

# COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

***Flashback sur l'assurance maladie***

***Infos LAMal***

REVUE DE LA  
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

**4**  
JUN  
1996

# Et si nous faisons votre check-up assurances?

Avouez-le: vous êtes réputé pour votre diagnostic médical, mais bien perplexe quant à vos assurances personnelles. C'est pourquoi nous avons créé, pour votre tranquillité d'esprit, le **PLAN DE SÉCURITÉ ÉVOLUTIF\*** PROFESSIONS DE SANTÉ. Une méthode d'évaluation de vos assurances personnelles, de vos risques

et de votre prévoyance, adaptée à votre profession. Un véritable plan général de votre épargne et

de vos placements financiers. Votre vie professionnelle vous laisse peu de temps pour faire votre propre check-up. Prenez contact avec nous pour établir votre **PLAN DE SÉCURITÉ ÉVOLUTIF\*** PROFESSIONS DE SANTÉ.



Direction générale - 16, av. Eugène-Pittard - 1211 Genève 25 - Tél. 022 / 704 24 24



**Genevoise**  
ASSURANCES

# Editorial

## Flashback sur l'assurance maladie

*A la veille de la pause estivale, un retour en arrière peut se révéler rafraîchissant et inciter nos chers lecteurs à quelques instants de réflexion sur la nature cyclique de l'histoire!...*

*Qui se souvient encore que le corps médical s'est organisé en associations de défense des intérêts professionnels, soit en syndicats patronaux, au tournant du XX<sup>e</sup> siècle à l'occasion des débats qui entourèrent le projet de la première Loi sur l'assurance maladie? Eh oui, le corps médical a constitué son identité corporative face aux dangers que représentait l'assurance maladie!*

*Vous constaterez, à travers quelques extraits d'une étude extrêmement intéressante, que les prises de position du corps médical des années 1890-1920 méritent d'être relues à la lumière de celles qui ont animé le récent débat sur la nouvelle Loi sur l'assurance maladie. En guise de trait d'union, un ancien président de la Société vaudoise de médecine, le Dr Buffat, a accepté que nous publions son rapport annuel pour les activités de la SVM en 1955.*

*Pour revenir sur cette étude «La création de l'assurance maladie, un danger pour le corps médical (1893-1911)», nous attirons votre attention sur le fait qu'elle est tirée d'un ouvrage passionnant que la Société vaudoise d'histoire et d'archéologie a publié en 1995 dans son numéro annuel de la Revue historique vaudoise, intitulé «Médecine, Politique et Santé»<sup>1</sup>. Outre l'article précité, vous y trouverez également d'excellents articles sur la psychiatrie vaudoise et l'histoire de la médecine. De quoi meubler quelques après-midi de détente sur le sable chaud...*

*Bon été et bonne lecture!*

Daniel Petitmermet  
Secrétaire général SVM

<sup>1</sup> Cet ouvrage peut être commandé auprès de M<sup>me</sup> Jacqueline Ulm, rédactrice responsable de la *Revue historique vaudoise* (6, av. de Béthusy, 1005 Lausanne, tél. 323 34 97, fax 311 00 82) ou auprès de toute librairie.

# Sommaire

1 Editorial

2 Dossier

La création de l'assurance maladie, un danger pour le corps médical? (1893-1911)

Rapport présidentiel sur l'activité de la SVM en 1955

7 Opinion

Vers un rationnement implicite

9 Infos LAMal

12 Communiqués

20 Calendrier médical vaudois

**COURRIER  
DU MEDECIN  
VAUDOIS**

### Prochaines parutions:

N° 5/96  
4 septembre 1996  
(délai rédactionnel:  
12 août 1996)

N° 6/96  
16 octobre 1996  
(délai rédactionnel:  
23 septembre 1996)

# Dossier

## La création de l'assurance maladie, un danger pour le corps médical? (1893-1911)

*La Société médicale de la Suisse romande [...] est persuadée que la solidarité est la seule arme efficace que possède le corps médical, s'il s'agissait pour lui de soutenir une lutte contre les lois d'assurance comme ont dû la soutenir nos confrères allemands et autrichiens.<sup>1</sup> (1903)*

«A première vue absents de l'historiographie et peu présents dans le débat politique, comment les médecins ont-ils réagi à la mise en place d'une assurance maladie? Quel accueil ont-ils réservé aux différents projets d'assurance proposés entre 1893 et 1911? Ont-ils été favorables à l'introduction d'une assurance maladie généralisée? Estimaient-ils qu'elle apporterait une amélioration de la santé publique? Firent-ils valoir publiquement leur point de vue? Les informations recueillies dans la *Revue médicale de la Suisse romande*, ainsi que celles provenant des archives cantonales, ou encore de la Société vaudoise de médecine, nous permettent de retracer les grandes lignes de la mobilisation du corps médical.

