

LOI VAUDOISE SUR LA SANTÉ

COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

Médiation patient-médecin:

TOUT EXISTE DÉJÀ!

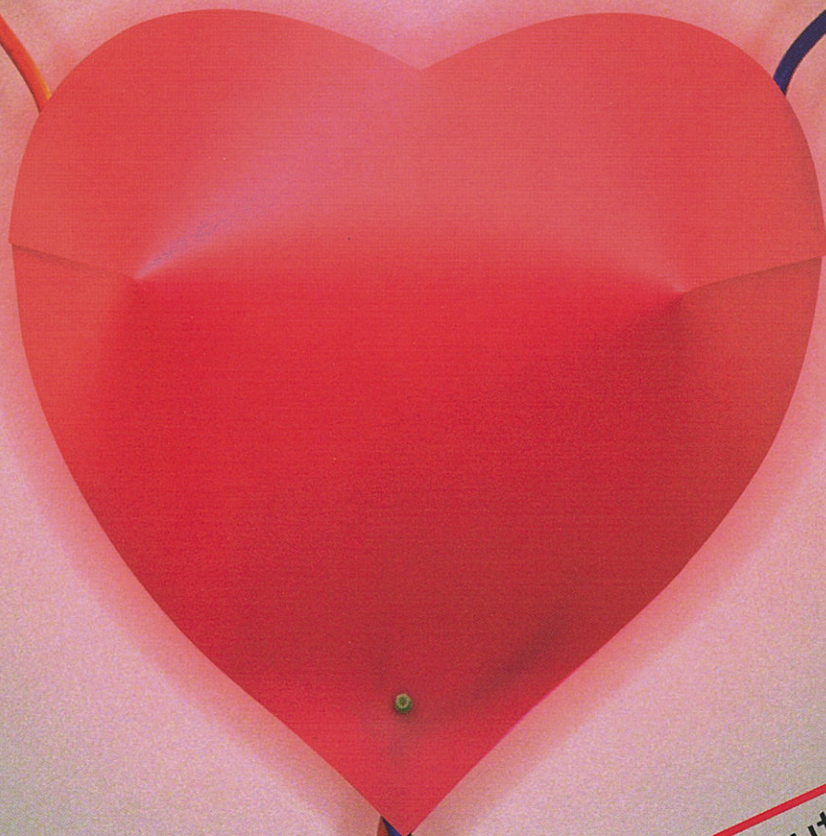
REVUE DE LA
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

1
FÉV.
2001

ACEpril

Enalapril

- éprouvé
- avantageux
- simple



de tout coeur avec
les caisses-maladie!

Composition: Maléate d'énalapril: 20 mg ou 10 mg. **Indications:** Hypertension artérielle, hypertension rénovasculaire, insuffisance cardiaque, dystonction ventriculaire gauche asymptomatique. **Posologie:** 1 x 10-20 mg/jour. **Contre-indications:** Hypersensibilité à l'énalapril, antécédents d'œdème de Quincke après des IEC. **Effets secondaires:** Vertiges, céphalées, toux, fatigue, hypotension orthostatique, syncopes, nausées, diarrhée, crampes musculaires, éruptions cutanées. **Interactions:** En raison de son élimination diminuée, la lithiémie peut s'élever. Liste B. Pour de plus amples informations, consulter le Compendium Suisse des Médicaments, suppl. 2/2001

spirig
Spirig Pharma SA, 4622 Egerkingen
www.spirig.ch

Editorial

Pourquoi une loi vaudoise sur la santé publique?

L'article 2 de la loi du 29 mai 1985 sur la santé publique dispose que «la loi a pour but de contribuer à la sauvegarde de la population et d'encourager la responsabilité collective et individuelle dans le domaine de la santé». Cette formulation n'est pas touchée par la révision en cours. Dès lors, les modifications proposées doivent être conformes au but visé. A défaut, c'est cette disposition qu'il conviendrait de discuter en premier lieu.

Selon l'exposé des motifs, les modifications soumises au Grand Conseil ne procéderaient que d'une simple «relecture», tout au plus d'une «mise à jour» de la loi. On peut en douter si l'on prend en considération le temps qui s'est écoulé depuis la mise en consultation du premier volet de la réforme, soit près de trois ans. On le comprend à l'énumération des nombreux domaines où les auteurs du projet entendent innover: droits des patients, nouvelles professions de la santé, secret médical, urgences préhospitalières, publicité médicale, pour n'en citer que quelques-uns. Il n'y a donc pas lieu de minimiser la portée de la révision en cours.

La Société vaudoise de médecine a fait part de ses observations aux deux étapes de la consultation et certaines de ses remarques ont été prises en considération. Elle a de plus été reçue par la commission de santé et écoutée avec attention. Nous n'y revenons pas en détail ici. On relèvera simplement que notre société soutient d'ores et déjà activement certains aspects relatifs à l'information des patients.

Le but de ce numéro du Courrier du médecin vaudois est différent. Il vise à présenter certaines des prestations qui sont aujourd'hui déjà offertes (d'autant qu'elles sont gratuites) au public par la corporation médicale et qui donnent des résultats.

(suite en p.2)

Sommaire

1

Editorial

3

Dossier

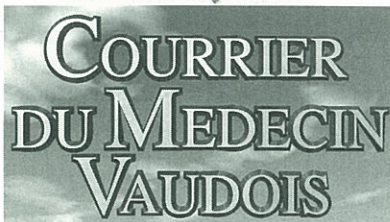
Reflexion sur le rôle du mediateur SVM
Qui fait quoi?
Un rôle didactique souvent bénéfique
La publicité médicale et la loi
Recommandations aux patients et aux médecins

11

Assemblée des délégués
En vedettes: Tarmed, garde médicale, ras-le-bol

15

Calendrier médical vaudois



COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS

Prochaines parutions

N° 2/2001
30 mars 2001
(délai rédactionnel:
16 février 2001)

N° 3/2001
9 mai 2001
(délai rédactionnel:
23 mars 2001)

Parmi ces prestations, l'action d'un médiateur qui agit sur délégation d'une commission de déontologie mettant en œuvre des normes et une éthique médicales.

On nous objectera que ces structures sont méconnues du grand public: raison de plus de les reconnaître et les faire connaître, premier service à rendre aux patients avant d'en créer, à grands frais, de nouvelles ou du moins d'en tenir compte dans l'aménagement d'un nouveau dispositif.

Se posent également des questions de principe:

- *si les relations entre patients et institutions justifient d'un cadre mieux aménagé, au besoin par l'Etat, pour régler certains différends, les relations entre le patient et son médecin sont d'un tout autre ordre, en particulier en pratique privée. Dans ce contexte, les prestations d'un médiateur mis gracieusement à disposition par la SVM a fait la preuve de son efficacité, en toute discrétion, ce qui est un avantage;*
- *est-il en outre judicieux de mettre du juridisme là où les groupes professionnels disposent déjà d'un arsenal de valeurs séculaires et de sanctions qu'ils mettent au service du public? Il ne serait pas sain de vouloir priver ces instruments de leur efficacité au profit exclusif d'une nouvelle excroissance administrative qui n'encouragerait ni la responsabilité individuelle ni la responsabilité collective (notamment celle des organisations professionnelles) comme l'exige le but de la loi par lequel nous introduisons cet éditorial.*

P.-A. Repond

Secrétaire général de la Société vaudoise de médecine

Jeudi de la Vaudoise

1^{er} mars 2001

Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne

Check-up...

Organisateur: Dr J. Cornuz
Modérateur: D^{resse} S. Hesse

- | | |
|--------------|---|
| 9 h-9 h 30 | L'épidémiologie est-elle «soluble» en pratique privée?
Dr J. Cornuz |
| 9 h 30-10 h | Comment gérer l'incertitude en médecine?
Dr A. Perrier |
| 10 h-10 h 30 | Pause |
| 10 h 30-12 h | Séminaires interactifs:
2 vignettes cliniques (bilan de santé)
<i>Tuteurs:</i> Professeur R. Darioli, D ^{rs} P. Bodenmann, B. Burnand, J. Cornuz, B. Favrat, J.-P. Gervasoni, J. Perdrix, J.-B. Wasserfallen et B. Yersin. |

Ce cours est soutenu par la firme MSD.

COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Revue de la
Société vaudoise de médecine

Comité de la SVM

Dr Charles-A. Favrod-Coune, président
Dr Charles Alexandre Steinhäuslin,
vice-président
D^{resse} Jacqueline Caillat
Dr Jean-Philippe Grob, secrétaire
Dr Daniel Laufer
Professeur Alain Pécoud
Dr Bertrand Vuilleumier

Comité de rédaction du CMV

D^{resse} Jacqueline Caillat
Dr Charles-A. Favrod-Coune
Dr Daniel Laufer
Dr Carlos Lima
Dr Jean-Pierre Randin
Dr Patrick-Olivier Rosset

Secrétariat général

P. A. Repond, secrétaire général
Inka Moritz, secrétaire générale adjointe

Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, Case postale 76
1010 Lausanne 10
Tél. 021/652 99 12
CCP Lausanne 10-1500-5
Fax 021/652 32 21
E-mail: SecGen.SVM@com.mcnet.ch

Fondation

pour la garde médicale

S.O.S. - Médecin de garde
Tél. 021/213 77 77 (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:
inEDIT Publications SA
Chemin des Jordils 40
Case postale 74 - 1025 Saint-Sulpice
Tél. 021/695 95 95
Fax 021/695 95 51

Réalisation

inEDIT Publications SA

Dossier

Réflexions sur le rôle du médiateur SVM

La nouvelle loi sanitaire vaudoise, actuellement soumise à l'examen du Grand Conseil, voudrait instaurer une commission des plaintes et un médiateur dans le domaine de la médecine ambulatoire. Cela dit, la SVM dispose déjà de tels outils de médiation.

- Selon le *Petit Robert*, le médiateur est une personne qui s'entremet entre deux personnes ou parties pour faciliter un accord entre deux ou plusieurs personnes ou parties; cette personnalité est chargée de veiller au respect, par les pouvoirs publics, des droits des administrés, en centralisant et en réglant les litiges entre l'Administration et les particuliers.
- Selon l'art. 57 des statuts de la SVM, le médiateur... est chargé de «concilier les différends» entre patients et médecins, sur délégation de la commission de déontologie.
- Selon l'art. 44 du code de déontologie de la SVM (mai 1993), le médiateur de la SVM a pour mission de faciliter les relations entre les patients et le corps médical, en particulier lorsque surgissent des problèmes d'ordre relationnel ou éthique. Les litiges d'honoraires ne relèvent normalement pas de sa compétence.

