

Courrier

du médecin vaudois

— Revue de la Société vaudoise de médecine



Urgences préhospitalières
Au centre d'un dispositif professionnel

- 11 Nouvelle rubrique:
A l'ordre du jour
du Comité
- 15 Portrait d'un
médecin motard



Nouveau! Flucazol®

Fluconazole

En cas de mycoses graves
et persistantes de la peau
et des muqueuses

Imazol® Imacort®

En cas de mycoses cutanées légères



- Affinité élevée pour la peau
- Large spectre
- Attrayant par le prix et le service



Flucazol® 150

spirig 1 capsule
Antimycotique

Administration et posologie:
voir la notice d'emballage.

Tenir le médicament hors de la portée des
enfants et conserver à température ambiante
(15-25°C) dans l'emballage original.

Flucazol® C: Fluconazole. Capsules 50 mg, 150 mg, 200 mg. I: Candidose des muqueuses, y compris prophylaxie chez les patients présentant une neutropénie induite par la chimiothérapie ou la radiothérapie, candidémie, dermatomycoses, méningite à cryptococques chez les patients atteints de sida. Cf: Traitement simultané par: terféridine, cisapride. Grossesse (jusqu'à 7 jours après le traitement), allaitement. Et: Troubles gastro-intestinaux, éruptions cutanées, valeurs anormales des tests de la fonction rénale et hépatique (en particulier chez les patients présentant des formes graves de maladie de base). Ix: Substances métabolisées par les isoenzymes CYP 2C9, CYP 2D6 ou CYP 3A4. P: C. oropharyngée: 50 (-100) mg/j; pendant 7-14 j.; c. oesophagienne: 400 mg en dose unique; ; c. vaginale: 150 mg en dose unique; autres candidoses: 50 mg/j; pendant 14-30 j.; Lister: B, LS. Imazol® Crème/Pâte-Crème C: Crème (g); Clotrimazol 10 mg, hexamidine 2,5 mg; Pâte-Crème (g); Clotrimazol 10 mg. Lister: Crème: B, LS; Pâte-Crème: C, LS. Imacort® Z: Crème (g); Clotrimazol 10 mg, hexamidine 2,5 mg, prénisolone 5 mg. Lister: B, LS. Pour de plus amples informations, consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

spirig

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

Le SMUR au cabinet médical



Au cabinet médical, l'omnipraticien fera appel au 144 afin d'assurer un transport d'urgence à destination d'un hôpital. Selon la gravité du cas (douleurs thoraciques, dyspnée, troubles de la conscience, etc.), une médicalisation peut être indispensable pendant le transport. Elle peut être assurée par le médecin lui-même, parfois peu habitué à affronter des situations d'urgences vitales, ou par les structures existantes dans le canton (Service mobile d'urgence et de réanimation-SMUR, réseau de médecins d'urgence-REMU pour les régions non desservies par un SMUR, REGA). L'intérêt de la médicalisation est multiple: optimiser l'état clinique, le transport et la prise en charge à destination.

La médicalisation, dès le lieu de l'urgence, peut être requise simultanément à l'envoi de l'ambulance ou en «2^e échelon» par les ambulanciers à leur arrivée sur le site. Comme médecin, il est impératif d'annoncer la demande de médicalisation si vous ne souhaitez pas l'assurer par vous-même, soit pour une prise en charge immédiate sur place, soit pour un transfert médicalisé en ambulance jusqu'à l'hôpital de destination. Une collaboration et une confiance réciproque entre les différents partenaires de la chaîne des urgences (144, ambulanciers) est indispensable afin d'améliorer les performances de chacun, pour le bénéfice de la population vaudoise. Chacun fait partie de la fameuse chaîne des urgences et chacun a son rôle à y tenir.

Dr Mathieu Potin

Couverture du numéro de décembre 2004: nous avons par erreur omis de publier la légende de la photo présentant les membres du Comité de la SVM. Vous avez d'ailleurs été nombreux à nous le signaler. La voici, avec nos excuses: de gauche à droite, au 1^{er} rang Dr Charles-A. Steinhäuslin, Dr Jean-Philippe Grob, Dr Jean-Marc Lamercy, au 2^e rang Dr Lennart Magnusson, Dr Philippe Munier, Dr Charles-Abram Favrod-Coune, Dr Bertrand Vuilleumier, Dr Gérard Waeber.

Sommaire

Dossier **3-9**

Le médecin n'est plus seul pour faire face aux urgences préhospitalières.

Le point en ce début d'année 2005 qui verra aussi l'introduction d'un numéro d'appel unique.



La prise en charge en urgence des toxicodépendants reste un défi. **10**

SVM Express **10-11**

Nouvelle rubrique sur les dossiers traités actuellement par le Comité.

Opinions **13**

Portrait de membre **15**

Le Dr Bertrand Vuilleumier ou comment l'intérêt pour la mécanique mène à l'art de la chirurgie et à la passion de la moto.

Calendrier médical vaudois **16**

PENSEZ-VOUS AUSSI QU'IL EXISTE UNE ALTERNATIVE AUX FONDS DE PLACEMENT ?

Trop de banques vantent leur gestion "sur mesure", mais vous laissent tout juste choisir entre... leurs propres fonds de placement. Nous avons une tout autre conception de la gestion de fortune. Et la volonté de défendre les intérêts de nos clients plutôt que les nôtres. Cela contribue à notre succès, depuis 1741.

Aspirez-vous à cette confiance réciproque et ces relations privilégiées? Nous serons heureux de vous rencontrer.



WEGELIN & Co.

BANQUIERS PRIVÉS DEPUIS 1741

WEGELIN & CO. BANQUIERS PRIVÉS ASSOCIÉS BRUDERER, HUMMLER, TOLLE & CO.

CH-1003 Lausanne Av. Ste-Luce 4 Téléphone +41 21 213 25 25 Fax +41 21 213 25 26 www.wegelin.ch

SAINT-GALL LAUSANNE ZURICH LUGANO BERNE SCHAFFHOUSE

Au centre d'un dispositif professionnel

Il est évident que c'est le médecin de premier recours qui gère la grande, ou relative urgence, au quotidien dans son cabinet. Mais il n'est plus seul et peut faire appel – secondairement et selon son appréciation – soit au 144 pour la grande urgence vitale, soit à la centrale téléphonique des médecins. Quand il ne peut pas se déplacer au domicile de l'appelant, il peut mandater le confrère de garde. Ou faire venir le patient au cabinet quand cela est possible, dans le juste délai.

Le médecin est donc au centre du dispositif constitué d'une centrale téléphonique professionnelle, d'un SMUR ou d'un médecin REMU, assisté de vrais professionnels de la santé que sont devenus les ambulanciers.

Aujourd'hui, le médecin vaudois peut répondre de façon optimale à l'appel d'urgence et donc pleinement satisfaire à la mission que lui confère le législateur.

Dr Jean-Pierre Randin

Sommaire du Dossier

L'entrée en vigueur d'un numéro unique d'urgence est prévue pour juillet 2005 **3-5**



L'expérience d'un médecin REMU, après près de deux ans de participation à ce système **7**

Les ambulanciers deviennent les partenaires des médecins et des professionnels de la santé à part entière **8**

Que penser du numéro unique? L'avis d'un praticien installé à la campagne **9**

La garde de premier recours en pleine mutation

*Dr Philippe Munier
Membre du Comité de la SVM
Membre du Bureau de la garde*

Un numéro unique d'urgence entrera en principe en vigueur le 1^{er} juillet 2005.