Car mobilisation il y eut. Face au «danger de fonctionnarisation» que représente à leurs yeux une assurance maladie obligatoire, les médecins suisses s'organisent pour défendre le statut libéral de leur profession. La mise sur pied, tant aux niveaux local et régional que national, d'instances en mesure de défendre leurs intérêts professionnels met en lumière les paradoxes qui structurent cette profession prise entre «sacerdoce et négoce». Le visage de la sociabilité médicale s'en trouve modifié: à côté des échanges scientifiques et des œuvres d'hygiène publique se développent des activités strictement liées au statut de la profession et qui, bien que les termes soient refusés, sont celles d'un syndicat professionnel ou d'une corporation. De fait, la création de l'assurance maladie jouera un rôle de catalyseur

dans la structuration d'un corps médical jusque-là fortement individualisé, l'amenant à dépasser les barrières cantonales et régionales. Organisé au niveau national, il deviendra un groupe de pression influent. (...)

Si, en 1907, les représentants du corps médical peuvent dire que «lors de la rédaction et de la discussion du projet de loi sur les assurances de 1899, le corps médical suisse n'avait manifesté aucun intérêt collectif pour les questions importantes qui furent alors soumises à la votation populaire»<sup>2</sup>, il n'en sera pas de même lors de la deuxième phase d'élaboration de la Loi sur l'assurance maladie. S'étant enfin doté en 1901 d'une structure nationale, le corps médical suisse apparaîtra alors réellement comme un groupe de pression organisé et efficace dans la défense de ses intérêts professionnels. (...)

Deux enjeux essentiels orienteront dès lors l'ensemble des prises de position du corps médical: la hantise du fonctionnaire et la peur d'une diminution de leurs revenus.

Préserver la liberté d'honoraires, pierre angulaire d'une profession qui se veut libérale, représente pour les médecins à la fois une question d'identité et d'intérêts. La gratuité des soins pour les bas revenus proposée par l'initiative Greulich aurait effectivement signifié l'apparition de médecins fonctionnaires dont les honoraires réduits risquaient d'entamer le prestige de la profession. Les caisses d'assurance maladie et accidents étatiques, prévues dans le projet Forrer, laissaient présager un effet similaire. Les médecins genevois privilégièrent donc les caisses libres qu'ils s'imaginaient moins contraignantes que celles de l'Etat. Pour conserver la plus grande liberté d'honoraires possible, ils demandèrent également que l'obligation de s'assurer soit limitée aux personnes ayant un revenu annuel inférieur à 2000 francs, le barème proposé par Forrer s'élevant à 5000. (...)

De fait, avant l'introduction des tarifs par les caisses mutuelles, la pratique générale voulait que le médecin établisse sa note en fonction du statut économique de son patient: si les riches payaient beaucoup, les indigents pouvaient aussi être soignés gratuitement. Après la Loi de 1911 sur l'assurance maladie, cette variabilité des honoraires restera en vigueur auprès de la clientèle privée.

Tout en défendant très fermement cette revendication auprès des autorités, la Commission médicale suisse tend à se justifier:

«Il était de notre devoir d'appeler l'attention sur les intérêts matériels des médecins; nous croyons, en le faisant, avoir aussi travaillé pour l'intérêt général. Tout ce qui lèse la situation des médecins retentit fâcheusement sur le bien-être général; c'est seulement lorsqu'il possédera une certaine indépendance économique que le corps médical pourra avoir d'une part l'énergie nécessaire pour se tenir au courant des progrès de la science, et d'autre part assez de loisir pour collaborer aux œuvres multiples qui ont pour but d'améliorer l'hygiène publique et le bien-être général.»<sup>3</sup> (...)

Défendre ouvertement leurs intérêts matériels conduisait les médecins à ternir quelque peu l'image d'un humanitarisme désintéressé – le sacerdoce médical – qui constituait pourtant une facette importante de leur identité sociale. Les formulations qu'ils emploient dans leurs requêtes se ressentent d'ailleurs de cette difficile réélaboration de leur statut qui, à nos yeux, s'explique plus qu'il ne se transforme. Ainsi en 1916, le Dr Jeanneret avouera à ses confrères de la Société médicale de la Suisse romande qu'«(...) on peut regretter parfois le temps de l'individualisme absolu, de la méde-

<sup>1</sup> *Revue médicale de la Suisse romande (RMSR)*, 1903, p. 756.

<sup>2</sup> *RMSR*, 1907, p. 408.

<sup>3</sup> *RMSR*, 1909, p. 174.

cine purement scientifique ou philanthropique, telle que la pratiquaient nos pères (...)»<sup>4</sup> Temps auquel l'assurance maladie avait mis fin, en faisant apparaître au grand jour l'ambiguïté constitutive d'une profession qui se veut d'utilité publique tout en restant soumise à la logique commerciale de l'offre et de la demande. (...)