De quelle médiation parle-t-on?

Il faut distinguer le médiateur, qui intervient pour faciliter la relation entre deux individus ou partis, du médiateur intervenant pour régler les litiges entre l'Etat et les administrés.

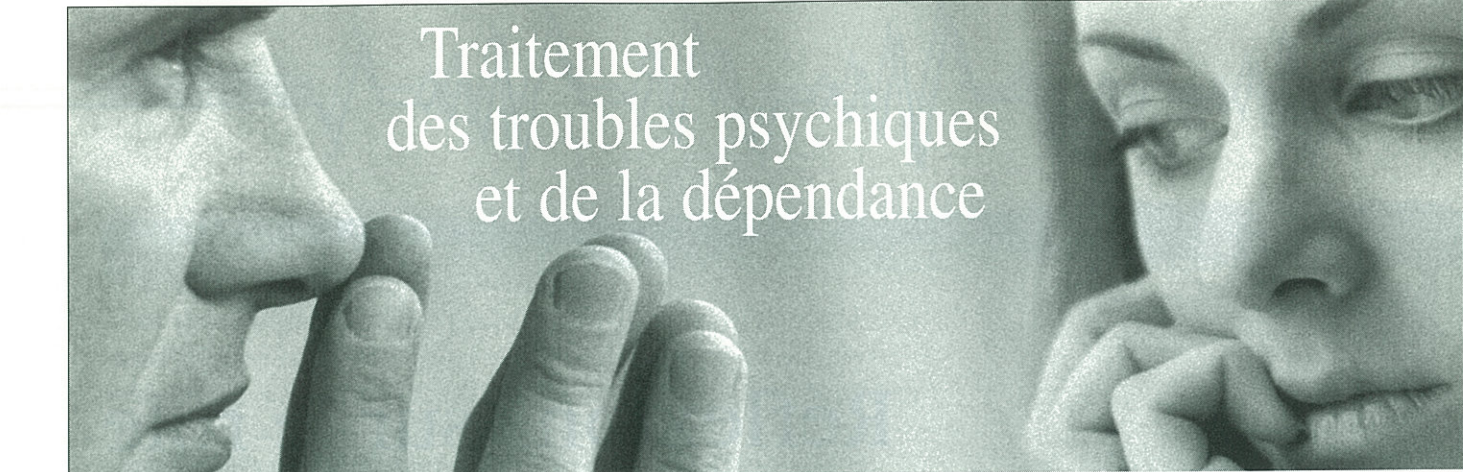
Dans le cadre de la loi sanitaire, il est légitime de se poser la question de l'introduction d'un médiateur pour traiter des conflits entre patients et établissements hospitaliers et/ou ambulatoires relevant de la compétence de l'Etat, bien qu'un tel médiateur «officiel» ne soit probablement pas la personne la plus appropriée pour

comprendre et régler les différends entre patients et médecins, mais seulement les litiges entre l'établissement lui-même et ses «clients».

Un médiateur vraiment indépendant...

Il résulte de la pratique du soussigné, en tant que médiateur de la SVM, que celui-ci doit être un médecin d'expérience pour comprendre aussi bien la position du patient que du médecin attaqué. Ce dernier se cabrera d'autant moins et acceptera d'autant mieux conseils, suggestions et remarques qu'ils seront le fait d'un praticien pou-





Traitement des troubles psychiques et de la dépendance

La Clinique La Métairie dispense des soins de qualité, basés sur une approche multidisciplinaire, dans un cadre discret et offre un service hôtelier de premier ordre.

Elle dispose d'un département de psychiatrie générale, d'un hôpital de jour et d'unités spécialisées pour les traitements suivants :

- **Dépression**
- **Alcoolisme, toxicomanie et pharmacodépendance**
- **Anorexie et boulimie**
- **Etats de stress post-traumatique**
- **Troubles anxieux et dépressifs des aînés**

Agréée par la Santé Publique du Canton de Vaud, la clinique fait partie du groupe Capio Healthcare. Elle est membre des associations vaudoise et suisse des cliniques privées (AVCP, ASCP).

N'hésitez pas à contacter notre service de coordination médicale pour plus d'informations.

Clinique La Métairie

Avenue de Bois-Bougy
CH-1260 Nyon

Tél. 022 361 15 81
Fax 022 361 44 98

contact@lametairie.ch
www.lametairie.ch

Des compétences reconnues
Une approche personnalisée



Clinique La Métairie

Horizon



NOUVELLE UNITÉ MÉDICO-PSYCHOLOGIQUE À LA CLINIQUE BOIS-CERF

**La Clinique Bois-Cerf et la Clinique La Métairie se sont associées
pour la prise en charge de patients présentant
des troubles psychiques**

Dans un cadre structuré de type multidisciplinaire, cette nouvelle unité de 10 lits au sein de la Clinique Bois-Cerf, à Lausanne, donnera la possibilité aux médecins d'hospitaliser leurs patients et de les suivre personnellement ou de les confier aux médecins de l'unité.

Pour toutes informations complémentaires,
contacter l'Unité Médico-Psychologique (UMP) de Bois-Cerf au
021 / 619 63 07 ou le service de coordination médicale de La Métairie
au 022 / 361 15 81

vant se «mettre dans sa peau». Quant au patient, il lui est certainement plus facile d'exposer ses difficultés, en particulier ses problèmes de santé, à un médecin indépendant, tenu au secret professionnel, qu'à un fonctionnaire, fut-il médecin, mais faisant par définition partie du système avec lequel il peut être en conflit.

... choisi par sa corporation

Le médiateur, dans les conflits patients-médecins, aussi bien en médecine ambulatoire qu'hospitalière, doit être désigné par sa corporation pour jouir de la confiance de ses pairs. C'est la condition indispensable pour que le médecin attaqué accepte d'entrer dans le jeu de la conciliation et puisse, sans crainte de jugement ou de sanction, se mettre à l'écoute de son patient et reprendre ainsi le dialogue interrompu. Cela ne serait certainement pas le cas si le médiateur était désigné par l'Etat, ce qui le ferait ressentir comme un juge par le médecin attaqué.

Mieux que le compromis

Contrairement à un compromis, la médiation ne doit pas laisser les deux parties insatisfaites, mais au contraire, dans l'idéal, leur permettre d'évacuer toute rancœur.

Il paraît légitime que le médiateur, intervenant dans le cadre d'établissements relevant de l'Etat, voie sa désignation par la SVM ratifiée par ce dernier, sans que cela touche à l'indépendance dans laquelle il doit pouvoir exercer son activité.

Enfin, selon les statuts de la SVM, ce qui à l'usage est favorable au traitement le plus judicieux de la plainte, le médiateur agit sur délégation de la Commission de déontologie, qui étudie les plaintes et juge de la possibilité ou de l'impossibilité d'une médiation en fonction de la gravité de l'affaire par rapport au code de déontologie de la FMH.

Dans le canton de Vaud, si le médiateur ne réussit pas à concilier les parties, il peut alors les renvoyer devant la Commission de déontologie de la SVM.

Propositions concernant l'institution d'une commission d'examen des plaintes et la création d'un poste de médiateur dans le cadre des établissements étatiques:

S'il paraît indiqué qu'une commission d'examen des plaintes soit instituée dans le cadre des établissements étatiques, elle n'a pas de raison d'être en ce qui concerne les plaintes des patients à l'égard de leur médecin, qu'il soit indépendant ou salarié par l'Etat, mais seulement pour traiter les plaintes «d'ordre non médical».

En effet, la profession de médecin est fondée sur des règles éthiques rassemblées dans le code de déontologie de la FMH qui définit les sanctions pouvant être appliquées à celui qui les transgresse. Tous les médecins membres de la FMH sont soumis à ces règles.

Il existe, depuis longtemps, divers organismes aptes à traiter avec efficacité les plaintes des patients en fonction du domaine concerné:

- bureau des expertises extrajudiciaires de la FMH, si faute technique;
- commission de modération des honoraires de la SVM, si litige portant sur les honoraires d'un membre de la SVM;
- commission de déontologie de la SVM s'il y a eu infraction supposée au code de déontologie de la FMH, guide éthique de la profession reconnu par les instances fédérales
- médecin cantonal ou conseil de santé si faute pénale;

- commission paritaire si conflit caisse maladie-médecin.

Il paraît inutile et coûteux de créer un poste de médiateur, tant pour la médecine ambulatoire qu'hospitalière, comme il semble inopportun de créer une commission d'examen des plaintes pour la médecine ambulatoire, vu les organismes existants et qui ont fait leurs preuves.

Pour que tous les médecins, y compris ceux qui ne sont membres ni de la SVM ni de la FMH, soient traités sur un pied d'égalité, la loi pourrait déléguer à la SVM le traitement des plaintes concernant la totalité des médecins travaillant dans le canton.

Enfin, de l'avis du soussigné, la création d'un poste de médiateur officiel par la loi sur la santé publique introduirait une barrière étatique de plus dans une profession dont l'indépendance nécessaire à une saine pratique n'est bientôt plus qu'un (beau) souvenir.

*Dr Claude-F. Goumaz
Médiateur de la SVM*

Médiateur SVM: un peu d'histoire

La médiation patient-médecin découle directement d'une saine application du Code de déontologie médicale.

Avant 1996, la SVM disposait de son propre code de déontologie. Depuis, tous les médecins suisses se réfèrent au code de déontologie de la FMH, qui peut être consulté sur le site Internet de la FMH: www.fmh.ch. Il faut ensuite cliquer sur la fenêtre «droit», puis sur le lien «droit professionnel».

C'est devant la complexité croissante des techniques et l'attitude plus revendicatrice des patients ayant intégré leur dimension de «consommateurs de soins» ayant des droits, que le président de la SVM du début des années 90 avait suggéré la création d'un poste de médiateur pour compléter la structure qui jouait jusqu'alors ce rôle et qui était baptisée alors *commission de discipline*. Le médiateur figure dans les statuts des organes de la SVM depuis la modification de ceux-ci en 1998. Le médiateur SVM étant un «pair», ses propositions sont généralement bien accueillies par les médecins.