Parallèlement aux SMUR et aux REMU qui assurent les urgences vitales, la garde de premier recours continue à prendre en charge les «petites» urgences, qui, trop souvent, engorgent les services d'urgence hospitaliers. Par ailleurs, la nouvelle loi sanitaire implique toute une série de modifications. En voici les grandes lignes.

Avec l'entrée en vigueur de la nouvelle loi sanitaire au 1^{er} janvier 2003, le service de la garde devient une obligation légale pour tout médecin autorisé à exercer en libre pratique dans le canton. La garde est ainsi placée sous la responsabilité de l'Etat, lequel peut mandater un organisme privé.

Dans le cadre de l'élaboration de ce mandat, un comité de pilotage a été mis en place afin d'en finaliser les modalités. Monsieur le conseiller d'Etat Charles-Louis Rochat, alors chef du DSAS, a

“
Seul un tri sommaire sera effectué par la centrale.
”

expressément désiré qu'un numéro unique soit mis en place pour tout le canton. De son côté, la SVM a demandé que les frais de logistique et d'infrastructure soient désormais à la charge



Notre service logistique s'adapte à vos besoins

Unilabs Lausanne
5, rue de la Vigie
1003 Lausanne
Tél. 021 321 40 00

Unilabs Riviera
Hôpital Riviera
Site du Samaritain/Montreux
3, boulevard Paderewski
1800 Vevey
Tél. 021 923 42 06

• Une à plusieurs tournées fixes par jour selon vos souhaits • Passage d'un coursier sur simple appel • Gestion des urgences au quotidien et dispositions spéciales pour le week-end • Prise en charge et élimination de vos déchets infectieux.

Cette organisation rigoureuse et structurée est le soutien logistique sur lequel vous pouvez compter jour après jour.

Unilabs, l'aide au diagnostic par l'analyse médicale.



Laboratoires d'analyses médicales

www.unilabs.com



MONNAZ (3 km de Morges)

Reste à louer
dans résidence neuve
de 6 logements

4½ pièces

**115 m², balcon
Fr. 2600.- tout compris**

6½ pièces

**203 m², terrasse-jardin
Fr. 4110.- tout compris**

Libres de suite ou à convenir



COFIDECO SA
Agence immobilière
Pl. de la Palud 7, 1003 Lausanne

Tél. 021 331 26 00

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
- Chirurgie esthétique
- Physiothérapie et rééducation fonctionnelle
- Ergothérapie
- Urgences jour et nuit

1003 Lausanne
Avenue de la Gare 9
Téléphone 021 321 03 00
Fax 021 321 03 01

de l'Etat et non plus des médecins. Toutefois, afin de préserver notre statut de médecins libéraux, nous n'avons pas demandé d'indemnité individuelle à l'Etat, cette question devant être réglée par la taxe d'exemption dont le principe a été accepté lors de la dernière Assemblée des délégués, en novembre 2004.

2005, année charnière

L'année en cours verra donc de profonds changements, puisque les travaux, bon an mal an, touchent à leur fin. En principe, le numéro unique (0800...) entrera en service en juillet prochain.

Seul un tri sommaire sera effectué par la centrale afin d'éviter des abandons d'appel en répondant trop longuement à un patient. Si cela ne changera rien, ou presque, pour la plus grande partie des médecins de ce canton qui sont, la plupart du temps, en prise directe avec les appelants, la disparition du conseil infirmier nécessitera une réorganisation de la garde dans certains secteurs, notamment en région lausannoise. Des solutions sont à l'étude pour résoudre ce problème, mais il est prématuré de les détailler ici.

D'un autre côté, la taxe de solidarité, si décriée, disparaîtra puisque la logistique sera financée par l'Etat. De plus, la SVM touchera un certain montant pour les frais qu'occasionne l'exécution du mandat confié par l'Etat.

Lorsque les travaux préparatoires seront achevés, des informations plus détaillées seront communiquées aux intéressés, mais, en l'état actuel des négociations, il est difficile d'être plus précis.



Le tri des appels d'urgence est ciblé.

Motifs d'engagement des SMUR/ REMU dans le canton de Vaud

Mots clés physiologiques

- | | |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| • Inconscient | • Douleurs thoraciques |
| • Asthme/Dyspnée | • Choc |
| • Enfant avec troubles respiratoires | • Enfant accidenté inconscient |

Mots clés mécaniques

- | | |
|--|---------------------------|
| • Chute d'un lieu élevé > 3 m | • Incarcération |
| • Lésion pénétrante | • Ejection |
| • Accouchement imminent | • Plusieurs blessés (> 3) |
| • Noyade | • Para/tétraplégie |
| • Brûlures, étendues ou graves (>10% SC, face, inhalation) | • Amputation d'un membre |
| • Accident de plongée | • Explosion avec blessés |
| • Accident de tunnel avec blessés | |



babyplanet

ÉDITION PRÉNATALE

ÉDITION POSTNATALE

**Vous êtes professionnel(le)
dans le domaine de la grossesse,
de la naissance ou de la petite enfance?**

**Offrez gratuitement
le guide babyplanet
«édition prénatale»
à vos patientes**

Le guide prénatal

Babyplanet a été conçu par une équipe de professionnels du domaine médical, social et juridique. Il suit, mois après mois l'évolution de la grossesse.

Le guide, remis gratuitement par les gynécologues, sert à la future maman de source d'informations pratiques où elle trouvera des adresses utiles et de précieux conseils pour la préparer à l'accouchement. Il accompagne la future maman pendant toute sa grossesse.



**Offrez gratuitement
le guide babyplanet
«édition postnatale»
à vos patientes**

Le guide postnatal

Source d'informations particulièrement utiles, le guide postnatal se présente sous la même forme que l'édition prénatale.

Il est remis à la jeune maman à l'accouchement. Il décrit chronologiquement l'évolution du bébé de la naissance à la première bougie. La maman y trouve réponse à toutes les questions qu'elle se pose. Le contenu du guide est mis à jour chaque année en fonction des changements de législation et des nouveautés.



REMU, en être ou ne pas en être?

Dr Michael Klay

Le témoignage d'un médecin du district d'Oron qui participe au système de renforcement médical des urgences (REMU) depuis avril 2003.

«**P**ourquoi participer au REMU?» me suis-je souvent demandé au début de l'installation du REMU dans notre région. En effet, il aurait été beaucoup plus simple de rester sur un système de garde bien rodé, avec peu de surprises et de solliciter une couverture SMUR en cas de pathologies graves.

Le REMU opérait déjà dans d'autres régions du canton (Pays-d'Enhaut, Leysin, Villars, Sainte-Croix, etc.). Il permet d'avoir un médecin praticien équipé et formé pour l'urgence préhospitalière sur un site non desservi par le SMUR. Dans les situations potentiellement graves, la REGA arrive systématiquement quelques minutes plus tard.

Résistances

Dans les discussions préliminaires avec le Service de la santé publique, je voyais des points négatifs à notre participation au REMU. Le plus évident était l'anxiété. Je pensais que les compétences nécessaires étaient compliquées, difficiles, volatiles au stress et peu durables (partir «au quart de tour» en cas d'appel, laisser tout en plan au cabinet, ou même dormir partiellement habillé). J'estimais que les risques physiques et d'épuisement professionnel seraient augmentés. J'éprouvais aussi un vieux réflexe caractériel (ou libéral?) de préserver une liberté de pratiquer péniblement acquise. Certains de ces obstacles ont été évoqués plus largement lors d'une discussion des journées de Gruyères en 2002.

