue du rhumatologue
Professeurs J. Pourcel et I. Chary-Valckenaere, Nancy, France
La goutte. Considérations à propos du diagnostic et du traitement
Professeur J. C. Gerster, CHUV, Lausanne
- 10 h.-10 h. 30 Pause
- 10 h. 30-12 h. Séminaires interactifs
Polyarthrite rhumatoïde - Arthrose - Polyarthrite migrante
- Lupus - Périarthrite

Ce cours est soutenu par la Maison MSD.

FOSFOR

MédiFor : Dossiers médicaux

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

MédiFor : Facturation sans BVR

En liaison avec MédiFor : dossier médical
Patient / Liste des tarifs / Note d'honoraires / Gestion débiteurs

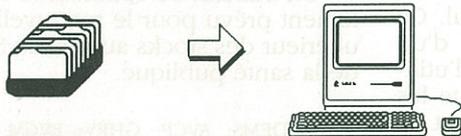
*Nous mettons toutes vos données à portée de main en
réseau, partagé avec votre assistante médicale grâce à un
logiciel créé personnellement avec vos idées et notre aide...*

SwissMed5 : Gestion de cabinet médical

Factures et Rappels, édition en trois langues
Saisie des prestations avec code barre

Image Box - Image Base Pro

Solution pour l'acquisition, la gestion et l'archivage d'images
à partir de toute source vidéo



Fosfor sa 5, chemin de la Biolleyre 1066 Epalinges
Tél. 021/784 29 61 Fax 021/784 20 62
BUREAUTIQUE - LOGICIEL - FORMATION

Mercedes-Benz Classe C dès Fr. 35'900.- net Leasing professionnel Fr. 495.-/mois*



Garantie 3 ans et services
gratuits jusqu' à 100'000 km.

*Leasing calculé sur 48 mois, 20'000 km/an et un
premier acompte de Fr. 7000.-



Garage de l'Etoile SA

Lausanne-Renens, rte de Cossonay 101, tél. 021/635 15 35

Garage Auto-Rives SA

Morges, rue de Lausanne 45, tél. 021/802 47 73

Garage de la Riviera SA

La Tour-de-Peilz, rte de Saint-Maurice 233, tél. 021/944 96 31

Garage de la Plaine

Yverdon-les-Bains, rue de la Plaine 65, tél. 024/21 71 41



Ets R. Leuba & Fils

Interprétation moderne d'un classique!



Spiricort® Prednisolone



Comprimés filmés
contre le goût amer



Entaille
pour un dosage précis



Dosages à 5, 20 et 50 mg

C Prednisolone. Comprimés: 5 mg, 20 mg, 50 mg. **I** Fièvre rhumatismale aiguë, polyarthrite chronique évolutive, hépatite aiguë et chronique, asthme bronchique grave, syndrome néphrotique, leucémie lymphatique aiguë, états allergiques sévères. **P** Dose totale le matin; au début: 30-60 mg/j., cas graves: 50-100 mg/j.; entretien: 5-7,5 mg/j., enfants: réduire la dose selon la gravité de l'affection. **CI** Tuberculose, ulcère gastro-duodénal, syndrome de Cushing, ostéoporose, hypertension, psychoses, vaccinations, infections mycosiques systémiques, herpès, hypertension intraoculaire; allaitement (doses élevées); < 1 an. **®**
Pour de plus amples renseignements, se reporter au Compendium Suisse des Médicaments ou à notre service scientifique 062 398 24 61.

spirig

Spirig SA, 4622 Egerkingen

cements récents, sur les relations des médecins traitants avec l'entourage et les CMS autour de chaque usager, ainsi que sur leur avis quant à cette prise en charge de la dépendance. La collaboration de chacun et chacune permettra d'obtenir un reflet fidèle de la participation des médecins aux soins médico-sociaux destinés aux personnes âgées. Les auteurs de l'étude espèrent

pouvoir compter sur la participation des praticiens concernés, et restent à leur disposition pour toute information complémentaire (IUMSP, 17, rue du Bugnon, 1005 Lausanne, tél. 021/314 72 52).

*Dr B. Santos-Eggimann
Médecin adjoint
Chef de l'Unité des services
de santé IUMSP*

Le Collège suisse de médecine de premier recours

Au début de l'année 1993, sous l'impulsion de la FIAM (Fakultäre Instanz für Allgemeine Medizin) de Berne ainsi que de la SSMG, naissait l'idée d'une «Académie suisse de médecine de famille». Au départ, il s'agissait d'une réaction de médecins généralistes au manque d'ouverture des Universités en général à la médecine «de famille», ou médecine de premier recours.