Commission de déontologie et médiateur

Qui fait quoi?

Autrefois, la commission de déontologie (anciennement conseil de discipline) gérait pratiquement seule les diverses interpellations et griefs que d'aucuns, membres ou non de la SVM, pouvaient adresser à l'encontre de l'un ou l'autre de nos sociétaires. Depuis une dizaine d'années déjà, la SVM dispose d'un médiateur.

Au fil du temps en effet, les sollicitations de la commission de déontologie se sont multipliées, à mesure que croissaient les exigences d'un public convaincu de l'infailibilité de la médecine, que la confraternité se diluait dans la pléthore médicale et que le juridisme ambiant renforçait nombres de velléités procédurales. La quantité et la complexité des litiges augmentant, il a fallu créer diverses commissions spécialisées, tant en matière comptable que technique (commission de modération des honoraires, commission paritaire FVCM-SVM, bureau d'expertise extrajudiciaire de la FMH).

L'apparition de ces nouvelles instances a permis de limiter le champ d'activité de la commission de déontologie au domaine plus spécifique des relations humaines et confraternelles ainsi qu'à celui des réflexions éthiques, philosophiques, voire juridiques.

L'écoute apporte la solution

Il s'agit là d'un bien vaste domaine résiduel, aux contours assez flous, qui nous a valu de multiples sollicitations, tantôt dramatiques, tantôt futiles, parfois piquantes, mais témoignant presque toujours de déceptions ou d'interrogations profondes et très souvent de difficultés de communication. C'est ainsi que nous avons dû nous pencher sur des plaintes touchant tant les compétences professionnelles que le comportement humain et/ou les appétits «numismatiques» de certains de nos collègues; heureusement, bien des différends ont pu être aplanis par une écoute attentive et le rétablissement d'une communication adéquate entre protagonistes, sans devoir mettre en œuvre l'arsenal répressif dont nous sommes dotés. Nos diverses interventions factuelles nous ont amenés à

aborder de grands débats de société, allant de l'euthanasie au dopage, de la publicité «néomédiatique» au devoir d'assistance, des troubles du comportement au conflit du travail..., sans parler de la vérification de la juste application des statuts de notre société et du contrôle de certaines de nos votations internes. Cette énumération de nos activités n'est là que pour souligner l'ampleur de la tâche, qui nécessite des enquêtes approfondies, des séances marathoniennes souvent chargées d'émotion, des exercices rédactionnels laborieux, tempérés d'avis de droit...

Rétablir le dialogue

C'est dire que notre commission de milice, régie par tout un formel procédural (Code de déontologie de la FMH et Code de procédure de la SVM), est rapidement parvenue à saturation et que la création, il y a une dizaine d'années, d'un poste de médiateur, a été la bienvenue. Statutairement, le médiateur est appelé à intervenir sur délégation de la commission de déontologie dans des conflits patients-médecins dont on peut supposer, *prima facie*, qu'il puissent être résolus par le rétablissement rapide d'un dialogue constructif ou par des mesures «pédagogiques» simples. Ceci représente, grosso modo, le quart des plaintes qui nous parviennent.

Le médiateur a pour lui l'avantage d'agir seul, sans perspective disciplinaire immédiate et sans être directement soumis à un code de procédure contraignant, ce qui donne souplesse et rapidité à ses interventions, fort utiles dans une tentative de conciliation. Cette autonomie souhaitée est contrebalancée par une charge émotionnelle importante et par une né-

cessaire disponibilité. C'est dire que la mission de médiateur implique par définition de l'entregent, une large expérience professionnelle et humaine, ainsi que... beaucoup de temps.

Le médiateur, un rôle essentiel

Dans la pratique, la Commission de déontologie reçoit et trie les diverses plaintes d'ordre déontologique parvenant à la SVM; les conflits patients-médecins, lorsqu'ils ne laissent pas transparaître d'entorses importantes à notre code de déontologie, sont presque systématiquement confiés au médiateur. Celui-ci instruit l'affaire, tente et réussit bien souvent une conciliation et clôt son intervention par un rapport de médiation dont nous recevons copie; dans une minorité de cas, si la médiation s'avère impossible ou si l'instruction liminaire faite par le médiateur révèle des contraventions formelles à notre déontologie, passibles de sanctions, le dossier nous revient et est traité selon la procédure habituelle. En outre, et bien que les statuts de la SVM n'aient pas prévu les choses ainsi, il nous est également arrivé, exceptionnellement et avec l'accord des intéressés, d'appeler le médiateur à la rescousse dans des litiges médecin-médecin, quand visiblement la situation imposait soit un arbitrage rapide soit une médiation urgente visant à rétablir une saine communication avant qu'un conflit ne dégénère. Par ses promptes interventions et par sa disponibilité, le médiateur joue un rôle essentiel dans notre Société, propre à désamorcer nombre de conflits aussi dessécurisants pour le public que dommageables à notre corporation. Je tiens ici à souligner avec quelle compétence, efficacité et enthousiasme les quatre premiers médiateurs de la SVM, le Dr Pierre-William Loup, le Professeur Emile Charles Bonard, le Dr Louis Pache et, depuis quelques mois, le Dr Claude Goumaz, se sont voués à cette tâche et les remercie très sincèrement de leur engagement.

Pierre-Yves Chamot
Président de la Commission
de déontologie.

Commission de modération des honoraires de la SVM

Un rôle didactique souvent bénéfique

La commission de modération des honoraires en ambulatoire (ci-dessous *la commission*) fait partie, selon les statuts de la Société vaudoise de médecine (SVM), des commissions permanentes sous la responsabilité directe du Comité de la société.

Elle reçoit les plaintes et les questions des patients confrontés aux factures médicales établies dans le cadre ambulatoire de l'assurance obligatoire des soins (LAMal).

Il s'agit de réactions de patients, suite à des difficultés d'interprétation des positions tarifaires en stricte application de la nomenclature médicale tarifée vaudoise (NMT). Cette dernière, négociée entre la Société vaudoise de médecine (SVM) et la Fédé-

ration vaudoise des assureurs maladie (FVAM), comprend plus de 400 positions tarifaires. La SVM est garante de son application et de son interprétation.

La commission doit percevoir, en analysant la plainte, la raison de l'incompréhension et les motifs ayant amené le patient à soumettre celle-là à la SVM, le plus souvent sans en avoir référé au médecin ayant établi la facture.

Lorsque la confiance est balbutiante

De manière presque exclusive, il s'agit de consultations isolées, établies lors d'une intervention médicale ponctuelle. En effet, lorsqu'il s'est établi une relation de confiance entre le patient et le médecin traitant, d'éventuelles incompréhensions sont résolues dans le cadre de la consultation.

Il peut également s'agir d'erreurs de facturation ou d'interprétation de la

NMT par la personne responsable de la facturation, le rôle de la commission étant alors de rappeler la jurisprudence, dont la SVM est la détentrice. Dans ce domaine, la commission répond également aux demandes d'interprétation de la NMT par les assureurs maladie.

Exceptionnellement, la plainte est révélatrice d'une difficulté relationnelle patient-médecin. L'intervention de la commission permet souvent d'apaiser le courroux du patient envers le médecin et inversement. Rarement – c'est-à-dire si aucun accord n'a pu être trouvé – le dossier est alors transmis au médiateur de la SVM.

La commission s'occupe d'une vingtaine de plaintes par année. Il s'agit d'un travail, d'abord technique, d'application de la NMT. Comme mentionné ci-dessus, la commission est amenée parfois à s'immiscer dans la relation patient-médecin, la plainte étant alors révélatrice d'un conflit.

Dr Ch.-A. Steinbäuslin

f i d u p e r

Fiduciaire personnalisée s.a.

Grand-Rue 92
1820 Montreux
Téléphone 021/963 07 08
Téléfax 021/963 14 07

Les cabinets médicaux
sont notre spécialité

Budget d'installation

Gestion comptable
et fiscale

Décomptes salaire
du personnel

Assurances sociales

Membre de l'Union Suisse des Fiduciaires

Jeudi de la Vaudoise

29 mars 2001

Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne

Médecine légale: du certificat à l'éthique

Organisateur: Professeur P. Mangin

Modérateur: Dr L. Benaroyo

- 9 h-9 h 30 Les divers certificats médicaux dans la relation médecin-patient.
Dr D. Bertrand, médecin adjoint, Institut de médecine légale, Université de Genève.
- 9 h 30-10 h Certificats médicaux: quels pièges? quelles conséquences?
Professeur O. Guillod, directeur de l'Institut de droit de la santé, Université de Neuchâtel.
- 10 h-10 h 30 Pause
- 10 h 30-12 h Séminaires interactifs
Tuteurs: Professeurs Th. Krompecher et P. Mangin, Dr D. Bertrand, C. Brandt, B. Horisberger, R. La Harpe, K. Michaud, N. Romain et M. Ummel.

Ce cours est soutenu par la firme MSD.

La publicité médicale et la loi

Le journal «Le Temps» saluait, il y a quelques semaines, le projet de loi sur la santé publique actuellement soumis au Parlement vaudois, notamment la libéralisation de la publicité.

Le texte montrait bien la totale méconnaissance qu'ont les médias de la réalité médicale et de la relation médecin-malade. On lit: «...il (le projet) bouscule les confortables habitudes de la profession médicale.» Cela suggère que les médecins vivaient jusqu'ici dans un confortable cocon, dont il serait temps de les sortir pour les éveiller à la dure réalité du commun des mortels.

En fait, l'interdiction de faire de la publicité, en vigueur dans ce canton jusqu'ici, est loin d'être une «confortable habitude». Dans le monde concurrentiel actuel, c'est un handicap certain que de ne pouvoir faire de publicité. Que serait le tirage du *Temps* sans les célèbres affiches qui ont accompagné son lancement? Pour les cabinets médicaux, il est évident que la publicité serait un stimulant commercial très puissant, augmentant certainement la consommation. On se demande d'ailleurs pourquoi la Confédération, qui se lamente sans cesse sur les excès supposés de consommation de consultations médicales, veut cette publicité. Il est vrai qu'avec la LAMal, on n'en est plus à une contradiction près!