L'épreuve de réalité

Mes collègues du district et moi sommes de piquet un jour sur six en moyenne. La plupart des journées sont calmes, comme des journées de garde médicale ordinaire. Il y a une alarme lors d'un piquet sur cinq environ. Les situations réellement graves sont rares. Plus des deux tiers des interventions ne sont pas des urgences vitales. Cependant, contrairement aux prévisions qui pronostiquaient une utilisation de défibrillateur en 5 ans, cet appareil a déjà été utilisé quatre fois à ce jour. Ces pro-

portions rejoignent celles observées aux Grisons en 2003, avec un système similaire. Heureusement, les bénéfices (non financiers, car ce n'est pas une activité très rentable) sont venus assez rapidement. J'apprécie d'abord d'avoir gagné une estime de la part des ambulanciers, suivie par une relation de confiance réciproque durable. Je retrouve les sensations de travail en équipe, le soutien mutuel permettant de mieux affronter des situations parfois émotionnellement très angoissantes ou tristes. Puis j'ai la chance

“
Je retrouve les sensations de travail en équipe et le soutien mutuel.
”

d'avoir vécu des situations sans trop d'imprévus où l'application des algorithmes (douleurs thoraciques, désincarcération, réanimation) m'a permis une participation subjectivement satisfaisante dans la chaîne des urgences. Je ressens d'ailleurs souvent une certaine euphorie après le frisson de l'intervention. J'ai même eu la surprise de constater que le fait d'avoir essayé de réanimer correctement quelqu'un m'enlevait tout sentiment d'échec en cas de décès, me permettant de mieux me consacrer aux premiers instants de soutien du deuil des proches.

Le plaisir et la fierté ont donc progressivement émergé de l'urgence préhospitalière. Ils restent fragiles et ils perdureront en fonction de mes capacités. En raison du faible nombre de cas critiques, j'ai besoin de répéter régulièrement les différents schémas thérapeutiques pour me sentir plus à l'aise, sans malheureusement arriver à atteindre le sentiment de tous les maîtriser. Politiquement, j'espère que la visibilité de notre participation à un tel système contribue à préserver l'image du médecin dans la population... mais je ne dors pas en combinaison de secouriste! ■



Le besoin de répéter régulièrement les gestes qui sauvent.

Ambulancier, émergence d'une nouvelle profession

Ph. Zeller, responsable de formation, Ecole de soins ambulanciers, Bois-Cerf et J. Chapuis, directeur, Ecoles Bois-Cerf

La formation des ambulanciers et la pratique des soins préhospitaliers ont évolué très rapidement ces dernières années, correspondant à une professionnalisation et à une harmonisation des titres au niveau national.



Deux titres sont maintenant décernés dans les écoles: le certificat de Technicien Ambulancier et le diplôme d'Ambulancier. Situons brièvement cette évolution afin d'améliorer la compréhension mutuelle entre professionnels sur le terrain.

Un peu d'histoire

Le service d'ambulance a souvent été associé à une activité accessoire, exploitation d'un garage ou police municipale par exemple.

Les ambulanciers/ières se formaient «sur le tas», puis au travers de formations courtes axées sur l'apprentissage de gestes techniques. Avec le développement du concept de chaîne des secours, la tendance actuelle vise à apporter les premiers soins urgents directement auprès des patients et à assurer la continuité de cette prise en charge professionnelle jusqu'au lieu de traitement définitif.

Le canton de Vaud a toujours porté un intérêt marqué à la formation des ambulanciers. C'est ainsi qu'il a soutenu le Centre Fernand Martignoni devenu le Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU) à Lausanne. En 1998, la Croix-Rouge suisse (CRS), sur mandat de la Conférence des directeurs des affaires sanitaires (CDS), a édicté des prescriptions de formation pour l'obtention d'un diplôme d'ambulancier/ère délivré après trois ans d'études au degré tertiaire.

Le besoin crée l'organe

En 2000, pour faire face à la pénurie de professionnels dans la branche, le canton de Vaud donnait mandat à l'Ecole de Bois-Cerf de concevoir une formation de technicien ambulancier/technicienne ambulancière (TA), formation qui est aujourd'hui offerte au CESU. Il s'agit d'une première année d'études sanctionnée par un certificat. Le rôle du technicien au sein de l'équipage est, notamment, d'assumer la responsabilité des transferts, d'effectuer tâches d'assistance aux professionnels diplômés, d'assurer la conduite et l'entretien des ambulances.

Cette formation d'un an en cours d'emploi s'articule avec la formation proposée depuis 2002 par la nouvelle Ecole de soins ambulanciers Bois-Cerf. Ainsi, les TA, après avoir validé deux «modules de transition», peuvent poursuivre leur formation à Bois-Cerf en vue de l'obtention du diplôme CRS.

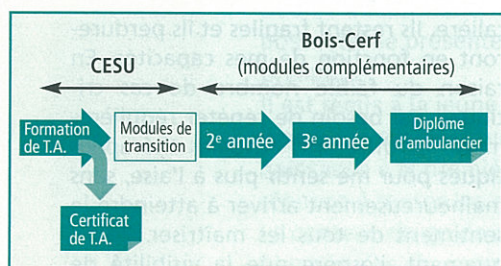
Professionnels de la santé à part entière

A l'issue de sa formation, l'ambulancier diplômé est amené à prendre en charge les patients quelle que soit la situation, à évaluer rapidement les menaces vitales et à faire appel au médecin d'urgence selon des critères pré-établis. Il est apte à donner les premiers soins d'urgence sur la base d'algorithmes et sous la responsabilité des médecins-conseils des services d'ambulances. D'autre part, il est formé pour l'organisation des interventions et a recours au renfort d'autres professionnels du sauvetage si la situation l'exige. Il bénéficie également d'une formation psychosociale devant lui permettre d'entrer en relation de manière adaptée avec le patient et ses proches et de travailler dans une équipe pluridisciplinaire. En tant que professionnel de la santé, il est soumis au secret médical.

Le nouveau cursus de formation confère aux diplômés un statut de professionnels de la santé à part entière, reconnu comme tels dans les nouvelles lois sanitaires cantonales. Ce développement s'est fait de pair avec la formation des médecins à l'urgence préhospitalière et concrétise la volonté politique de professionnaliser les secours.

Cette évolution ne se fait pas sans heurts puisque, tant du côté des ambulanciers que des médecins, les compétences ne sont pas encore délimitées de manière définitive. Nous devons apprendre à travailler en partenariat entre acteurs disposant de formations diverses dans une période de transition vers la professionnalisation. Puisse ce dossier contribuer à une meilleure compréhension mutuelle. ■

D'autres renseignements sont disponibles sur le site <http://ecole.boiscerf.ch>



Cursus en trois ans, 4935 heures dont 1745 heures de cours.

Le mieux, ennemi du bien?

Dr François Burnier

Que penser du numéro unique? Bien que son introduction ait été décidée pour juillet 2005 (lire l'article du Dr Munier en pages 3 et 5), nous publions le point de vue d'un praticien installé à Pampigny, pour qui cela reste une bonne idée, pour autant que ce ne soit pas la pensée unique.

Plusieurs années de participation à la Commission de la garde médicale de la SVM m'ont appris que les difficultés à trouver un médecin en cas d'urgence se rencontrent essentiellement dans les régions urbaines. Paradoxalement, à la campagne, où le tour de garde revient beaucoup plus souvent – une semaine sur deux pour certains de nos confrères –, les problèmes sont nettement plus rares.