Après de longues discussions des cadres de la médecine générale, puis de la médecine interne et de la pédiatrie, ainsi que des polycliniques médicales universitaires, l'idée d'une «Université-forteresse de médecine générale» a été fort heureusement abandonnée pour faire place à un concept beaucoup plus généreux de forum, ou encore collège. Le principe du forum était celui d'une ouverture sur le système de santé en Suisse en général, d'une plate-forme de discussions regroupant les généralistes et tout ce qui n'est pas médecine générale.

Après une année de préparation, c'est une fondation qui a été créée le 10 mars 1994, au terme d'un accord paraphé par les présidents des Société suisse de médecine générale, Société suisse de médecine interne, Société suisse de pédiatrie et Académie suisse des sciences médicales. Elle prenait le nom de «Collège de médecine de premier recours (CMPR) – Fondation suisse pour le soutien à la médecine de premier recours» (en allemand: «Kollegium für Hausarztmedizin (KHM) – Schweizerische Stiftung zur Förderung der Medizinischen Grundversorgung»).

Le siège de la fondation est à Berne. Selon ses statuts, elle a à soutenir et coordonner, en étroite collaboration avec les cinq Facultés de médecine suisses (représentées chacune par leur polyclinique médicale universitaire), les efforts visant à promouvoir une médecine de premier recours de qualité dans les domaines de la pratique, de l'enseignement et de la recherche.

La fondation veut en outre servir de forum pour l'échange d'idées entre les acteurs de la médecine de premier recours et l'ensemble de leurs autres partenaires de la santé publique en Suisse. Dans ce cadre, elle cultive entre autres des contacts avec les associations scientifiques, des autorités, des professions de soins extrahospitaliers et les organisations de patients. La fondation est d'intérêt public et ne poursuit aucun but lucratif.

Comme toute fondation, le collège est pourvu d'organes: le conseil de fondation, formé de deux délégués praticiens pour chacune des sociétés de discipline médicale fondatrices (SSP, SSMG, SSMI), d'un délégué de l'Académie suisse des sciences médicales et d'un délégué de chacune des cinq facultés de médecine (actuellement leurs directeurs, professeurs de polyclinique médicale). Par ailleurs, l'organe exécutif de la fondation est constitué par les responsables des cinq groupes de travail, l'un des cinq étant nommé président de l'organe exécutif. A côté de ces deux conseils (conseil de fondation «législatif» et organe exécutif), l'acte de fondation prévoit un comité scientifique (qui n'est à l'heure actuelle pas encore nommé, mais qui sera chargé de conseiller scientifiquement l'organe exécutif et le conseil de fondation). Enfin, la fondation s'adjoindra un comité de patronage composé de représentants de la politique, de la recherche et de la santé publique, supposés appuyer efficacement la fondation dans toutes ses activités.

En pratique

En pratique d'abord, il faut bien souligner que le collège en est encore à ses premiers balbutiements! En outre, l'avenir financier de la fondation est plus qu'aléatoire, dépendant pour l'instant presque uniquement du bon vouloir des sociétés fondatrices.

L'intérêt du collège est de coordonner les divers efforts des médecins de premier recours suisse, et de don-

ner plus d'ampleur à leur mouvement, plus de poids à leurs revendications, permettant d'atteindre à nouveau un juste équilibre, qui nous paraît à l'heure actuelle compromis, entre hôpitaux, spécialistes et médecins de premier recours.

Cinq groupes de travail ont d'ores et déjà été formés:

- le groupe de travail **recherche**, dirigé par le Dr Abetel, interniste à Orbe;
- le groupe de travail **prévention**, dirigé par le Dr Nemitz, généraliste à Estavayer-le-Lac;
- le groupe de travail **formation continue - assurance de qualité**, dirigé par le Dr Eggli, à Hinwil.

Les deux autres groupes ont été amenés à travailler beaucoup plus rapidement:

- le groupe de travail **formation pré et postgraduée** a dû négocier âprement avec le département de M^{me} Dreifuss le nombre d'années postgraduées des médecins de premier recours, et se préoccupe déjà des examens de fin de formation postgraduée. Ce groupe est dirigé par le professeur Ringli, de Nidau;
- enfin, le groupe **médecins de premier recours et système de santé** (Hausarzt - Gesundheitswesen) a pris également un départ sur les chapeaux de roue, préoccupé de s'assurer une place de choix dans les négociations avec les grands regroupements de caisses maladie, au plus haut niveau, au sujet des divers systèmes de «managed care» et de leur application en Helvétie.

Le Collège suisse de médecine de premier recours est certes porteur de nombreux espoirs, de hautes ambitions, mais en est certainement à sa période périnatale, où le risque de mort subite est particulièrement élevé.