Les raisons de la réticence des médecins.

Pourquoi les médecins sont-ils réticents devant une véritable liberté publicitaire, pourtant tout à leur avantage commercialement? C'est parce que la

nature même de la maladie nécessite des précautions toutes particulières, qui sont la base même de notre contact quotidien avec les malades et leurs familles.

Ainsi, la Société vaudoise de médecine, garante de la déontologie médicale dans notre canton, a eu l'an passé l'occasion de rappeler les principes intangibles qui doivent guider leurs membres (les médecins) lorsqu'ils s'adressent au public:

«La préservation de la santé des patients doit être placée au-dessus de toute autre considération, personnelle ou institutionnelle. La sécurité des traitements et la sérénité de l'environnement des malades doivent être préservées.»

«Dans toute situation, les médecins et autres soignants doivent se sentir tenus de respecter la souffrance lorsqu'il n'est pas possible de la faire disparaître. Ils doivent s'abstenir d'induire les patients à subir des actes médicaux dont on ne peut attendre un bénéfice raisonnable. Ils doivent également partager toutes leurs connaissances susceptibles de soulager les souffrances de leur prochain.»

Protéger les patients des illusions thérapeutiques

Les procédés commerciaux usuels de publicité sont unilatéralement en faveur des intérêts du vendeur. Ils encouragent régulièrement la consommation et poussent le consommateur à abandonner les produits des concurrents. Pour faire équilibre à ces pressions, c'est le consommateur lui-même qui doit, dûment informé, faire la pesée de ses propres intérêts. Le vendeur et le consommateur sont supposés traiter «à armes égales». C'est pour préserver cet équilibre, d'ailleurs peu stable par nature, qu'existent des instances telles que la commission de la concurrence.

Une symétrie qui n'existe pas

Une telle symétrie n'existe pas dans le cas de la maladie. Menacé par la douleur ou la mort, le malade est souvent sujet à une angoisse qui le prive

d'une partie de ses moyens critiques. Si rationnel qu'il soit, il désire instamment le soulagement ou la guérison, en devenant la proie facile des espoirs thérapeutiques excessifs, voire abusifs. Le médecin, comme les autres soignants, a le devoir de protéger les intérêts des patients, même contre ses propres intérêts financiers. C'est bien parce que la profession respecte majoritairement ce principe qu'elle a gagné et conservé la confiance de la population.

Les limitations à la publicité doivent recourir à l'éthique et à la déontologie.

Si la loi doit se prononcer sur la publicité des professions médicales, il faut qu'elle institue une véritable protection et un véritable cadre. Autrement, elle se repose sur la bonne foi des acteurs et laisse libres d'agir les «moutons noirs». Les mesures prévues en l'occurrence sont inadéquates. Les «faits objectifs» sont un concept illusoire. A preuve la récente controverse sur la substitution hormonale postménopausique. Quant à ne pas mentionner de résultats thérapeutiques, comment décrire un traitement sans évoquer ses résultats? Le taux de réponse statistique est un fait scientifiquement objectif dont on exige la production pour faire reconnaître une technique par les autorités sanitaires. Peut-on autoriser la publicité et interdire de citer une publication scientifique?

Pour assurer la protection du patient, il faut recourir à des valeurs éthiques et déontologiques, lesquelles sont bien codifiées, dans notre pays comme chez nos voisins.

La SVM estime que le texte à adopter doit absolument fixer des limites plus précises et d'ordre éthique, afin de ne pas encourager ceux qui, poussés par des menaces économiques réelles, pourraient oublier que le patient doit rester leur préoccupation prioritaire.

Nous espérons que dans l'intérêt de tous, le Parlement cantonal aura la sagesse de se fonder sur la déontologie médicale, plutôt que de suivre les conseils des apprentis sorciers qui croient libérer les patients en les exposant sans défense à la pseudo-neutralité des «faits objectifs».

*Dr Charles-Abram Favrod-Coune
Président de la SVM*

A remettre à Lausanne-centre

CABINET MÉDICAL

dans cabinet de groupe (deux médecins en tout), avec équipement de qualité et places de parc. Convient à **interniste** avec ou sans sous-spécialité, ou à **généraliste**.

Ecrire sous chiffre CMV 07.02.2001, inEDIT Publications SA, case postale 74, 1025 Saint-Sulpice.

Bureau d'expertises FMH

Recommandations aux patients et aux médecins

Depuis sa création en 1982, le Bureau d'expertises extrajudiciaires de la FMH a établi 2320 expertises. En 1999, les experts ont conclu à une faute de diagnostic ou de traitement dans 51 cas sur 139, alors que dans 88 cas, aucune faute n'a été constatée.

On constate que les cas d'expertises concernant les disciplines chirurgicales sont beaucoup plus fréquents que ceux des autres domaines de la médecine. Il y a probablement deux raisons à cela: la première est que beaucoup de patients se trouvent dans un état de santé critique avant une opération, et la seconde que nombre d'entre eux sont plus enclins à attendre un rapide et complet rétablissement après une telle intervention (médecine de «réparation») qu'après un autre traitement.

Conseils aux patients désireux de faire établir une expertise

Saisie du Bureau d'expertises de la FMH

On doit y recourir uniquement lorsque le médecin ou l'hôpital rejette la responsabilité. En effet, le Bureau d'expertises doit se limiter à l'examen des cas pour lesquels les parties, en dépit des efforts de conciliation à l'amiable, n'ont pu s'entendre sur la question de *la présence ou non d'une faute de traitement*.

Idée claire des fautes présumées

En particulier dans les chaînes de traitement complexes, différents médecins ou services hospitaliers ont pu faire quelque chose de faux. Le Bureau d'expertises de la FMH doit savoir qui est suspecté d'avoir fait une faute. Les patients ne sont pas seuls à avoir des droits, les médecins aussi, par exemple celui de récuser l'expert pour cause de parti pris ou celui de poser des questions. C'est pourquoi le patient doit mentionner dans l'expertise le nom de la «partie adverse». En outre, le Bureau d'expertises a besoins de présomptions aussi concrètes que possible, car le profil de l'expert en dépend également. Une description claire du dommage à la santé est très importante pour l'établissement de l'expertise.

Le patient doit avoir connaissance de son dossier médical complet

L'expérience montre que le patient et la personne qui le conseille (médecin, avocat) doit avoir connaissance du dossier pour se faire une idée claire des fautes présumées et des éventuels dommages à la santé.

Un exposé des faits par le patient

Il est conseillé au patient de décrire le plus précisément et le plus rapidement possible la manière dont il a vécu les phases-clés du traitement («qu'il se repasse le film du traitement»).

Un coup de fil...

Il est par ailleurs recommandé au patient de procéder à un entretien téléphonique informel sur le cas avec le responsable du Bureau d'expertises avant le dépôt de la demande. Celui-ci n'est en effet pas un tribunal officiel et n'est donc pas tenu de suivre l'interdiction de conférer inhérent à la procédure civile. Un tel entretien permet de discuter des erreurs et des dommages supposés et de définir les informations dont le Bureau d'expertises a besoin.

Suggestions aux médecins

L'écho favorable dont jouit le Bureau d'expertises également auprès du corps médical se signale notamment par le fait que nombre de médecins traitants, voire impliqués dans l'expertise, conseillent les patients lors de l'introduction de la procédure et au cours de celles-ci. Pour mémoire, un rappel des principes de base:

1. Le droit suisse en matière de responsabilité civile ne prévoit le paiement d'indemnités ou de réparations pour tort moral qu'en présence d'une faute de diagnostic ou de traitement. S'il n'y a pas faute, pas d'indemnités!
2. Discussion préalable par téléphone avec le responsable du Bureau d'expertises FMH: ceci est impératif.
3. Les médecins ayant traité le patient avant ou après l'intervention contestée peuvent le conseiller pour la procédure d'expertise, *mais non le représenter*. Le patient peut déposer une demande signée de sa main. Il est cependant utile au Bureau de savoir quel médecin conseille le patient.

Cette procédure doit être précédée d'une discussion calme avec le patient, qui peut être accompagné d'une autre personne. Il faut annoncer rapidement le cas à l'assurance RC et discuter de la marche à suivre; il est nécessaire de demander le consentement préalable du patient.

Dans un hôpital public, il faut procéder à une analyse interne de la situation. Si l'entretien préliminaire n'a pas éclairci la situation, le médecin doit indiquer au patient quelles autres voies s'offrent à lui, dont celle de l'expertise FMH. Le médecin est également tenu de dicter ou rédiger au plus vite le «film des événements» et de remettre sans difficulté et gratuitement au patient une photocopie du dossier, voire de lui prêter au besoin les radiographies.

Extraits de l'article paru dans le Bulletin des médecins suisses N° 36-2000-81 sous la signature du Dr Hanspeter Kubh

VIOXX®

(rofécoxibe, MSD)

Pour les patients
souffrant d'arthrose

Le traitement moderne du rhumatisme

- **Aussi efficace que les AINS* à hautes doses (diclofénac, ibuprofène)**
- **Meilleur profil de sécurité gastro-intestinale**
- **1 comprimé par jour**

Information médicale abrégée de VIOXX®

(rofécoxibe, MSD) Avant de prescrire, veuillez consulter l'information détaillée contenue dans le Compendium Suisse des Médicaments. VIOXX, un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines avec sélectivité élevée pour la cyclo-oxygénase-2 (COX-2). **Indications:** Traitement symptomatique des inflammations et douleurs de l'arthrose. **Posologie:** Adultes: La dose recommandée est de 12.5 mg une seule fois par jour. Certains patients peuvent bénéficier d'une dose de 25 mg une fois par jour. La dose journalière maximale recommandée est de 25 mg. VIOXX peut être pris avec ou indépendamment des repas. **Contre-indications:** Hypersensibilité à l'égard de l'un des composants du médicament. Allergies connues à l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. **Précautions:** Insuffisance rénale ou hépatique sévère, hypovolémie, insuffisance cardiaque, grossesse et allaitement. **Effets indésirables fréquents:** Œdèmes des membres inférieurs, hypertension, diarrhée, épigastralgies, nausée. **Présentations:** Comprimés à 12.5 mg et 25 mg: 14, 56. Suspension orale 12.5 mg/5 ml et 25 mg/5 ml: 150 ml. Liste B. ® Marque déposée de Merck & Co. Inc., USA 08-2001-VOX-2000-CH-10 J *anti-inflammatoires non stéroïdiens



MERCK SHARP & DOHME - CHIBRET SA
Schaffhauserstrasse 136 - 8152 Glattbrugg
Téléphone: 01/ 828 71 11 - Fax 01/828 75 22
E-Mail: vioxx_ch@merck.com / www.vioxx.ch



1x PAR JOUR
VIOXX®
(rofécoxibe, MSD)

Spécifique. Efficace. Pratique.