Depuis plus de vingt-cinq ans, les patients qui me cherchent composent mon numéro de téléphone et, si je ne suis pas atteignable, ils entendent mon répondeur leur indiquer le nom et le numéro de mon remplaçant. Mes collègues du cercle de garde pratiquent de la même manière. Et, direz-vous, qu'en est-il des patients qui ne connaissent encore aucun médecin dans la région, et qui n'auraient pas réussi à se renseigner parmi leurs voisins? Cela doit être bien rare: une ou deux fois par année tout au plus, quelqu'un m'appelle en disant avoir téléphoné au «144», où l'on sait très bien nous trouver.

«*Que voulez-vous de mieux?*» ai-je demandé à deux reprises, lors d'une séance officielle, aux personnes venues nous exposer les avantages du numéro unique étendu à tout le canton. Curieusement, je n'ai obtenu aucune réponse. On a passé au point suivant.

Oui au numéro unique, mais pas partout

Le système que nous pratiquons est éprouvé, simple, rapide, efficace, peu coûteux. La CTM, que nous déchargeons de ce travail, confirme cette efficacité en reconnaissant n'avoir pas de problème avec notre région. Nous ne sommes donc pas prêts à accepter de le remplacer par quelque chose d'autre simplement parce qu'il y a des problèmes ailleurs dans le canton.



Des conditions parfois difficiles pour le médecin de campagne.

Quelques conseils tirés de la pratique de la garde médicale à la campagne

A dire:

«Donnez-moi votre numéro de téléphone, pour que je puisse vous rappeler si j'ai des difficultés à vous trouver. Restez à l'écoute et n'occupez pas la ligne.»

«Quels signes distinctifs a votre maison? Une voiture est-elle garée à proximité? De quel type est-elle?»

Tout particulièrement de nuit:

«Allumez toutes les lumières que vous pouvez.»

«Préparez tous les médicaments que le patient prend actuellement, pour que je puisse en prendre connaissance rapidement à mon arrivée.»

Eventuellement:

«Mesurez la température ou récoltez de l'urine avant mon arrivée.»

A faire:

Si une hospitalisation paraît vraisemblable, me mettre, pendant le trajet, à la place des ambulanciers en enregistrant des points de repère qui les aideront à trouver leur chemin.

Le GPS a beaucoup simplifié la tâche des ambulanciers, mais il peut être utile d'avoir sous les yeux, en les appelant, la carte 1:25 000.

Avertir les ambulanciers que ma voiture sera garée avec les clignotants en fonction. Visibles à plus d'un kilomètre même dans le brouillard, ces lumières peuvent les guider pour trouver leur chemin.

Dr F.B.

Les médecins qui, depuis de nombreuses années, se sont organisés de leur propre chef et à leurs frais pour assurer entre eux chaque année 365 x 24 heures de présence ont droit à être écoutés et à obtenir des explications rationnelles quant à la nécessité d'un changement, ne serait-ce déjà qu'en reconnaissance de l'effort qu'ils ont déployé bénévolement au cours des ans: en effet, j'ai calculé que si j'avais reçu un dédommagement symbolique de, par exemple, cinq francs pour chaque heure de garde où j'étais prêt à partir dans les deux minutes, j'aurais reçu plus de 200 000 francs. Certains de mes collègues en ont fait bien plus que moi: qu'ils fassent le calcul!

Le numéro unique, c'est une excellente idée là où il amènera un progrès par rapport à la situation actuelle. Mais pas ailleurs.

Agenda

Réservez deux dates pour le **Groupe-ment des médecins scolaires vau- dois** qui annonce une journée de formation continue le **14 avril 2005** ainsi que son assemblée générale l'après-midi du **29 septembre 2005** (lieu à préciser). Renseignements: f.techtermann@bluwin.ch

Le **Groupe-ment des orthopédistes vau- dois** annonce sa prochaine réunion pour le **23 février 2005 à Bois-Cerf à 19h.**

Une brochure présentant les objectifs et projets du Programme national de recherche sur la **santé musculo-sque- lettique** et les **douleurs chroniques** vient de paraître. www.pnr53.ch pour plus d'infos.

Courrier du médecin vaudois

Revue de la Société vaudoise de médecine

Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, Case postale 76
1010 Lausanne 10
Tél. 021 651 05 05 – Fax 021 651 05 00
secgen@svmed.ch – www.svmed.ch

Rédacteur responsable

Pierre-André Repond, secrétaire général

Secrétaires de rédaction

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

Comité de rédaction du CMV

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

Réalisation et régie des annonces

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

Illustrations

Couverture: Marco De Francesco
Photos: Fariba De Francesco,
F. Burnier (p. 9). Dessin: Barrigue

Le Comité de la SVM encourage ses membres à adresser un courrier de lecteur à la rédaction du CMV. Il prie toutefois les auteurs de se limiter à un texte de maximum 1500 caractères, espaces compris. Si le texte devait dépasser cette longueur, des coupures seraient apportées par la rédaction.

Le Comité de la SVM rappelle que la présence d'un encart publicitaire dans le CMV n'engage pas la SVM.

Médecine d'urgence et toxicodépendance

Les urgences, 18h30: l'équipe accueille une détresse respiratoire...

L'intubation est difficile, l'équipe des soins intensifs est sollicitée. Une femme âgée hurle dans un box, un jeune homme à l'air perdu demande à une infirmière s'il doit attendre longtemps. Un infirmier arrive en haussant les épaules: «Le toxicomane avec l'abcès au bras demande encore sa méthadone, et il dit qu'il a mal.» – «Dis-lui d'attendre» est la réponse sèche du médecin. Réaliste? Certainement.

Les hospitalisations en urgence sont fréquentes chez les patients toxicodépendants. Elles sont principalement liées aux conséquences infectieuses des injections: pneumonies, infections des tissus mous, sepsis, endocardites. Les facteurs de risques identifiés sont la séropositivité HIV, en particulier la primo-infection, le sexe féminin, l'utilisation de cocaïne et le logement précaire. Ces conditions aggravent les risques infectieux liés à l'injection. Dans ce contexte, tout médecin devrait transmettre des directives concernant l'hygiène d'injection (réduction des risques).

La prise en charge d'un patient toxicodépendant à l'hôpital reste un défi tant pour le patient que pour l'équipe hospitalière. Le stress du patient, ses co-morbidités psychiatriques fréquentes, les représentations des uns et des autres, source d'incompréhensions réciproques, génèrent fréquemment des comportements oppositionnels et des clivages dans l'équipe. A cela s'ajoutent la peur des soignants, la méconnaissance de la toxicodépendance, le manque de formation. L'antalgie mal gérée reste égale-

ment une raison fréquente de consommer des substances illégales à l'hôpital.

Vers une meilleure collaboration

Le médecin de premier recours est une ressource pour l'équipe soignante hospitalière. Il peut donner de précieuses indications sur le comportement du



patient, son histoire, ses réactions possibles. La connaissance des objectifs du suivi ambulatoire peut donner à l'équipe hospitalière un sens à la prise en charge et changer sa vision du patient. Une meilleure connaissance et gestion des produits de substitution (méthadone, buprénorphine, benzodiazépines...) et de leurs interactions aide à la prise en charge. Cet aspect, de même que l'antalgie, est souvent mal géré par les médecins hospitaliers par manque de formation.