S'agira-t-il encore d'un organe inutile, consommateur de temps, d'énergie et de finances, siège de multiples commissions, comités, conférences, dont les travaux superfétatoires se superposeront à ceux des sociétés de discipline qui le composent? Ou va-t-on vers un organe efficace, visant véritablement à promouvoir la médecine de premier recours, et susceptible de rétablir en faveur de cette dernière un juste équilibre dans le système sanitaire suisse, et par exemple dans la distribution des fonds qui y sont investis? Seul l'avenir le dira, mais il est important de réaliser que l'autorité politique et morale des deux comités, scientifique et de patronage pourrait à cet égard être cruciale pour la suite des opérations; comme pourrait être aussi déterminante – eu égard au risque de mort subite déjà évoqué – l'alimentation du nourrisson: les cinq organes de

travail sus-cités fonctionnent à un tel régime que l'appétit de notre bébé est féroce: ses nourrices (SSMG, SSMI, SSP, policliniques et ASSM) frisent l'épuisement, le lait menace de venir à manquer: on cherche ainsi d'urgence des *sponsors* susceptibles de fournir une manne adaptée... A bon entendeur!

*D^r Alain Michaud,
1260 Nyon*

Membre du conseil de fondation

Adresses:

D^r A. Michaud, 7, rue Neuve, 1260 Nyon, tél. 022/361 71 55, fax 022/362 37 52.

Collège suisse de médecine de premier recours: KHM, secrétariat: Frau N. Keller, Murtenstrasse 11, case postale 14, 3010 Berne, tél. 031/632 99 92, fax 031/632 89 90.

KHM, présidence: D^r H. Seifert, Dorfstrasse 24, 8706 Meilen, téléphone 01/923 25 71, fax 01/923 25 54.

Assurés du collectif des personnes âgées de l'Etat de Vaud

- Médicaments hors liste non remboursés.
- Numéros d'assurance 300 000 à 399 000 auprès de la Caisse Vaudoise.

Dès le 1^{er} janvier 1996, les membres du collectif sont couverts exclusivement selon l'assurance obligatoire des soins (LAMal) qui exclut la prise en charge des médicaments hors liste. Malgré cela, le régime de la LAMal respectera globalement l'équilibre des prestations dans la mesure où la restriction en matière de médication est compensée par une prise en charge plus complète d'autres soins (soins à domicile ou en EMS, transports sanitaires, moyens auxiliaires, mesures préventives et vaccins, etc.).

Comme il s'agit d'un groupe de population très âgée, la Caisse Vaudoise remercie vivement les membres de la SVM qui voudront bien tenir compte du non-remboursement des hors-liste dans leurs prescriptions destinées aux assurés du collectif.

Les membres de la SVPH ont également été renseignés et s'efforceront de faciliter en accord avec le médecin traitant, la recherche d'une substitution médicamenteuse adéquate.

D'avance, nous savons infiniment gré aux prescripteurs qui favoriseront une transition d'un régime légal à l'autre aussi agréable que possible pour les patients concernés.

Avec notre considération distinguée.
La Caisse Vaudoise

Calendrier médical vaudois

Période du 19 février au 22 mars 1996

LUNDI 19 FÉVRIER

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie - Salle de colloques du niveau 15-Sud - D^r M. Dusmet: «Tumeurs germinales du médiastin.»

MARDI 20 FÉVRIER

8 h 15-9 h 45: Colloque du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Division de pédopsychiatrie de l'Hôpital de l'Enfance - Auditoire de l'Institut de pathologie, rue du Bugnon 25, Lausanne - Professeur Ph. Mazet, Bobigny: «La place de l'estime de soi dans la santé mentale de l'enfant.»

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly - Auditoire J.-L. Villa - D^r V. Camus: «Interventions de crise en psychogériatrie: la consultation de psychiatrie gériatrique à l'hôpital général.»

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive - Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, Lausanne - D^r B. Marti, Macolin: «Le rôle de l'exercice physique dans la prévention des cardiopathies ischémiques.»

MERCREDI 21 FÉVRIER

16 h 30: Colloque du Service universitaire romand de santé au travail (IST) - Rue du Bugnon 19, Lausanne - Salle de colloques de l'Institut, niveau 2 - D^r A. Morabia, PD, Genève: «Epidémiologie clinique à Genève: cinq ans d'expérience et un exemple de collaboration avec l'IST.»

17 h-18 h: Colloque du Service d'anesthésiologie - Auditoire Tissot 2, CHUV - Professeur R. Bloch, MD, Berne: «Le rôle d'Internet dans la formation continue des médecins.»

JEUDI 22 FÉVRIER

7 h 30-8 h 30: Colloque du Service de neurologie - Auditoire Tissot - D^r J. Bogousslavsky, PD et MER: «Parésie de la main par lésion corticale épargnant la région centrale.» - D^r B. Nater: «Présentation d'un cas de céphalées inhabituelles.»