AD

Assemblée des délégués de la SVM du 30 novembre

En vedettes: Tarmed, garde médicale, ras-le-bol

La première législature sous le nouveau régime d'une assemblée des délégués en lieu et place d'une assemblée générale SVM vient de se terminer. Le Dr Jean-Pierre Pavillon a été plébiscité par l'assemblée des délégués du 30 novembre 2000 pour un second mandat présidentiel. Au programme de cette assemblée: la prévention du cancer du sein, le Tarmed, la garde médicale... et le ras-le-bol des médecins et soignants pressurés par la politique fédérale de santé.

Le choix d'une législature de deux ans seulement a déjà permis de vérifier qu'il était opportun: une législature «courte» offre assez de souplesse pour inciter même des médecins surchargés à accepter un mandat. C'est ainsi que le Dr Léonard Monod, vice-président durant la première législature, a souhaité ne pas briguer un deuxième mandat, contrairement à la D^{resse} Corinne Bonnard et au président Pavillon, qui se représentent.

Le président de la SVM, le Dr Charles-Abram Favrod-Coune, a donc présidé les premiers moments de cette assemblée des délégués jusqu'à ce que le président soit régulièrement installé.

Une précision est également apportée par le président Favrod-Coune quant à la validité de la composition de l'Assemblée des délégués. Le problème qui se pose actuellement est celui des oncologues: théoriquement, peuvent se constituer en groupe toutes les spécialités qui comptent au moins 25 membres. Suite à diverses mutations, ce groupe est aujourd'hui inférieur en nombre. Il a été décidé de maintenir les droits de ce groupe pour cette assemblée-ci, mais un groupe de travail sera mis sur pied pour préciser les modalités ultérieures.

En remplacement du Dr Léonard Monod, le Dr Amédée Genton se présente à la fonction de deuxième vice-président. C'est par acclamations qu'ont été élus au Bureau de l'AD les Drs Jean-Pierre Pavillon, Corinne Bonnard et Amédée Genton.

On a donc poursuivi l'ordre du jour en faisant le point sur différents dossiers chauds.

Tarmed, le feuilleton continue

Le Dr Charles A. Steinhäuslin explique les méandres de la version française du Tarmed, d'où il ressort que le Conseil fédéral a entériné une version 3 provisoire... laquelle ne sera jamais publiée. Actuellement, on peaufine la version Tarmed 1, dont on attend la version française pour le début de l'année prochaine... La limite inférieure du forfait pour matériel et pansement a été abaissée de 300 à 3 francs (d'autres éléments pouvant être facturés à l'unité, hors forfait). En ce qui concerne la gynécologie, la structure va être totalement modifiée et il reste aussi des points à éclaircir dans le domaine de la radiologie.

Les éléments du contrat-cadre devraient être bientôt sous toit, mais on ne sait pas ce qu'il en est du concept de la neutralité des coûts. On peut estimer que le Tarmed ne sera mis en vigueur dans l'ensemble du pays qu'au début de l'année 2002.

Formation au Tarmed: attendez un peu!

Le Dr Steinhäuslin recommande aux médecins de ne pas se précipiter sur une formation payante sur le Tarmed maintenant, ni d'acheter un programme informatique fondé sur le Tarmed, car il s'agit d'offres commerciales, dont les sois-disant spécialistes ne comprennent pas forcément toutes les subtilités dudit tarif! *Attendez les versions définitives du Tarmed et les explications qui vous seront alors données par la SVM*, explique le Dr Steinhäuslin à ses confrères.

Par ailleurs, la SVM a entamé une étude, via les groupes de spécialités, pour demander à leurs membres quelles étaient leurs données de facturation, afin

de pouvoir calculer l'impact du Tarmed dans le canton de Vaud. Certaines réponses sont déjà parvenues, bien étayées, d'autres devront être complétées. Il ressort du premier examen des réponses que la prestation la plus fréquemment facturée est la consultation et que celle-ci représente 30% du chiffre d'affaires des médecins dans le canton, en particulier chez les généralistes. L'influence de ces groupes ainsi que celle des psychiatres sera donc prédominante sur le Tarmed.

Quelques délégués souhaitent poser des questions à ce sujet. Ainsi, le Dr Guignard (ORL) demande ce qu'il en est du versant ambulatoire hospitalier dans l'approche Tarmed. Le Dr Steinhäuslin répond qu'une appréciation est en cours avec un panier type; dans le canton de Vaud, le point appliqué devrait être le même qu'en cabinet. A propos de la NMT (nomenclature médicale tarifée) vaudoise, une réflexion sur la valeur de ce point a également été amorcée: on constate en effet une diminution du chiffre d'affaires si on le compare avec l'évolution des prix à la consommation: la SVM pourrait donc négocier une nouvelle valeur du point NMT. Il faut savoir que la valeur du point est la même depuis 1997, alors que l'indice des prix à la consommation a augmenté de plus de 3%.

Pierre-André Repond, secrétaire général, apporte ici quelques précisions de caractère juridique s'agissant des hopitaux, si la SVM renonçait à une reconduction de la convention tripartite, le Conseil d'Etat édicterait probablement un tarif-cadre, lequel pourrait être soumis à recours.

En ce qui concerne la convention ambulatoire, un tarif-cadre existe déjà, qui est fondé sur la dernière convention passée entre FVAM (Fédération vaudoise des assureurs maladie) et la SVM: ce tarif-cadre prévoit des taxes minimales ou maximales de plus ou moins 4%. Cette fourchette induit donc une certaine incertitude, alors que la valeur du point actuelle est précisément définie; en revanche, aucune voie de recours n'est possible.

Que susciterait donc une non reconduction de cette convention? Une certaine incertitude quant au remboursement, qui pourrait faire l'enjeu d'une pression sur le patient. On perdrait aussi certains avantages de la convention (par exemple le remboursement en tiers-payant de la garde).

Le Dr Jacques-André Haury estime qu'il importera par ailleurs de veiller à ce que le principe de la neutralité des coûts se fasse non sur la base de janvier 1997, mais sur la situation actuelle, soit 3% de plus.

Il est ainsi renoncé à cette demande d'augmentation de la valeur du point.

Dépistage du cancer du sein

Après la pause, l'assemblée écoute avec beaucoup d'attention le Dr Jean-Pierre Delandtshier parler du programme de dépistage du cancer du sein dans le canton. Comme le *CMV* N° 7/2000 a fait une large place à ce sujet, nous livrons ici le message essentiel : les patientes ont le droit d'être bien informées et bien encadrées sur le plan physique et psychique par les médecins libres-praticiens, tant avant la mammographie que pour atténuer les effets de l'annonce «... a révélé une anomalie» ce qui est toujours traduit par les femmes comme «j'ai le cancer», alors que ce n'est heureusement que rarement le cas!

Garde médicale: vers un nouveau règlement

Le Dr Daniel Laufer, qui préside la Commission de la garde, évoque ensuite le nouveau règlement mis en consultation auprès des délégués, qui pourront faire leurs observations dans les semaines à venir. L'idée est que ce projet, auquel auront été apportées diverses améliorations sur intervention des groupes, soit présenté lors d'une pro-

chaine assemblée des délégués et assuré d'obtenir un consensus suffisant pour être définitivement adopté.

Le problème de la garde médicale est complexe. Dans l'absolu, il y a toujours beaucoup d'excuses pour tenter d'y échapper: famille, autres engagements, gardes hospitalières, gardes de spécialité, taxes payées ici ou là... Il en résulte un certain nombre d'inégalités dans la répartition des gardes, certains en faisant beaucoup trop, d'autres aucune.

Un autofinancement

Le nouveau règlement veut donc porter remède à cette situation: tous les médecins, y compris ceux qui ne sont pas affiliés à la SVM, devraient donc payer une contribution annuelle au fonds de la garde médicale; ceux qui font des gardes reçoivent un défraiement. Le Dr Philippe Munier, membre du bureau de la garde, explique: «On n'avait pas envie de nous tourner vers l'Etat-Providence, d'où l'idée de cette contribution annuelle, qui se rembourserait au prorata du nombre de gardes réalisées. Il faudrait environ 8-10 gardes pour compenser la taxe. Ceux qui font davantage de gardes auraient donc au moins une compensation financière.»

Le Dr Philippe Vuillemin, membre du Bureau de la garde, estime que l'autorisation de pratiquer devrait avoir pour conséquence un devoir de garde. Ainsi tous les médecins vaudois pourraient être soumis à un devoir de garde (et pas seulement les membres de la SVM!). Naturellement, il ne s'agit pas d'instaurer une garde d'Etat, mais le gouvernement pourrait en confier le mandat à la SVM.

La garde, c'est bon pour l'image!

Le Dr Laufer souligne que la garde médicale est une pièce maîtresse dans l'image de la profession: «Se lever la nuit

au service de nos concitoyens est quelque chose de marquant.» La SVM souhaite donc améliorer le service à la communauté, mais une meilleure organisation est également utile à ses propres membres lorsqu'ils sont en formation continue, en vacances, etc. En effet, grâce à une garde médicale bien organisée, les patients trouvent rapidement le médecin le plus apte à les soigner. Il convient cependant de se préoccuper également de la défense des intérêts des médecins: ceux qui assument la prise en charge temporaire des patients, qui arrivent chez eux via la garde, doivent avoir à cœur de les réorienter sur leur médecin habituel lorsque celui-ci est à nouveau disponible, or ce n'est pas toujours le cas...