Dans cette optique, une meilleure collaboration des médecins de premier recours, des spécialistes en médecine de l'addiction et des équipes hospitalières est à développer. (AVMCT)

Dr A. Pelet, Dr M. Monnat

Centre Saint-Martin, Dpt universitaire de psychiatrie de l'adulte (DUPA) et Dpt universitaire de médecine et santé communautaires (DUMSC)

Etape de prise en charge

Etape de prise en charge	A quel moment?
Quel est le risque de sevrage (différentes substances)?	A l'admission
Le patient est-il en traitement de substitution de méthadone?	A l'admission
Evaluation de la douleur: le patient a-t-il besoin d'opiacés?	A l'admission
Une prise en charge psychiatrique est-elle nécessaire?	Après l'établissement d'un plan de traitement
Faut-il dépister d'autres affections? (HIV, hépatites, etc.)	Après avoir déterminé le suivi et la prise en charge
Quelle prise en charge après l'hospitalisation?	Après avoir déterminé la longueur du séjour hospitalier

Tableau extrait de A. Hopper et al., *Management of the hospitalized injection drug user*, *Infect Dis Clin N Am* 2002; 16: 517-587.

A l'ordre du jour du Comité



A la demande de plusieurs membres, voici une nouvelle rubrique dans le CMV. En effet, le Comité de la SVM tient à vous tenir régulièrement au courant des principaux dossiers qu'il traite et de ses priorités d'action.

Ces brèves communications seront parfois complétées par des circulaires, ainsi que par des informations sur le site de la SVM. Rappelons que le Comité et le secrétariat se réunissent désormais chaque semaine: deux fois par mois en séance plénière et deux fois en délégation restreinte – le Bureau – formé par quelques membres, en fonction des sujets, des urgences et des invités.

Bilan 2004

Une information a été envoyée en fin d'année dernière à tous les membres de la SVM.

Quelques thèmes pour 2005

- Assurer la mise en œuvre de la nouvelle convention collective des médecins-chefs qui vient d'être conclue entre la SVM (Groupement des médecins hospitaliers) et la Fédération des hôpitaux vaudois.
- Elaborer et négocier une convention collective pour les médecins agréés.
- Régler le problème de la rémunération, notamment la répartition de la partie technique du point TarMed des médecins agréés mais aussi des méde-

cins-chefs et des médecins en cliniques privées. Danger potentiel: manque de médecins agréés dans les hôpitaux, listes d'attente et installation à court terme d'une médecine à deux vitesses, contraire aux intentions qui ont accompagné l'introduction de la LAMal.

- Préparer «l'après-neutralité» des coûts TarMed (avril 2005), la valeur du point au 1.1.2006.
- Mettre en œuvre le mandat de la garde et participer à la mise en place des nouvelles infrastructures de l'urgence préhospitalière (voir le Dossier de ce numéro).
- Lutter contre les risques de pénurie médicale notamment en participant à la révision de l'ordonnance dite «de la clause du besoin» et à une application aussi intelligente que possible d'une mesure qui ne l'est pas.
- Contribuer à réviser la LAMal dans un sens compatible avec l'exercice d'une médecine de qualité et éviter toute nouvelle dérive.
- Préciser le rôle et les prestations de la SVM en fonction des différentes catégories de médecins dont les préoccupations et les besoins peuvent être différents selon leur contexte de pratique (institutions ou cabinets privés).
- Adapter les structures et les méthodes de travail de la SVM aux enjeux actuels et définir un véritable plan stratégique validé par une large base pour les orientations à moyen terme.

Pierre-André Repond

Médecine sociale et préventive: prix 2005 – 2006

Le prix annuel de la Fondation de médecine sociale et préventive de Lausanne récompense l'auteur d'un travail original de recherche scientifique dans l'un des principaux domaines d'activité de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP), soit épidémiologie et prévention des maladies, évaluation des services de santé.

Le prix est destiné aux assistants réguliers pendant qu'ils occupent une fonction dans un département, service ou institut universitaire ou dans un hôpital périphérique reconnu pour la formation FMH ainsi qu'à tout universitaire effectuant des recherches dans le domaine de la médecine sociale et préventive.

Les candidatures sont examinées par la Commission des prix et concours de la Faculté de biologie et de médecine. Le prix est décerné lors de la cérémonie de remise des prix de la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (décembre 2005).

Envoi des dossiers de candidature (indiquant nom, titres, adresse et emploi actuel du candidat): Prix de la Fondation de Médecine sociale et préventive, Lausanne
Commission des prix et concours de la Faculté de biologie et de médecine
Décanat de la Faculté de biologie et de médecine

Rue du Bugnon 21 – 1005 Lausanne

Délai de dépôt des candidatures: 31 mars 2005 (date du timbre postal).

A lire

«Le médecin au violoncelle», tel est le titre d'un livre qui vient d'être publié aux éditions Favre. Le Dr Beat Richner, notre confrère pédiatre, rapporte son bilan d'activité au Cambodge depuis 1991: trois établissements hospitaliers construits, des soins médicaux et chirurgicaux de très haut niveau prodigués gratuitement aux enfants en provenance de tout le Cambodge. Et uniquement avec des fonds privés, en faisant fi de l'establishment étatique corrompu, en limitant à la portion congrue les frais administratifs... Quel exemple! Quelle ténacité! Quelle qualité de soins! Je vous engage à lire le témoignage poignant de notre confrère sans délai.

Dr Jean-Pierre Randin

A vos agendas

Assemblées des délégués 2005

les jeudis 7 avril, 23 juin
et 24 novembre 2005

Journée de la SVM 2005

jeudi 6 octobre 2005

Les lieux, les heures
et les programmes
seront confirmés en temps utile.

Prochaines parutions

No 2/2005

23 mars 2005

(délai rédactionnel 11.2.2005)

No 3/2005

11 avril 2005

(délai rédactionnel 1.4.2005)

PUBLICITÉ

A remettre

Gros-de-Vaud

pour psychothérapie

dans cabinet collectif

une salle de 20 m²

Loyer Fr. 700.-,
de suite ou à convenir
(reprise patients possible)

Natel 079 416 13 21



Proche de vous...

La boîte à couleurs
d'Yverdon-les-Bains



- Réalisations d'imprimés médicaux spécifiques
- Conseils personnalisés pour dossiers médicaux sur mesure
- 20 ans d'expérience de l'éthique médicale

IMPRIMERIE Fleury IPH
Petits-Champs 13 • 1400 Yverdon-les-Bains
Tél. 024 425 90 19 • Fax 024 425 62 12
info@imprimeriefleury.ch • www.imprimeriefleury.ch

AMS-MNS SA

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
RUE DU LISERON 5 AV. DE LA ROSERAIE 72
1006 LAUSANNE 1205 GENÈVE
TÉL. 021 613 20 20 TÉL. 022 704 07 04
FAX 021 613 20 72 FAX 022 704 07 10

Compétences, services, proximité, disponibilité, écoute

AMS PATHOLOGIE SA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES / Pathologie et Cytomorphologie
RUE DU LISERON 5 TÉL. 021 619 90 20
1006 LAUSANNE FAX 021 619 90 20

Technologies de pointe, centres de références et d'excellence

ANALYSA SA

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
RUE DE L'HÔPITAL 25 RUE DE LA SERRE 3
1400 YVERDON-LES-BAINS 2000 NEUCHÂTEL
TÉL. 024 423 00 00 TÉL. 032 729 99 70
FAX 024 423 00 01 FAX 032 729 99 71

*Aide au diagnostic et à l'interprétation des résultats
grâce à 25 médecins et biologistes*

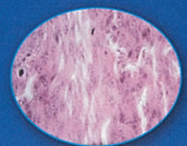
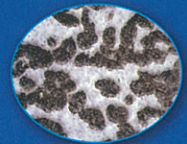
BBR-LTC SA

LABORATOIRES D'ANALYSES MÉDICALES
CH. D'ENTRE-BOIS 21 RUE DU VIEUX-MARCHÉ 10
1018 LAUSANNE 1280 NYON
TÉL. 021 641 61 00 TÉL. 022 361 82 61
FAX 021 641 61 01 FAX 022 361 82 13

200 collaborateurs à votre disposition 24h / 24, 7j / 7

IMMUNOSA SA

LABORATOIRE D'ANALYSES MÉDICALES / Dermatopathologie
CH. AUGUSTE-PIPOUX 8 TÉL. 021 340 70 00
1007 LAUSANNE FAX 021 340 70 01



R.C. PONT ASSURANCES S.À R.L.