11 h-12 h: Colloques postgradués du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, CHUV - Auditoire Michaud - Hôpital Nestlé - Professeur D. V. Egloff: «L'arthrite rhumatoïde: physiopathologie des déformations digitales et traitement chirurgical.»

11 h 30-12 h 30: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI, CHUV - Salle de séminaires 2, BH 08 - Colloque d'hématologie clinique.»

12 h: Colloque du Département de médecine interne - Auditoire Tissot, BH 08, CHUV - D^r Marwin A. Konstam, Boston: «Ventricular remodeling following myocardial infarction: Impact on systolic and diastolic function.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Policlinique médicale - Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV - D^r R. Iggo, ISREC, Epalinges: «Oncogenes and tumour suppressor genes in lung cancer.»

14 h 15-15 h 45: Conférence du Centre d'enseignement postuniversitaire pour la spécialisation en psychiatrie et psychothérapie - Cliniques psychiatriques universitaires, site de Cery, Prilly,

Grand Auditoire - Professeur Don R. Lipsitt, Cambridge/USA, responsable professeur P. Guex (DUPA): «Michael Balint: one psychoanalyst's impact on medical practice.»

15 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine - Auditoire Mayor, CHUV - D^r M. Duchosal, PD: «Les facteurs impliqués dans la réponse immunitaire.»

16 h-17 h 30: Colloque du Service de cardiologie - Auditoire Tissot - Professeur G. Pescia, D^r J. Landolt, M. Payot: «Le syndrome de Marfan: du phénotype au génotype. Investigation et prise en charge thérapeutique.»

16 h-18 h: Cours de postgradé de neuroscience - Auditoire C. Olivier 3, niveau 8, BH, CHUV - D^r Ph. Maeder et R. Meuli: «IRM et épilepsie.»

17 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive - Auditoire Mayor, CHUV - Professeur J. Cuzick, London: «Colorectal cancer screening by once in a lifetime sigmoidoscopy.»

VENDREDI 23 FÉVRIER

12 h 15: Colloque de l'Institut de physiologie - Faculté de médecine, salle de séminaires de l'Institut de physiologie (niveau 3) - Professeur J. Rouat, Québec: «La modulation d'amplitude (AM) est-elle une caractéristique intéressante de la parole en analyse/compréhension?»

LUNDI 26 FÉVRIER

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique - CHUV, salle 10-301 ou 10-920 - D^r O. Lamy, MIA-DMI, CHUV: «La Calcitonine en spray nasal: efficacité?»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie - Salle de colloques du niveau 15-Sud - Professeur F. Lejeune, D^r C. Ruegg, F. Mosimann, PD et MER: «Programme de thérapie génique anti-angiogénèse dans le cancer.»

MARDI 27 FÉVRIER

12 h: Colloque de l'Hôpital de zone de Nyon - Salle du Corjon - Dr^{ss} C. Kress: «Nouveautés radiologiques dans notre hôpital.»

12 h 30-13 h 45: Colloque multidisciplinaire dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie - Auditoire Yersin, CHUV - Dr D. Teta: «Insuffisance rénale aiguë sur probable maladie de Wegener.»

14 h-16 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive - Auditoire Tissot, CHUV - M^{me} Cl. Herzlich, sociologue, CNRS: «Quelles conséquences le hiatus entre le discours savant et les représentations sociales de la santé et de la maladie peut-il avoir sur la prévention?»

MERCREDI 28 FÉVRIER

12 h 45: Colloque du Service de médecine, Hôpital de zone de Montreux - Salle de conférences - Dr A. Golay, Genève: «Obésité, diabète, hyperlipidémie, HTA: Quelle approche commune?»

17 h: Séminaire de la Division d'endocrinologie et du métabolisme, salle de colloques du 19^e étage (BH 19-323), CHUV - Professeur J. Trouillas, Lyon: «Intérêt d'un modèle animal en pathologie hypophysaire: les tumeurs transplantables à prolactine ou somatoprolactiniques chez le rat W/Fu (SMTW).»

17 h-18 h: Colloque du Service d'anesthésiologie - Auditoire C. Olivier 3, CHUV - Professeur B. Bissonnet: «Anesthésie pédiatrique: pot-pourri 2^e partie.»

17 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine - Auditoire de l'Hôpital Beaumont - Dr M. Monod, privat-docent: «Evolution de la mycologie médicale du XIX^e à la fin du XX^e siècle.»

17 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine - Auditoire Mayor, CHUV - Dr L. Rakotomanana: «Les ancrages prothétiques et la physique.»

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Saint-Loup, Orbe - Bibliothèque du CMT de Saint-Loup - Dr Schroeder: «Gastro-entérologie.»