Le Dr Thierry Cuendet, également membre du Bureau de la garde, demande quelles seront les modalités d'appel et si une redéfinition de certains secteurs de garde est prévue. Il lui est répondu que l'on souhaiterait un numéro d'appel unique par région, tout en laissant le libre choix du moyen d'appel à chaque région (centrale d'appel à l'hôpital, numéro unique, etc.).

La garde, c'est 24 heures

Il est important aussi de savoir ce que l'on entend par là sur le plan de la durée; la garde, c'est 24 heures d'affilée, de 7 heures du matin le samedi à 7 heures du matin le dimanche, par exemple.

Le Dr Pierre de Vevey demande si des sanctions à l'obligation de garde sont prévues. La sanction est déjà financière, puisque celui qui refuse d'assumer la garde ne récupère pas sa contribution annuelle. En cas de conflit, la commission de la garde de la SVM interviendra, puis la commission de déontologie, qui peut recourir au blâme, à l'amende, publiable ou non.

Plusieurs intervenants évoquent les problèmes particuliers liés aux couples de médecins, aux gardes spécialisées, etc. C'est en effet l'écueil principal, concède Daniel Laufer. En conclusion, le Dr Charles-Abram Favrod-Coune explique que le règlement en cours de consultation ne prévoit pas de régler toutes les situations particulières. Il est souple, et part de l'idée qu'il y aura 17 ou 18 secteurs de garde; il laisse ouverte la question des gardes spécialisées.

Les comités régionaux sont priés de faire leurs remarques sur ce projet de règlement par écrit au secrétaire général Pierre-André Repond. Le projet sera amendé, amélioré, puis soumis dans sa nouvelle mouture à l'assemblée des délégués, probablement en juin.

Fondation de prévoyance SVM

Le secrétaire général a également informé l'assistance de la mise sur pied d'une Fondation de prévoyance de la SVM et sur le contexte fiscal particulier de l'an 2000. Une information ayant été adressée à chaque membre par poste en date du 30 novembre, sachez tout de

Ménopause et santé: ce que les femmes doivent savoir

Le *CMV* n'est pas destiné à des publications scientifiques, et je n'ai pas l'intention de lancer dans ses colonnes une polémique au sujet du traitement de la ménopause. Le contenu du dernier numéro du *CMV* me paraît pouvoir semer tout au moins l'inquiétude chez les femmes qui suivent une hormonothérapie substitutive, et leur faire douter des compétences du médecin qui la leur a prescrite. Il s'agit de sujets très controversés (1), sur lesquels il n'y a donc pas de consensus. Les prises de position de ces articles, que l'on pourrait considérer à tort comme reflétant la doctrine de la SVM ou des guidelines, sont tendancieuses, car incomplètes. Il existe, dans la littérature, des informations nuancées, qui tiennent compte des différents aspects positifs ou négatifs de l'hormonothérapie substitutive de la ménopause (1). Il convient d'évaluer les risques liés à l'hormonothérapie substitutive en même temps que ses bénéfices, ceux-ci semblant, pour l'instant, supérieurs (2).

Références

- (1) N.F. Santoro, N.F. Col, M.H. Eckman *et al* (11 auteurs): *Therapeutic Controversy: Hormone Replacement Therapy - Where Are We Going?* J. Clin. Endocrinol. Metab. 84:1798-1812, 1999.
- (2) R. J. Santen et G. R. Petroni: *Commentary: Relative Versus Attributable Risk of Breast Cancer from Estrogen Replacement Therapy*. J. Clin. Endocrinol. Metab. 84: 1875-1881, 1999.

Dr P.-O. Rosselet, spécialiste FMH en médecine interne spéc. endocrinologie

même que vos questions sur la prévoyance trouveront réponse auprès de AGG SA (tel. 021/799 36 58 – e-mail aggsa@pingnet.ch, en mentionnant SVM.

Le budget 2001, présenté par la D^{resse} Jacqueline Caillat, est stable. Une légère adaptation des cotisations, selon un plan décidé au moment de la réforme des structures de la SVM il y a trois ans, est destiné à couvrir l'augmentation de la rétribution des membres des commissions de la SVM. Ce budget, qui avait été transmis statutairement aux délégués, a été approuvé à l'unanimité, de même que le budget CAFMED, présenté par le secrétaire général Pierre-André Repond. A l'exception d'une demande qui fera l'objet d'une enquête complémentaire, les futurs membres ont été acceptés au sein de la Société.

Liste des nouveaux membres

M^{mes} Anker Pascale

Beguini Pagni Anne-Catherine
Besse Hayat Christine
Bischoff Tièche Caroline
Blanc Olga Elena
Clarke Stéphanie
Descloux-Morard Eliane
El Madani-Balsiger Danielle
Genton-Bürgisser Gabrielle
Ghika-Schmid Florence

Giorgis Claire
Graf Ariane
Lüthi Françoise
Muller-Nix Carole
Paroz Benoit Anne-Lise
Piaget-Morerod Fabienne
Pradervand-Treyvaud
Dominique
Stucki Anne
Treu Ariane
Vonlanthen Roth Esther
Wirz Christiane

MM. Bally Daniel
Berry Raymond
Blanchard Alec
Buchler Pascal
Burdet Luc
Chardon François
Cohen Paul
Daroussos Nicolas
Demaurex Claude Gérard
Eeckhout Eric
Fasnacht Bernard
Favre Jacques
Foletti Antonio
Garazi Sylvain
Gauthier Thierry*
Hediguer Serge
Korkodelovic Branislav
Lepori Domenico
O'Callaghan Bryan
Özsahin Esat-Mahmut
Preisig Martin
Rindone Salvatore
Sidorenko Alexandre
Te Van-Cong
Uldry Christophe

Vous avez dit politique fédérale de la santé?

Le président Charles-Abram Favrod-Coune évoque la conférence récemment donnée par M^{me} Ruth Dreifuss sur la politique de santé déjà évoquée dans le *CMV* N° 7 et ce qui ressort des divers contacts entre la Confédération et les autres acteurs du système de santé. D'où l'on peut retirer que ladite politique est la suivante:

- Application rigide de la LAMal.
 - Attaque frontale contre les soignants.
 - Politique du Tarmed et du Tarphy avec un point à 80 centimes.
 - Clause du besoin.
 - Suppression de l'obligation de contracter.
 - Bureaucratisme de la qualité, c'est-à-dire encore plus de «paperasse».
- Il en résulte une pression psychologique et financière intolérable sur les soignants et, peut-être, trop de pouvoir pour les caisses...

Que fait la SVM dans ce contexte?

- La SVM répond avec fermeté aux consultations de l'OFAS.
 - La SVM a interpellé le DSAS (Département de la santé et de l'action sociale) sur la clause du besoin, puisque c'est aux cantons de l'appliquer.
 - La SVM a interpellé la FMH.
 - La SVM a pris contact avec d'autres cantons et d'autres partenaires.
- Devant l'évolution de la situation, la SVM a incité ses membres à participer activement à la manifestation organisée à Berne le 25 novembre 2000 par le rassemblement «assurés-soignants», qui a dénoncé le manque de transparence des comptes assurance maladie, le ras-le-bol de la prédominance des mesures d'économies et de toutes les mesures antisoignants et qui veut stopper la bureaucratisme. Les demandes sont les suivantes:
- que les médecins soient écoutés au niveau fédéral;
 - que l'Etat attribue les moyens nécessaires à la santé;
 - une révision en profondeur des mécanismes de la LAMal;
 - une évaluation véritable des besoins des malades comme base de la politique de santé en lieu et place d'une application aveugle de la loi.
- Lueur d'espoir: les cantons, eux aussi, sont en conflit avec la Confédération sur ce thème...

Tarif des physiothérapeutes, un avant-goût du Tarmed?

Chers confrères,

Comme vous l'avez récemment appris par la presse, les physiothérapeutes se sont brutalement vus imposer par les caisses maladie, avec effet rétroactif, une valeur de leur point fédéral (Tarphi) qui menace leurs revenus d'une baisse proche de 30%, tout cela avec la bénédiction de l'OFAS et du Conseil fédéral. Je crois qu'on peut parier, sans grands risques de se tromper, que ce qui vient de se passer n'est qu'une répétition générale de ce qui arrivera en 2001 avec le Tarmed...

Naïvement, nous élaborons un tarif médical détaillé et chronométré jusqu'à l'obsession. Nous livrons cette structure unifiée et l'instrument statistique qu'elle représente aux assureurs, lesquels ont été en revanche dispensés de comptabilité analytique uniforme par le Conseil des Etats! Nous nous prêtons à de laborieuses évaluations parallèles, de façon à essayer d'obtenir une valeur du point qui garantisse la neutralité des coûts et, lorsque ce travail de fourmi sera enfin achevé, ce sera pour se voir imposer un point de dix à vingt centimes en-dessous des prétentions médicales, comme dans un souk! Là encore, ce ne sera pas le Conseil fédéral, partisan d'un point à 80 centimes, qui nous défendra!

Cessons donc de croire à la bonne foi de nos interlocuteurs en matière de santé. Lisons plutôt la «lettre ouverte aux médecins genevois», publiée par d'anciens membres du réseau REMED, qui se sont vus dénoncer unilatéralement leur contrat Optimed par la Cosama. La candeur de ces médecins, qui croyaient élaborer un réseau de soins de qualité, a été à la mesure de leur désillusion lorsqu'ils se sont aperçus des vrais intérêts de leurs partenaires.

Cessons donc ces expériences humiliantes pour le corps médical; disons également clairement non à ces tarifs centralisés qui ne servent qu'à nous dresser les uns contre les autres, pour le plus grand profit de nos adversaires. Lorsque je lis les «questions les plus fréquentes sur le Tarmed» paraissant régulièrement dans le *BMS (Bulletin des médecins suisses)*, je suis toujours surpris de leur futilité dans le détail, alors que c'est d'une mutation complète de notre philosophie médicale dont il s'agit!

Dr Gilbert Guignard, Payerne

La Classe à l'état pur.



Mercedes-Benz Classe S: de nouveaux jalons en matière de sécurité, de technologie et de confort: chaque trajet devient une partie de plaisir!