(ASM MAC MEDISERVICE en Romandie)

R.C. Prof. 2005! «Aïe... Aïe... APPELEZ VITE... R.C. PONT!»

Les contrats augmentés peuvent être résiliés avant le 31.12.2004

ROUTE DE JUSSY 29, 1226 THÔNEX,
TÉL. 022 869 46 20, FAX 022 869 46 21

E-MAIL: RPONT@RCPONT.COM

[HTTP://WWW.RCPONT.COM](http://www.rcpont.com)

Pénurie d'organes ou de réflexion?

La fin du vingtième siècle a été marquée par la disparition de l'idéologie communiste. Simultanément apparaissait la prochaine idéologie, une nouvelle aberration intellectuelle néo libérale, dont le dogme central est que les mécanismes du marché libre permettent de résoudre tous les problèmes humains. Le propre des idéologues est qu'ils persistent dans leurs erreurs en face de l'évidence. C'est pourtant le marché qui conduit à l'exploitation intensive des forêts tropicales, à des catastrophes écologiques et à l'impossibilité de valoriser les bois indigènes en Suisse et d'entretenir les forêts. C'est le marché aussi qui conduit les pharmaceutiques à abandonner les vaccins, pourtant l'intervention la plus économique et efficace en santé publique.

En août 2004*, le CMV a publié un morceau d'anthologie dans lequel un Professeur Lemennicier nous apprend que la solution à la pénurie d'organes n'est autre que la libéralisation du commerce des organes.

Dans ce papier, aucune trace cependant des débats éthiques entretenus depuis cinquante ans concernant le don d'organe vivant. Monsieur Lemennicier fait allusion à l'argument de liberté selon lequel un individu devrait pouvoir choisir de négocier un organe contre des avantages matériels. Pas de mention des contre-arguments: risque d'exploitation des plus fragiles, baisse de la sécurité des organes (le donneur ayant des raisons matérielles de cacher des conditions potentiellement transmissibles), risque de développer des marchés internationaux injustes avec flux d'organes vers les pays développés. De plus, que signifie la réduction d'organes humains à l'état de commodités? Quelle valeur attribuer au risque à court et à long terme pour le donneur?

Dans les conditions actuelles, on sait que la situation financière des donneurs d'organes payés ne s'améliore pas suite au prélèvement, tandis que leur santé se dégrade. De plus, le pronostic des récipiens d'organes payés est très mauvais comparé à celui d'organes donnés.

La communauté des professionnels actifs dans ce domaine, qui réfléchit à

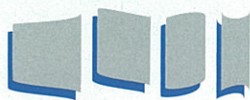
ces problèmes depuis des décennies, a conclu à la supériorité du modèle du don altruiste sur le commerce d'organes. Il est un peu pitoyable de voir le Professeur Lemennicier ignorer tous ces aspects du problème dans son pamphlet. Peut-être les transplantateurs n'ont-ils pas encore identifié toutes les formes de mort cérébrale qui peuvent frapper l'humanité.

Dr Pascal Meylan,
médecin adjoint
Institut de microbiologie et Service
des maladies infectieuses-CHUV

*CMV N° 5 – août-septembre/pages 6-7.



PUBLICITÉ



CONCEPT ROHNER®

Obtenir une silhouette idéale et conserver son poids idéal

Ajoutez une nouvelle corde à votre arc!

Vous aimez innover?

Vous êtes intéressé à offrir une nouvelle prestation hors LaMal à vos patients dans le domaine de la santé et du bien-être?

Vous souhaitez diversifier votre patientèle?

Vous êtes spécialiste FMH installé en cabinet depuis une dizaine d'années?

Alors contactez-moi:

Dr Charles Racine
Avenue d'Ouchy 14, 1006 Lausanne
Tél.: 021 617 27 03
mailto:racinemedcons@swissonline.ch

Pour une meilleure qualité de vie:



● **Systèmes d'oxygène liquide**
L'approvisionnement optimal pour les traitements stationnaires et ambulatoires.

Oxygénothérapie



● **Bouteilles d'oxygène**
Bouteilles dans toutes les grandeurs pour les trajets et à la maison.

● **Concentrateur d'oxygène**
L'alternative pour l'approvisionnement à la maison.

PanGas – l'avance dans la technique médicale
Demandez-nous notre catalogue spécial!

PanGas
Siège principal
Industriepark 10
6252 Dagmersellen
Tél. 0844 800 300
Fax 0844 800 301
contact@pangas.ch
www.pangas.ch

PanGas®
HEALTHCARE

ASSOCIATION POUR LA PROTECTION DES PATRONS INDÉPENDANTS – APPI

Quel que soit votre âge et votre sexe, protégez efficacement votre famille:

- Capital décès initial: Fr. 300 000.–
- Rente d'éducation versée pour chaque enfant: Fr. 15 000.–/an
- Pas de visite médicale
- Votre prime: Fr. 1200.–/an



Calculez votre offre personnelle sur www.medigest.ch

APPI – 39, rue de la Gare – CH 1260 NYON – Tél. 022 363 01 40 – appi@medigest.ch

Chaleureusement recommandé.

Les systèmes de chauffage au mazout modernes sont tellement efficaces qu'ils contribuent à économiser nos ressources et, ainsi, à préserver notre environnement. Hotline 021 732 18 61 ou www.mazout.ch

SE CHAUFFER AU MAZOUT.

POUR LE FUTUR: LA BONNE DÉCISION.



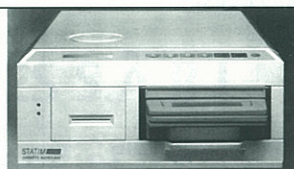
MARCEL BLANC & CIE

En Budron C2 – 1052 LE MONT-SUR-LAUSANNE

Tél. 021 654 30 80 – Fax 021 654 30 89

E-mail: direction@marcel-blanc.ch

Internet: www.marcel-blanc.ch



AUTOCLAVES

classiques WEBECO ou «à cassette» STATIM-S

La nouvelle gamme d'autoclaves **conformes aux normes**,
EN-13060 classes N, S ou B

Programme «Prion» 18 minutes, palier à 134°C



Avec le service après-vente... qui va avec!
Entretien annuel sur contrat!



Le hasard n'existe pas: le Dr Bertrand Vuilleumier, chirurgien orthopédiste, s'intéresse aux activités manuelles et à la mécanique depuis son enfance. Passionné de moto, il est aujourd'hui médecin-chef à l'Hôpital d'Yverdon.