JEUDI 29 FÉVRIER

7 h 30-8 h 30: Colloque postgradué du Service de neurologie CHUV - Auditoire C. Olivier: «Présentation de cas d'épilepsie avec confrontations vidéo.»

9 h 30-12 h: Colloque du Service de dermatologie, CHUV - Auditoire de l'Hôpital Beaumont, Lausanne: «Présentation et discussion de cas cliniques.»

10 h-12 h 30: Colloque postgradué du Département de gynécologie-obstétrique, CHUV - Auditoire de la maternité - Modérateur de séance: Professeur P. De Grandi - Dr^s E. Chardonnens, J. Dequesne, P.-M. Genolet: «Sémiologie de l'urgence cœliochirurgicale - Complication de la cœliochirurgie - Endométriose thermique (cavatherm).»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la polyclinique médicale - Salle de séminaires 6, CHUV - Dr^s L. Burdet et M. Ganslmayer: «Effets secondaires respiratoires des chimiothérapies anticancéreuses: mécanisme, prévention et TTT.»

16 h-18 h: Cours de postgradé de neuroscience - Auditoire C. Olivier 3, niveau 8, BH, CHUV - Dr D. Slosman, Genève: «Imagerie fonctionnelle de l'épilepsie» / Dr E. Pralong, Lausanne: «Modèles in vitro d'épilepsie.»

18 h: Colloque du Service ORL - Auditoire Yersin, CHUV - Dr^s A. Arza et B. Jaques: «Diagnostic et prise en charge des pathologies de l'articulation temporo-mandibulaire.»

VENDREDI 1^{ER} MARS

12 h 15: Conférence de l'Institut de physiologie - Rue du Bugnon 7, Lausanne - Salle de séminaires de l'Institut de physiologie (niveau 3) - Dr William Pralong, Genève: «Rôle de la pyruvate déshydrogénase dans le contrôle de la sécrétion d'insuline induite par le glucose.»

LUNDI 4 MARS

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie - Salle des colloques du niveau 15-Sud - Dr P. Halfon: «Evaluation de la qualité.»

MARDI 5 MARS

10 h 15-11 h 45: Colloque du Service de psychiatrie B du Département universitaire de psychiatrie adulte - Auditoire Clinique psychiatrique universitaire, site de Cery - Dr O. Bonard: «Psychodrame: une leçon de psychanalyse.»

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly - Auditoire J.-L. Villa - Professeur E. Giacobini, Genève: «Experiences of the clinical trials for Alzheimer disease» (en anglais).

La Société neuchâteloise de géographie et l'Institut de géographie de l'Université de Neuchâtel

vous invitent au

Cours international de géographie de la santé

sous les auspices de la Commission «santé, environnement et développement» de l'Union géographique internationale qui se déroulera à Bevaix (Suisse), du 4 au 16 mars 1996.

Public

Ce cours postgrade s'adresse à des médecins, pharmaciens, cadres enseignants du domaine paramédical, géographes, aménagistes, économistes, anthropologues, sociologues... ainsi qu'à toute personne justifiant de trois ans d'activité dans le domaine sanitaire ou dans celui de l'aménagement.

Accueil

Hébergement, pension complète, salles de cours et d'étude au Centre de la Rouveriaie, uniquement réservé à cet effet pour l'intégralité du cours et bénéficiant d'un magnifique site naturel.

Principaux thèmes abordés

Santé et géographie: données, outils et perspectives
Définition et épistémologie de la géographie de la santé - Santé publique et communautaire - Médicométrie régionale - Géographie et environnement: données fondamentales - Histoire naturelle des maladies - Epidémiologie - Organisation de l'espace de soins - Méthodes quantitatives - Cartographie, géomatique.

Ecologie des maladies

Transitions démographique et épidémiologique - Climat et santé - Espaces de risques - Diffusion spatiale des maladies - Espace pathogène et espace de soins - Etudes de cas: sida, maladie de Lyme, paludisme, choléra et fièvre jaune.

Espace de soins

Couverture sanitaire et accès aux soins de santé - Utilisation des services de santé et attraction hospitalière - Planification sanitaire - Urbanisation et santé en Afrique.

Informations et inscriptions: Jérôme Brandt, Institut de géographie, case postale 499, CH-2001 Neuchâtel 1, tél. 038/20 80 40, fax 038/21 37 60.

E-Mail: Jérôme.Brandt@Lettres.Unine.CH. Tél. et fax privé: 038/24 67 70.

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive – Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, Lausanne – Dr Th. Jeck, Bâle: «Genetical aspects of lipids.»

MERCREDI 6 MARS

17 h-18 h: Conférence du Service d'anesthésiologie – Auditoire C. Olivier 3, CHUV – Professeur S. Feldman, Londres: «Paradoxes in neuro-muscular pharmacology.»