Classe S, dès Fr. 93'000.-



Mercedes-Benz

Garage de l'Etoile SA

Rte de Cossonay 101, Lausanne-Renens, tél. 021/633 02 02

Auto-Rives SA

Rue de Lausanne 45, Morges, tél. 021/804 53 00



Garage de la Riviera SA

Route de St-Maurice 233, La Tour-de-Peilz, tél. 021/977 05 05

Garage de la Plaine

Rue de la Plaine 65, Yverdon-les-Bains, tél. 024/423 04 64

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

le lundi 8 janvier 2001



LA CLINIQUE DE MONTCHOISI

en association avec le **CLC-Centre de Laser et de Chirurgie SA**
a le plaisir de vous annoncer l'ouverture des cabinets des Docteurs

Paul-J. DAVERIO

*Spécialiste en chirurgie plastique, reconstructive et esthétique
Chirurgie de la main. Microchirurgie*

Mishal BRUEGGER

*Ancien assistant du Professeur Ivo Pitanguy (AExPI) Titre de spécialisation de la
Société brésilienne de chirurgie plastique (SBCP)*

10, Av. des Allinges CH-1006 Lausanne • Arrêt de bus: Montchoisi-lignes 4 et 8
Tél. +41(21) 619 39 39 • Fax +41(21)619 39 49 • e-mail: info@montchoisi.ch • www.montchoisi.ch

Mammographie de dépistage: 14 francs seulement

Depuis le début de cette année, la mammographie de dépistage réalisée dans le cadre d'un programme organisé n'est plus soumise à franchise pour son remboursement. Cela signifie que toute mammographie réalisée dans le cadre du programme vaudois de dépistage ne coûtera plus que 14 francs à sa bénéficiaire.

La Fondation pour le dépistage du cancer du sein a adressé à l'ensemble des médecins vaudois une lettre les informant de ces nouvelles dispositions, lettre dont nous reproduisons le contenu ci-dessous.

Madame, Monsieur, cher collègue

Voici bientôt deux ans que le dépistage systématique du cancer du sein par mammographie est proposé aux femmes vaudoises âgées de 50 ans et plus. Le succès de cette campagne de dépistage passe par votre collaboration.

Comme nous vous l'avons fait savoir à diverses reprises, les premiers

résultats observés en 1999 et 2000 confirment la qualité du dépistage instauré. Toutefois, le nombre de femmes qui effectuent la mammographie de dépistage dans le cadre de ce programme reste nettement insuffisant. Il est donc primordial que, dans les prochains mois, ce nombre augmente de manière significative, de sorte que la participation au dépistage atteigne un niveau satisfaisant, plus conforme aux recommandations européennes.

Nous sommes à présent en mesure de vous confirmer que depuis le 1^{er} janvier 2001, la mammographie de dépistage, lorsqu'elle est réalisée dans le cadre du programme, est exemptée de

franchise, ce qui devrait lever l'obstacle financier que constitue pour certaines femmes le coût qu'elles avaient à payer. Si, par ailleurs, chacun d'entre vous aborde systématiquement avec ses patientes la problématique du cancer du sein et les encourage à recourir au programme de dépistage lorsque l'indication médicale le justifie, nous devrions être en mesure d'observer, dans quelques années, une réduction sensible du nombre de décès occasionnés par le cancer du sein.

Ce programme a été conçu comme un instrument mis à votre disposition pour vous aider à veiller à la santé de vos patientes. Nous comptons sur vous pour l'utiliser au mieux de leurs intérêts.

Nous profitons de l'occasion pour vous souhaiter une bonne et heureuse nouvelle année et nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, cher collègue, l'expression de notre parfaite considération.

Pour la Fondation

La présidente: M^{me} M. Florio

Le vice-présidente: Prof. F. Levi

Calendrier médical vaudois

Période du 19 février au 13 avril 2001

JEUDI 22 FÉVRIER 2001

18 h-19 h: Colloque ORL – Dr J.-P. Friedrich: «Difficultés et résultats à long terme de la dacryocystorhinostomie endoscopique» – CHUV, auditoire 1 Alexandre-Yersin NH 08 – Renseignements: 021/314 11 11.

DU 26 FÉVRIER AU 30 SEPTEMBRE 2001

Formation postgraduée en ingénierie biomédicale – Information: Laboratoire de génie médical, PSE-EPFL, tél. 021/693 83 45, fax 021/693 83 05, e-mail: virginie.clerc@epfl.ch, site: <http://biomed.epfl.ch/postgrade>.

MARDI 27 FÉVRIER 2001

14 h 15-15 h 15: Colloque multidisciplinaire de médecine intensive – Confrontation pathologique-clinique SIC – CHUV, BH 05-301 – Renseignements: tél. 021/314 20 03.

JEUDI 1^{ER} MARS 2001

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie – Présentation de cas – CHUV, salle de colloque 18-549, BH-18 – Renseignements: tél. 021/314 07 90 ou 021/314 08 00.

13 h-14 h: Colloque lausannois de pneumologie – Dr E. Udry: «Traitements anti-Pseudomonas dans la mucoviscidose. Analyse critique de la conférence de consensus européenne» – CHUV, salle de séminaire 6 – Renseignements: tél. 021/314 13 76.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Dr P. Stéphan et M^{me} D. Didisheim: «Thérapie de famille en pédopsychiatrie» – Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A – Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

14 h-15 h 30: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – D^{resse} V. Dolivo et Dr S. Sanchez: «Questions de technique en psychothérapie d'enfants» – Vevey,

Service de psychiatrie d'enfants et adolescents du secteur vaudois, av. Général-Guisan 26 – Renseignements et inscriptions: SSPPEA, tél. 021/925 86 46.

18 h-19 h: Colloque ORL – Dr A. Pellanda: «Les stomatites: Revue» – CHUV, auditoire 1 Alexandre-Yersin NH 08 – Renseignements: tél. 021/314 11 11.

LUNDI 5 MARS 2001

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Dr M.-A. Schurch et Professeur J.-C. Gerster: «Présentation de cas RMR» – CHUV, salle 10-301.

MARDI 6 MARS 2001

14 h 15-15 h 15: Colloque multidisciplinaire de médecine intensive – Recherche SIC – CHUV, BH 05-301 – Renseignements: tél. 021/314 20 03.

MERCREDI 7 MARS 2001

10 h 30-12 h: Colloque neuropédiatrie-pédo-psychiatrie – Professeurs F. Ansermet et T. Deonna – CHUV, salle de colloque du BH 11 – Renseignements: D^{resse} C. Rodrigues-Dagaëff.

JEUDI 8 MARS 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'UMSA – M^{mes} F. Vatré et C. Agathe Diserens: «La sexualité des adolescents présentant un handicap» – Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage – Renseignements: tél. 021/314 37 60.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie – Séminaire de formation continue «asthme» – Renseignements: tél. 021/314 07 90 ou 021/314 08 00.

13 h-14 h: Colloque lausannois de pneumologie – Dr P. Gasche Soccac: «Rôle des matrix metalloprotéinases dans un modèle murin d'ischémie-reperfusion pulmonaire» – CHUV, salle de séminaire 6 – Renseignements: tél. 021/314 13 76.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Professeur O. Halfon: «Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent: articulation théorico-clinique» – Lausanne, av. de Beaumont 48, Centre thérapeutique de jour pour adolescents – Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Dr O. Bonard: «Freud pour les nuls – Troisième année (1915-1921)» – Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A (1^{er} étage) – Renseignements et inscriptions: M^{me} F. Evrard, SUPEA, tél. 021/314 19 60.

16 h-17 h 30: Colloque de formation continue de la division de cardiologie – Dr B. Denis: «Bilan et prise en charge du patient cardiaque avant, durant et après une intervention extra-cardiaque majeure» – CHUV – Renseignements: Dr A. Jaussi, tél. 024/425 52 44.

18 h-19 h: Colloque ORL – Dr J. Kutter: «Protocole de préservation d'organe par radio-chimiothérapie: résultats oncologiques» – CHUV, auditoire 1 Alexandre-Yersin NH 08 – Renseignements: tél. 021/314 11 11.

VENDREDI 9 MARS 2001

9 h 15-12 h 30 et 13 h 30 16 h 45: Séminaire de travail – G. Stoll et M. Hurni: «Perversion dans la famille et dans la société» – Prilly, site de Cery – Renseignements et inscriptions: tél. 021/643 64 01.

MERCREDI 14 MARS 2001

17 h 30: Colloque romand de radiologie – Dr O. Helenon: «IRM et masses rénales» – CHUV, auditoire N° 2 – Renseignements: tél. 021/314 45 56.

JEUDI 15 MARS 2001

10 h 30-12 h: Psychiatrie: Conférence du jeudi – Dr J.-B. Daepfen: «Le sevrage de l'alcool, existe-t-il des guidelines?» – Nyon, Clinique de la Métairie – Renseignements: tél. 022/361 15 81.

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'UMSA – M. O. Vennezia: «Adolescence, identité sexuelle, homosexualité» – Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage – Renseignements: tél. 021/314 37 60.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie - AAAAI, New Orleans - Renseignements: tél. 021/314 07 90 ou 021/314 08 00.

13 h-14 h: Colloque lausannois de pneumologie - Dr Jo Maillard: «Quels broncho-dilatateurs dans la BPCO?» - CHUV, salle de séminaire 6 - Renseignements: tél. 021/314 13 76.

14 h 15-15 h 45: Séminaire d'orientation systémique - Dr C. Müller: «Intervention avec l'adolescent, sa famille, son environnement socio-pédagogique» - Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A - Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Professeur F. Ansermet et D^{re} C. Müller Nix: «Psychopathologie et périnatalité, la question de la causalité psychique» - Lausanne, bâtiment Nestlé, av. P-Decker - Renseignements et inscriptions: M^{me} F. Evrard, SUPEA, tél. 021/314 19 60.

18 h-19 h: Colloque ORL - Dr A. Duscher: «Diagnostic et traitement des dysfonctions laryngées neurologiques» - CHUV, auditoire 4 Matthias-Mayor NH 08 - Renseignements: tél. 021/314 11 11.

MARDI 20 MARS 2001

8 h 15-9 h 45: Séminaire de lecture psychanalytique - Dr J.-M. Porret et Professeur F. Ansermet: «Le narcissisme» - Strictement réservé aux cadres (médecins et psychologues) et chefs de clinique SUPEA intéressés - Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A, 1^{er} étage - Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

18 h 30: Colloque hospitalo-régional de Morges - Dr E. Pruvot: «Les syncopes: approche pronostic du patient syncope» - Hôpital de Morges, auditoire de l'ESIM - Renseignements: tél. 021/801 92 11.