Dr Bertrand Vuilleumier

«A moto, j'épouse le paysage»

Pour parler de son hobby, le Dr Vuilleumier utilise des mots d'amour. Normal si l'on sait qu'il a rencontré son épouse, infirmière-anesthésiste dans l'hôpital où il faisait un stage, «grâce» à un accident de moto! Elle partage son goût pour ce moyen de locomotion. Leur voyage de noces se déroulera en Scandinavie, sur «deux motos et dans une formidable liberté, c'est un superbe souvenir», précise le Dr Vuilleumier avec beaucoup de bonheur et un brin de nostalgie. Madame Vuilleumier renonce à la moto au moment de sa grossesse et son mari pratiquera seul cette activité jusqu'à ce que leur fils, Marc, ait atteint l'âge de la partager comme passager. Ils ont d'abord roulé – «prudemment» – sur route ouverte, profitant du bonheur «de maîtriser l'engin, de lire la route et d'apprécier la beauté de la trajectoire». Aujourd'hui, c'est chacun sur sa machine qu'ils tournent ensemble sur des circuits de vitesse.

Un homme en mouvement...

Des rencontres importantes jalonnent le parcours du médecin motard: «Jacques Cornu, ambassadeur du sport mécanique suisse au-delà de nos frontières, ainsi que Philippe Coulon m'ont beaucoup appris. Ils m'ont aussi fait découvrir les circuits. Je les fréquente pour des entraînements libres, loin des risques de

la conduite sur route ouverte.» Le plaisir du motard? Pour le Dr Vuilleumier, c'est la relation entre la route, la moto et le pilote. Relation sensuelle car elle a une dimension passionnelle et passe par les bruits, les odeurs, les vibrations, la température de l'air. Le Dr Vuilleumier s'est créé un large cercle de copains de tous horizons à travers son activité de motard. Depuis quelques années, il organise lui-même des sorties en circuits, auxquelles il a associé certains de ses amis pratiquant son deuxième hobby: l'aéromodélisme. Découvre-t-on des pays lorsqu'on est motard? «Ce n'est pas mon but premier, c'est la route qui m'intéresse, avec ses courbes que vous devez analyser, le paysage que vous épousez et que vous gravez dans votre mémoire. A moto, vous ne faites pas le même voyage qu'au volant d'une voiture.» Le Dr Vuilleumier aime la variété et les rythmes particuliers à chaque route, qu'elles soient de Toscane ou des Pyrénées, des Alpes ou du Jura.

... et engagé

Le Dr Vuilleumier est membre depuis quatre ans du Comité de la SVM. Engagé depuis longtemps dans divers comités de pilotage de projets informatiques de codage, de financement et de gestion pour les médecins hospitaliers, il met aujourd'hui son expérience et ses connaissances dans ces domaines à la disposition de la SVM. Chirurgien orthopédiste dans un hôpital public, il en assume aussi la direction médicale. A la FHV (Fédération des hôpitaux vaudois), il préside la Conférence des directeurs médicaux et il est membre du Comité de l'ADIES. A la Société suisse d'orthopédie, il participe à divers comités et groupes de travail. C'est dire si son agenda est chargé! «Bien que j'assiste le plus régulièrement possible aux séances du Comité, j'avoue que je me reproche de délaisser parfois un peu la SVM, sans pour autant négliger les dossiers qui nous occupent.»

Au moment où nous avons rencontré le Dr Vuilleumier, il était à la veille de partir en vacances au Botswana pour un grand voyage entre amis et à moto, bien sûr!

Agnès Forbat



Période du 24 février au 15 avril 2005

● **Jeudi 24 février 2005**

9h-12h: Jeudi de la Vaudoise – «Oncologie» – Lausanne, CHUV, auditoire César-Roux – Renseignements et inscriptions: SVM, tél. 021 651 05 05, fax 021 651 05 00, e-mail: formationcontinue@svmed.ch, site internet: www.svmed.ch

● **Lundi 28 février 2005**

17h-18h: Colloque du DSCA – Drs E. Mouhsine et O. Borens: «Fracture du bassin» – Lausanne, CHUV, auditoire Tissot – Renseignements: Mme Doris Kohler, tél. 021 314 13 23, e-mail: doris.kohler@hospvd.ch

● **Mardi 1^{er} mars 2005**

8h-9h: Formation continue du département de pédiatrie de Lausanne – Dr L. Bonafé: «Pédiatrie moléculaire/Transplantation: la petite taille d'origine osseuse ou syndromale: nouveautés et diagnostic» – Lausanne, CHUV – Renseignements: Dr E. Roulet, tél. 021 314 35 63.

9h-10h: Formation continue du département de pédiatrie de Genève – Prof. D. C. Belli: «Pédiatrie moléculaire/Transplantation: enjeux extra-hépatiques des greffes de foie» – Genève, HUG – Renseignements: Dr Ph. Eigenmann, tél. 022 382 45 31.

● **Jeudi 3 et vendredi 4 mars 2005**

Formation continue universitaire: Troubles du comportement alimentaire

03.03.05: 8h30-18h: Prof. F. Stiefel et Dr I. Lyon: «Dépistage et évaluation»

04.03.05: 8h30-18h: Prof. O. Halfon: «Prise en charge des troubles alimentaires»

Lieu: La formation aura lieu sur le site des Hospices-CHUV, Lausanne

Renseignements et inscriptions: Service de formation continue de l'UNIL, tél. 021 692 22 90, fax 021 692 22 95, e-mail: formcont@unil.ch

● **Vendredi 11 mars 2005**

8h30-17h: Module de formation continue universitaire en pelvipérinéologie – «Neurologie» – Renseignements et inscriptions: service de formation continue de l'UNIL, tél. 021 692 22 90, e-mail: formcont@unil.ch

● **Jeudi 17 mars 2005**

9h-12h: Colloque du DHURDV (organisation Genève) – Nyon – Renseignements: Dr R.-G. Panizzon, tél. 021 314 03 50.

14h15-15h45: Conférence du CEPUSPP – Prof. J.-N. Despland: «Les psychothérapies sont-elles efficaces?» – Prilly, auditoire de la clinique psychiatrique universitaire, site de Cery – Renseignements: Secrétariat du Prof. P. Guex, Mme S. Lippuner, tél. 021 314 28 41.

15h-17h30: Colloque de formation continue du service de cardiologie du CHUV – Professeur R. Darioli, Drs M. Depairon, C.-A. Nacht, G. Girod, X. Lyon et S. Qanadli: «Prévention secondaire: optimiste de la prise en charge Jogging or stenting?» et «Traitement de resynchronisation de l'insuffisance cardiaque: mise à jour IRM et pacemaker ou défibrillateur intercardiaque» – Lausanne, CHUV, auditoire A. Tissot – Renseignements: Dr A. Jaussi, tél. 024 425 52 44.

● **Jeudi 7 avril 2005**

18h30-20h30: Colloque de formation continue du service de cardiologie du CHUV – «Résumé post-ACC» – Lausanne, Hôtel Beau-Rivage – Renseignements: Dr A. Jaussi, tél. 024 425 52 44.