JEUDI 7 MARS

8 h 30-17 h 30: 7^e Colloque lausannois d'épileptologie CHUV – Auditoire Tissot: «Epilepsie et sommeil – Actualités thérapeutiques et chirurgicales des épilepsies: expériences Lausanne-Genève.» – Inf. Dr P.-A. Despland, professeur associé.

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Polyclinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – Dr G. Michel: «Chimiothérapie du carcinome épidermoïde non opérable.»

16 h-17 h 30: Colloque du Service de cardiologie, CHUV – Auditoire Yersin – Dr P. Urban (Genève), professeur J.-J. Goy: «Prévention de la resténose après angioplastie transluminale.»

18 h-20 h: Colloque interville Genève-Lausanne, Maison Zyma – Auditoire La Pagode, Nyon – Professeur J. Trotoux, Paris: «Le cancer de la thyroïde: aspects histologiques et pronostic.»

18 h 15: Colloque du Département de médecine interne, Division de gastro-entérologie – Auditoire Tissot 2 – Professeur A. Blum: «Colloque romand de gastro-entérologie: Traitement diverticule de Zenker.»

VENDREDI 8 MARS

12 h 15: Colloque de l'Institut de physiologie – Rue du Bugnon 7, Lausanne – Salle de séminaires de l'Institut de physiologie (niveau 3) – D^{rsse} A. Hervé-Minvielle: «Plasticité des réponses du *locus coeruleus* face à des stimulus sensoriels chez le rat et influence du cortex frontal.»

12 h 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie – Rue du Bugnon 27, Lausanne, entrée C3, 1^{er} étage, salle de conférences – Dr M. Sudol, Ph. D., New York: «Structure and function of a new signaling module: the WW domain.»

20 h 15: Conférence du SUPEA – Auditoire C. Olivier – Dr P. Denis, Paris: «L'inquiétante étrangeté en psychanalyse d'enfants.»

SAMEDI 9 MARS

9 h-12 h: Séminaire clinique du SUPEA – Dr P. Denis, Passerelle, av. de la Gare 34, Chavannes: «Supervision de la psychothérapie d'un enfant de 7 ans» – Inscriptions au 635 42 42.

LUNDI 11 MARS

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique, CHUV – Salle 10-301 ou 10-920 – Professeur J. Gerster et Dr M. Landry: «Imagerie de la goutte.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud – Dr M. Burnier, PD et MER: «Hyponatrémie postopératoire.»

MARDI 12 MARS

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive, CHUV – Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, Lausanne

– Dr H. Lambert: «Ethique médicale et appartenance culturelle: une expérience de recherches aux Etats-Unis.»

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire J.-L. Villa – Dr A. Kallache, Genève: «Répercussion en santé mentale du vieillissement des populations» (exposé en anglais).

16 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine – Auditoire Yersin, CHUV – Dr J.-D. Tissot, privat-docent: «Les anémies immunohémolytiques secondaires aux agglutinines froides.»

MERCREDI 13 MARS

17 h-18 h: Conférence du Service d'anesthésiologie – Auditoire Tissot 2, CHUV – Dr H.-J. Priebe, Freiburg-D: «Desflurane – Is it really an advantage?»

17 h 30: Colloque de la Division de radiodiagnostic – Auditoire C. Olivier 3 – Dr Fr. Gudinchet: «Application du CT en mode hélicoïdal en radiologie pédiatrique.»

JEUDI 14 MARS

14 h-17 h 15: Symposium du Service de neurologie, CHUV – Auditoire Tissot – Inf.: Dr J. Bogousslavsky: «Embolies cérébrales et septum interauriculaire.»

15 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine – Auditoire Mayor, CHUV – Dr O. Spertini, privat-docent: «Circulation leucocytaire: aspects physiologiques et perspectives thérapeutiques.»

17 h-19 h: «5 à 7 MSD» – Auditoire C. Olivier, CHUV – Professeur P. Nicod: «L'examen clinique / présentation de patients avec problèmes de médecine interne» (prendre son stéthoscope). Renseignements: M^{me} Blanc, tél. 021/314 09 30.

18 h: Colloque du Service ORL – Auditoire Yersin – Dr L. Frikart, Lausanne: «Prise en charge du carcinome du rhino-pharynx.»

VENDREDI 15 MARS

8 h 30-17 h: 8^e Réunion franco-romande de neurologie – Auditoire Roux – Inf.: Dr P. A. Despland, 021/314 11 11.

SAMEDI 16 MARS

9 h 30: Colloque du Groupe santé mentale et surdité (GSMS) – Ort. Hôtel Alfa, Laupenstrasse 15, Berne – D^{rsse} Y. Thoua Zegers de Beyls, psychotérapeute: «La surdité au chant du signe» (participation: Fr. 10.– pour les non-membres du GSMS).