JEUDI 22 MARS 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'USMA - M^{mes} V. Addor et S.-C. Renteria: «Contraception: nouveautés/rôle du réseau de soutien» - Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage - Renseignements: tél. 021/314 37 60.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie - Présentation de cas - CHUV, salle de colloque 18-549, BH 08 - Renseignements: tél. 021/314 07 90 ou 021/314 08 00.

14 h 15-15 h 45: Conférence CEPUSPP - Professeur G. Koob - Prilly, auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire, site de Cery - Renseignements: tél. 021/314 19 60.

18 h-19 h 30: Colloque interville Lausanne/Geneve - Professeur P.-J. Gullane: «Skull Base Reconstructive and Cosmetic Facial Surgery» - Nyon, Novartis, auditoire La Pagode - Renseignements: tél. 021/314 11 11.

VENDREDI 23 ET SAMEDI 24 MARS 2001

Vendredi 9 h 15-16 h 45, samedi 9 h 15-12 h 45: Séminaire de travail - M^{me} E. Tilmans: «L'enjeu de la première consultation pour le psychothérapeute systémicien» - Neuchâtel, Beaux-Arts, CERFASY - Renseignements et inscriptions: tél. 032/724 24 72.

JEUDI 29 MARS 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'USMA - Dr M. Rabaeus: «Anorexie: le programme thérapeutique de la Métairie» - Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage - Renseignements: tél. 021/314 37 60.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie - Dr A. Helbling: «Fungal allergy» - CHUV, Lausanne, salle de séminaire 3, BH 08 - Renseignements: tél. 021/314 07 90.

18 h-19 h: Colloque ORL - Dr M.-L. Monod: «Sténoses rhino-pharyngées et insuffisances véliques» - CHUV, Lausanne, auditoire 1 Alexandre-Yersin NH 08 - Renseignements: tél. 021/314 11 11.

VENDREDI 30 ET SAMEDI 31 MARS 2001

Vendredi 9 h 15-16 h 45, samedi 9 h 15-12 h 45: Séminaire de travail - J. Luis Linares: «La thérapie familiale de la psychose comme un processus de reconfirmation» - Neuchâtel, CERFASY - Renseignements et inscriptions: tél. 032/724 24 72.

SAMEDI 31 MARS 2001

8 h 45-15 h 30: Programme de l'Assemblée générale ordinaire et de la rencontre de formation du Groupe romand d'échographie clinique - Lausanne, Hôtel Royal-Savoy - Renseignements et inscriptions: tél. 022/347 98 01.

LUNDI 2 AVRIL 2001

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique - D^{re} I. Pache: «Hypercalcémie hypocalcémique familiale bénigne: présentation de deux cas» - CHUV, Lausanne, salle 10-301.

MARDI 3 AVRIL 2001

8 h 45-9 h 45: Séminaire de recherche clinique - J.-R. Cardinaux - Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A - Renseignements: tél. 021/314 19 60.

MERCREDI 4 AVRIL 2001

17 h 30: Colloque romand de radiologie - Dr A. Denys: «Nouvelles techniques de radiologie interventionnelle en pathologie hépatique» - CHUV, auditoire Auguste-Tissot N 08 - Renseignements: tél. 021/314 45 56.

JEUDI 5 AVRIL 2001

12 h 45-13 h 45: Colloque de l'USMA - Dr Wisard: «Problèmes urologiques et sexologiques de l'ado-

lescent - Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage - Renseignements: tél. 021/314 37 60.

12 h 30-13 h 30: Colloque lausannois d'immunologie - Lausanne, SSAI, Congrès annuel - Renseignements: tél. 021/314 07 90.

14 h-15 h 30: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - D^{re} V. Dolivo et Dr S. Sanchez: «Questions de technique en psychothérapie d'enfants» - Vevey, Service de psychiatrie d'enfants et d'adolescents du secteur Est vaudois, av. Général-Guisan 26 - Renseignements et inscriptions: SSPPEA Vevey, tél. 021/925 86 46.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Dr J.-M. Porret: «Les formations imaginaires hors fantasmes» - Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A - Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Dr P. Stéphan et M^{me} D. Didisheim: «Thérapie de famille en pédopsychiatrie» - Lausanne, rue du Bugnon 23A, consultation du Bugnon - Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

16 h-17 h 30: Colloque de formation continue de la division de cardiologie - Dr M. Fromer: «Acquisitions récentes en électrocardiographie et en électrophysiologie» - CHUV - Renseignements: Dr A. Jaussi, tél. 024/425 52 44.

JEUDI 12 AVRIL 2001

12 h 15-13 h 45: Colloque de l'USMA - Dr Roulet: «Investigation des douleurs abdominales à l'adolescence» - Lausanne, UMSA, salle de colloques, 1^{er} étage - Renseignements: tél. 021/314 37 60.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Professeur O. Halfon: «Psychopathologie de l'enfant et de l'adolescent: articulation théorique-clinique» - Lausanne, av. de Beaumont 48, Centre thérapeutique de jour pour adolescents - Renseignements et inscriptions: tél. 021/314 19 60.

14 h 15-15 h 45: Séminaire du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent - Dr O. Bonard: «Freud pour les nuls - Troisième année (1915-1921)» - Lausanne, consultation du Bugnon, rue du Bugnon 23A - Renseignements: tél. 021/314 19 60.

Prochain délai de rédaction pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 17 avril et le 18 mai 2001: nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir vos textes avant le 5 mars 2001.

Des **DOSSIERS MÉDICAUX** sur mesure?
La solution: une équipe performante à votre disposition!



IMPRIMERIE FLEURY IPH & CIE

Rue de Chamblon 34 • 1400 Yverdon-les-Bains • Tél. 024/425 90 19 • Fax 024/425 62 12 • E-mail: fleury@fastnet.ch

NOUVEAU

La différence:
premier de classe, éprouvé et...

Pour plus d'informations sur Enatec® veuillez contacter
notre Service-Littérature: med-wissch@mepha.ch



Admis aux caisses dès 1^{er} juillet 2000!

Enatec® (énalapril)

Le premier générique des classiques
pour abaisser efficacement
l'hypertension artérielle.

mepha



Les médicaments aux prix comprimés

Mepha Pharma SA, CH-4147 Aesch/BL,
Tél. 061/705 43 43, Fax 061/705 43 85
<http://www.mepha.ch>

Caractéristique brève Enatec®

C: Les comprimés Enatec-5, -10, -20 contiennent resp. 5 mg, 10 mg ou 20 mg de maléate d'énalapril, excipients pro compresso. **I:** Traitement de tous les degrés de l'hypertension essentielle et rénovasculaire, et de l'insuffisance cardiaque symptomatique; prévention de l'insuffisance cardiaque symptomatique par traitement de la dysfonction ventriculaire gauche asymptomatique avec fraction d'éjection < 35%. **P: Posologie usuelle:** hypertension au début 10 mg 1 fois par jour dans l'hypertension discrète (autres degrés 20 mg; dose journalière maximale 40 mg); dose d'entretien 20 mg 1 fois par jour. **Hypertension rénovasculaire:** au début 5 mg ou moins 1 fois par jour, adaptation de la dose aux besoins du patient, la plupart du temps 20 mg 1 fois par jour. **Insuffisance cardiaque symptomatique/dysfonction ventriculaire gauche asymptomatique:** au début 2,5 mg 1 fois par jour, augmentation jusqu'à 20 mg sur 2-4 semaines. **Indications posologiques spéciales** pour vieillards et dans l'insuffisance rénale: v. Compendium Suisse des Médicaments. **CI:** Hypersensibilité à l'égard de l'énalapril ou des adjuvants; anamnèse d'œdème angioneurotique sous inhibiteurs de l'ECA. **EI:** Vertiges, céphalées, toux, fatigue, asthénie, hypotension (orthostatique), syncope, nausée, diarrhée, crampes musculaires, exanthèmes, troubles de la fonction rénale, insuffisance rénale, oligurie, réactions d'hypersensibilité, œdème angioneurotique. Très rares: infarctus du myocarde, accident cérébrovasculaire, angor, arythmies, problèmes digestifs, nerveux centraux, psychiques et cutanés. **IA:** Autres antihypertenseurs, bêtabloquants, méthyl dopa, antagonistes du calcium: potentialisation de l'effet hypotenseur. Potassium, diurétiques à épargne potassique: ascension de la kaliémie. Lithium: diminution de l'excrétion du lithium. Insuline, antidiabétiques oraux: hypoglycémie. **AINS:** diminution de l'effet hypotenseur d'Enatec.

Pour de plus amples informations, prière de consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

Champ libre

Polypes Nasaux

Le NOUVEAU traitement
qui va droit au but



FLUTINASE[®]
Propionate de fluticasone

Polynex

Remboursé par les caisses



GlaxoSmithKline

Glaxo Wellcome AG

Bahnhofstrasse 5 · CH-3322 Schönbühl

Tél. +41 (0)31 850 11 11 · Fax. +41 (0)31 850 11 00

Flutinate® Polynex: Doses unitaires destinées aux lavements nasaux. **PA:** Fluticasone (ut Fluticasoni propionas), 0,4 mg par dose unitaire. **I:** Traitement des polypes nasaux chez les adultes et adolescents de plus de 16 ans. **P:** Adultes et adolescents à partir de 16 ans: 1 à 2 fois par jour 1 dose unitaire, répartie dans les deux narines. **CI:** Hypersensibilité à l'un des composants de Flutinate Polynex. Enfants et jeunes âgés de moins de 16 ans. **PC:** Traiter les infections locales de la région du nasopharynx de façon appropriée, utilisation conjointe de Flutinate possible. Prudence lors du passage d'une corticothérapie systémique à Flutinate en cas de risque potentiel de réduction de la fonction corticosurrénalienne. Catégorie de grossesse C. **EI:** Epistaxis, dessèchement/irritation de la muqueuse nasale et du pharynx, manifestations d'hypersensibilité, perforation du septum nasal. **IA:** Prudence avec les inhibiteurs puissants connus de l'enzyme CYP3A4. Catégorie de vente B. Pour de plus amples informations veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.