● **Jeudi 7 et vendredi 8 avril 2005**

Formation continue: Santé et Migration (entrée libre)
07.04.05, 14h-17h: – 1^{re} partie: Modérateurs: P. Bodenmann et A. Elghezouani «La Santé mentale entre guerres et migrations» – Lausanne, PMU, auditoire E. Jequier-Doge, niveau 08 – Renseignements: Mme Simone Chardon, PMU, tél. 021 314 61 00, e-mail: simone.chardon@hospvd.ch

08.04.05, 9h-17h: – 2^e partie: Matin: «Culture et société des Albanais du Kosovo. Contexte historique, politique et social. La situation des femmes» – Après-midi: «Travail en Suisse avec les migrants originaires du Kosovo» et «Présentation du travail effectué par les divers secteurs de l'association Appartenances»
Lieu: Lausanne, PMU, auditoire E. Jequier-Doge, niveau 08 – Renseignements: Mme Simone Chardon, PMU, tél. 021 314 61 00, e-mail: simone.chardon@hospvd.ch

● **Mardi 12 avril 2005**

8h-9h: Formation continue du département de pédiatrie de Lausanne – Invité par le Prof. Theintz: «Endocrinologie/pneumologie: endocrinologie» – Lausanne, CHUV – Renseignements: Dr E. Roulet, tél. 021 314 35 63.

9h-10h: Formation continue du département de pédiatrie de Genève – Prof. C. Barazzone et Dr R. Corbelli: «Endocrinologie/pneumologie: Bronchoscopies chez l'enfant: indications et trouvailles» – Genève, HUG – Renseignements: Dr Ph. Eigenmann, tél. 022 382 45 31.

● **Jeudi 14 avril 2005**

9h-17h: Colloque de formation continue – «Changement de comportement: comment motiver son patient?». Organisation: Prof. A. Golay, Genève. Centre de Congrès de la Longeraie à Morges. Renseignements: Mme Gysin au HUG: 022 372 97 02, le matin. doris.gysin@hcuge.ch

Prochain délai pour les annonces concernant la période du 18 avril au 3 juin 2005: 2 mars 2005

Formation continue

Jeudi de la Vaudoise CHUV, auditoire César-Roux
24 février 2005
Oncologie

Organisateur: Prof. Serge Leyvraz	Modérateur: Dr Stéphane David
8h30	Accueil
9h-10h	Séance plénière: Les nouveaux médicaments anti-cancéreux <i>Dr K. Zaman, Dr R. Stupp, Prof. S. Leyvraz</i> Réflexions à propos de l'annonce du diagnostic de cancer ou de l'annonce d'une récidive <i>Prof. F. Stiefel, Dr V. Voelter, Prof. R.O. Mirimanoff</i>
10h-10h30	Pause
10h30-12h	Séminaires interactifs: <i>avec la participation de 9 experts et de 9 modérateurs</i>
Experts: Dr S. Anchisi, Dr J. Bauer, Dr P. Cornu, Dr M. Gander, Dr P. Hoesli, Dr F. Luthi, Dr G. Michel, Dr L. Perey, Prof. S. Leyvraz.	
Modérateurs: Dr M. Hosner, Dr A. Schwob, J.-P. Boss, Dr S. Hesse, Dr J.-P. Corboz, Dr Ch. Galland, Dr M. Bonard, Dr F. Henry, Dr S. David	

Ce cours est soutenu par la firme MSD.

PUBLICITÉ

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

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

Les cabinets médicaux sont notre spécialité

Budget d'installation
Gestion comptable et fiscale
Décomptes salaire du personnel
Assurances sociales

Expert fiduciaire diplômé
Membre de l'Union Suisse des Fiduciaires



Bonjour l'avenir!

Etes-vous préparés à ce qui vient?

Croyez-vous qu'après l'introduction du Tarmed, le calme reviendra dans le domaine de la santé ou pensez-vous que ce n'est que le début d'une restructuration fondamentale? La Caisse des Médecins a, depuis longtemps déjà, déployé toutes ses antennes pour capter et anticiper les signaux d'avenir. Nous serons prêts quoiqu'il advienne, et si d'aventure il vous arrivait de traiter un patient extra-terrestre, la Caisse des Médecins sera là pour vous indiquer quel tarif et quelles prestations vous devez utiliser pour votre facturation!

Caisse des Médecins Romandie – and the future is yours

40 **Ä** **K**
ans d'anticipation **C** **M**

ÄRZTEKASSE

CAISSE DES MÉDECINS

CASSA DEI MEDICI




Route de Jussy 29 · 1226 Thônex GE
Tél. 022 869 45 50 · Fax 022 869 45 07
www.caisse-des-medecins.ch
direction04@caisse-des-medecins.ch



Me revoilà

moi-même

Dans la dépression et les troubles anxieux

-  Prévention efficace des rechutes^{1,2}
-  Amélioration des fonctions cognitives^{3,4}
-  Emploi bénéfique chez le patient CV^{5,6}

sertraline
 **Zoloft**[®]
effet persistant

Information médicale abrégée – Zoloft[®] (sertraline).

Indications: traitement ambulatoire de la dépression légère à modérée, prévention des rechutes ou de l'apparition de nouveaux épisodes; traitement et prévention des rechutes de troubles obsessionnels-compulsifs; traitement des troubles obsessionnels-compulsifs de l'enfant à partir de 6 ans, du trouble panique avec ou sans agoraphobie, de l'état chronique de stress posttraumatique (PTSD) et de la phobie sociale (trouble d'anxiété sociale). **Posologie:** dose quotidienne habituelle: 50 mg (200 mg au max.). Patients atteints de trouble panique, PTSD ou phobie sociale et enfants de 6 à 12 ans: 25 mg pendant la première semaine. Patients âgés: posologie normale. Insuffisance rénale: utiliser avec prudence. Insuffisance hépatique: demi-doses. **Contre-indications:** hypersensibilité connue à la sertraline; prise concomitante d'inhibiteurs de la MAO ou de pimozide; épilepsie instable et dysfonction hépatique importante; Zoloft[®] en concentré oral (alcool à 18% vol) est contre-indiqué lors de l'utilisation de disulfirame. **Précautions:** grossesse, allaitement, prise de médicaments sérotoninergiques. **Effets indésirables:** nausées, diarrhée, éjaculation retardée, somnolence, insomnie. **Interactions:** lors d'administration simultanée de warfarine, contrôler avec soin le temps de prothrombine au début ou à la fin d'un traitement par la sertraline. L'administration concomitante de lithium et de sertraline peut accroître l'incidence des effets secondaires associés à la 5-HT. **Conditionnement:** emballages de 10/30/100 comprimés sécables à 50 mg, flacon de 60 ml de concentré oral (20 mg/ml) à diluer, admis par les caisses-maladie. Liste B. Pour plus de détails, consulter le Compendium Suisse des Médicaments, dont le supplémentum 4 de 2003. LPD 10FEB03

1. Doogan DP et al. Sertraline in the Prevention of depression. Br J Psychiatry 1992; 160: 217-222 2. Koran LM et al. Efficacy of Sertraline in the long-term treatment of obsessive-compulsive disorder. Am J Psychiatry 2002; 159:88-95 3. Bondareff W et al. Comparison of Sertraline and Nortriptyline in the Treatment of Major Depressive Disorder in Late Life. Am J Psychiatry 2000; 157:729-736 4. Newhouse PA et al. A Double-blind comparison of Sertraline and Fluoxetine in depressed elderly patients. J Clin Psychiatry 2000; 61:559-568 5. Glassman A et al. Sertraline Treatment of Major Depression in Patients with Acute MI or Unstable Angina. JAMA 2002; 288: 701-709 6. Rasmussen A et al. A double-blind, Placebo-Controlled Study of Sertraline in the Prevention of Depression in Stroke Patients. Psychosomatics 2003; 44: 216-221



Pfizer AG
Schärenmoosstr. 99
8052 Zurich

328-4-Sept2004