LUNDI 18 MARS

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud – Dr J.-M. Joseph: «Thérapie cellulaire: programmes cliniques.»

MARDI 19 MARS

8 h 15-9 h 45: Colloque du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Division de pédopsychiatrie de l'Hôpital de l'Enfance – Auditoire de l'Institut de pathologie, rue du Bugnon 25, Lausanne – Dr E. Laurent: «Psychanalyse et santé mentale.»

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive – Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, Lausanne – Dr J.-B. Daepfen: «Coût-efficacité de la réhabilitation cardiovasculaire.»

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire J.-L. Villa – Dr Ch. Chappuis, Berne: «Aide à la décision. Aspects éthiques.»

MERCREDI 20 MARS

12 h 45: Colloque du Service de médecine, Hôpital de zone de Montreux – Salle de conférences – Professeur J.-J. Gonvers: «Présentation interactive de problèmes hépatiques.»

16 h 30: Colloque de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) – Rue du Bugnon 19, Lausanne, salle de colloques de l'Institut, niveau 2 – Dr Th. Krompecher: «Les difficultés de la levée de corps: cause du décès, estimation de l'heure du décès, identification.»

JEUDI 21 MARS

7 h 30-8 h 30: Colloque du Service de neurologie – Auditoire C. Olivier – Dr Ph. Maede: «Présentation de cas inhabituels d'IRM.»

9 h 30-12 h: Colloque du Service de dermatologie, CHUV – Auditoire de l'Hôpital Beaumont, Lausanne – D^{rsse} M. Vigan, Besançon: «Réactions cutanées au matériel orthopédique / Présentation et discussion de cas cliniques.»

11 h-12 h: Colloques postgradués du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, CHUV – Auditoire Michaud – Hôpital Nestlé – Professeur B.-A. Michel, Zurich: «Sapho.»

11 h 15-12 h: Conférence de l'Unité multidisciplinaire d'alcoolologie (UMA) de Lausanne – Auditoire de la PMU, rue César-Roux 19, Lausanne – Dr J. Besson, DUPA – «Traitements de la dépendance à l'alcool: la place des nouveaux médicaments.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Polyclinique médicale – Salle de séminaires 6, CHUV – Dr J.-P. Zellweger: «Efficacité d'un spray nasal de nicotine dans la prévention des rechutes du tabagisme.»

17 h 30: Conférence du Groupement d'études biologiques – Auditoire Tissot, CHUV – Dr J. Besson: «Psychobiologie de l'alcoolisme.»

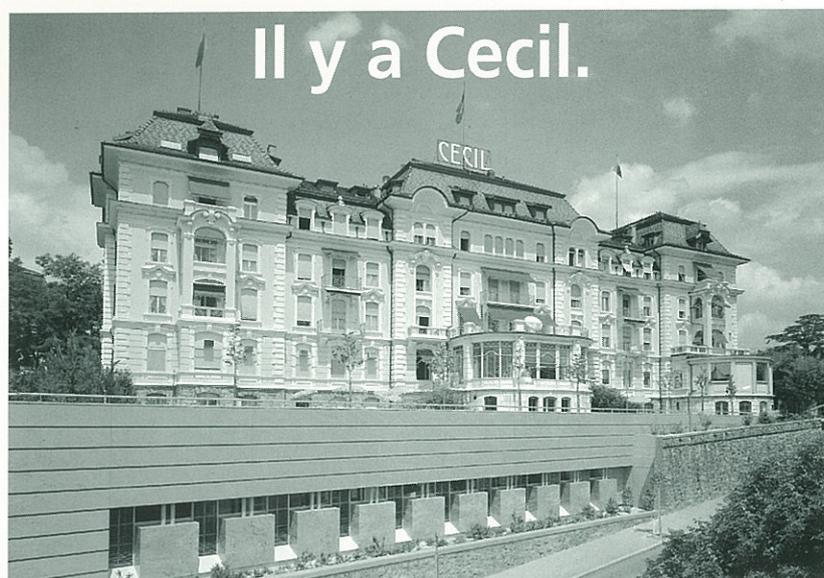
18 h: Colloque du Service ORL – Auditoire Yersin – Dr Maire, Lausanne: «Apport de l'ENG dans les affections vestibulaires.»

VENDREDI 22 MARS

12 h 15: Colloque de l'Institut de physiologie, Faculté de médecine – Salle de séminaires de l'Institut de physiologie (niveau 3) – Professeur Isabelle G. Silkis, Moscow: «The mechanisms underlying longterm potentiation (LTP) and long-term depression (LTD) of excitatory and inhibitory synaptic transmission in the neocortex and hippocampus.»

Prochain délai de rédaction: pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 25 mars et le 17 mai 1996. Nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir le texte avant le 11 mars 1996.

Il y a des hôpitaux, des cliniques.



- Pour la sécurité de nos malades, une unité de soins intensifs reconnue par la Société Suisse de Médecine Intensive;
- Des installations médico-techniques de pointe vous permettant de réaliser dans des conditions optimales les interventions les plus sophistiquées;
- Des collaboratrices et collaborateurs compétents et motivés;
- Un service hôtelier de tout premier ordre dans une atmosphère calme et détendue, un climat accueillant et chaleureux, une cuisine raffinée.

Nous sommes spécialisés dans tous les types de chirurgie:

cardio-vasculaire • générale et abdominale • orthopédique • plastique et reconstructive • neurochirurgique • gynécologique • urologique • endoscopique avec les techniques lasers de pointe.

Notre maternité jouit également d'une excellente réputation.

Lausanne
Clinique Cecil

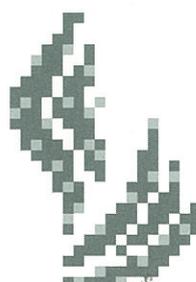
av. Ruchonnet 53 ■

1003 Lausanne ■

Tél. 021/320 12 51 ■

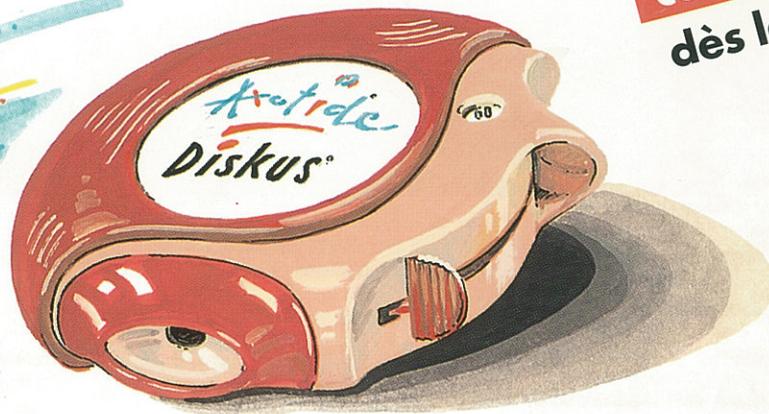
Fax 021/320 83 22 ■

Un membre du Groupe Hirslanden



Voilà

Admis par les
caisses-maladie
dès le 15. 3. 1996



Une technique convaincante

Pour une corticothérapie inhalée

- simple
- dosage précis
- avec compteur de doses

Axotide®

Diskus®

Inhalateur à poudre multidose

Propionate de fluticasone
... dès le début

- thérapie de base anti-inflammatoire dans l'asthme bronchique
- protège des exacerbations

Formes commerciales (emballage mensuel) Diskus contenant 60 inhalations à 100 µg, 250 µg et 500 µg



LEADING CHOICE
Glaxo Respiration

Division of Glaxo Wellcome AG · 3322 Schönbühl

Hans Linder SGD

Axotide Diskus (Inhalateur à poudre multidose): Corticostéroïde à inhaler. **Composition:** Principe actif: propionate de fluticasone. **Indications/Possibilités d'emploi:** Indications reconnues: Traitement de base de l'asthme bronchique, thérapie au long cours. **Posologie/Mode d'emploi:** Axotide (Diskus) est exclusivement destiné à l'inhalation. Adultes et adolescents de plus de 16 ans: Dose initiale: 2 fois par jour 0,10 mg - 1,0 mg. Dose d'entretien (dose standard): 2 fois par jour 0,10 mg - 0,50 mg. Enfants de plus de 4 ans: 2 fois par jour 0,10 mg. **Limitations d'emploi:** Précautions: Reconsidérer le schéma thérapeutique régulièrement. Chez les patients à risque, il est recommandé de vérifier quotidiennement le débit expiratoire de pointe. Le propionate de fluticasone n'influence généralement pas la fonction corticosurrénalienne ni la capacité de réserve surrénalienne. L'inhalation de la dose maximale recommandée peut à la longue entraîner chez une petite proportion de patients adultes des réactions systémiques indésirables. On arrêtera respectivement réduira avec une grande prudence les doses de corticostéroïde chez les patients dont la fonction corticosurrénalienne est diminuée à la suite d'une corticothérapie au long cours, soit systémique, soit inhalée à doses élevées. **Effets indésirables:** occasionnellement de l'enrouement et/ou une infection à *Candida albicans* de la muqueuse buccale et pharyngée. De cas isolés de réaction d'hypersensibilité cutanée. Comme pour toute thérapie en inhalation, un bronchospasme paradoxal peut survenir. OICM-Liste B. Pour de plus amples informations veuillez consulter le Compendium Suisse des médicaments.