### Entre libéralisme et corporatisme

En 1920, le Dr Louis Exchaquet, un Vaudois, porte un regard rétrospectif sur l'évolution de l'organisation du corps médical:

«D'autres raisons, d'ordre plus général encore, ont eu leur répercussion sur le corps médical: les préoccupations d'hygiène sociale, de prévoyance sociale, qui caractérisent notre époque, ont donné naissance à une législation sociale toute nouvelle, mais la plupart de ses lois seraient inapplicables sans la collaboration du corps médical. Ces circonstances nouvelles, l'envahissement de l'étatisme et de la bureaucratie tendent à faire du médecin un fonctionnaire, et souvent un fonctionnaire mal rétribué.

L'ensemble du corps médical a donc été amené à s'organiser pour défendre ses intérêts contre des tendances qui auraient fait œuvre sociale à ses dépens et contre l'imprévoyance de certains confrères qui, désireux d'un gain immédiat, auraient accepté de travailler «au rabais» et conduit notre corporation au prolétariat médical.

Les sociétés médicales, autrefois purement scientifiques, ont dû se transformer et sont aussi devenues des «associations professionnelles»; forcément, l'organisation de la défense des intérêts professionnels s'est faite aux dépens de la liberté individuelle, privilège primordial et incontesté du médecin d'autrefois.<sup>5</sup>

Cette citation, qui rappelle les différents aspects évoqués jusqu'ici, met également en lumière les réticences qu'ont eues les médecins à s'organiser réellement sur le plan corporatif. A l'individualisme s'ajoutait le poids d'un cantonalisme et d'un régionalisme qui, jusqu'en 1901, empêcha la création d'une association faïtière. Ce n'est que sous la pression des événements et de leurs confrères alémaniques que les médecins romands acceptèrent de s'y rallier.

Constituées dès le début du XIX<sup>e</sup> siècle, les sociétés cantonales de médecine se définissent en premier

<sup>4</sup> RMSR, 1916, p. 774.

<sup>5</sup> Louis Exchaquet, rapport présenté à la SVM, 28 juin 1919.

<sup>6</sup> Louis Exchaquet, «De l'évolution dans l'organisation médicale», *Bulletin professionnel des Médecins suisses*, 1920, p. 51.

## «L'assurance maladie a fait apparaître l'ambiguïté d'une profession qui se veut d'utilité publique tout en restant soumise à la logique commerciale de l'offre et de la demande».

lieu comme des sociétés à but scientifique, même si d'emblée la défense des intérêts du corps médical figure dans leurs statuts; une défense qui prend la forme d'une lutte contre le charlatanisme durant la plus grande partie du XIX<sup>e</sup> siècle. (...)

Avec, au sortir de la période de débats sur la Loi Forrer, la création en 1901 de cette Fédération médicale suisse, le corps médical achevait sa mutation en un véritable corps de métier prêt à lutter pour la défense de ses intérêts professionnels: il en fit l'éclatante démonstration lors de l'élaboration du second projet. Le «danger» que l'assurance faisait peser sur les médecins amena non seulement une structuration sur le plan national, mais renforça aussi son organisation au niveau régional et local. On s'en souvient, les sociétés de médecine cantonales se dotèrent d'une Commission des intérêts professionnels, dont la fonction première fut de prendre en charge toutes les questions administratives et relatives aux assurances (contrats, règlements, tarifs, etc.); des associations locales de médecins se créèrent pour discuter les conventions avec les mutuelles. Avec l'ampleur prise par ces questions professionnelles, des publications comme la *Revue médicale de la Suisse romande*, qui se consacrent à la discussion des questions scientifiques et rendent compte de la vie des sociétés cantonales, ne parviennent plus à traiter l'ensemble des problèmes. Pour remplir cette tâche se crée en 1920 le *Bulletin professionnel des Médecins suisses*.

Si la question de l'assurance mala-

die joua réellement un rôle de catalyseur dans la structuration du corps médical, cette structuration se heurta non seulement à la résistance des cantons romands, mais aussi à celle de médecins, soucieux de leur liberté individuelle, qui trouvaient trop contraignant ce renforcement de l'encadrement associatif:

«Nous avons été obligés de sacrifier un peu de notre liberté individuelle; ne le regrettons pas, car ce n'est qu'en restreignant la liberté individuelle au profit de la solidarité confraternelle que le corps médical peut maintenir sa situation, s'opposer aux dangers du dehors et du dedans, collaborer au progrès social, tout en faisant respecter ce qu'il considère comme les principes essentiels de la profession: secret professionnel, libre choix du médecin, etc.<sup>6</sup> (...)»

La création de l'assurance maladie a mis en lumière le paradoxe d'une profession prise entre sacerdoce et négoce. Elle révèle également les tensions auxquelles sont soumis les médecins qui, quoique ayant profondément intériorisé les valeurs et les pratiques du libéralisme, se tournent de plus en plus vers le corporatisme pour défendre leurs intérêts professionnels et conserver ainsi son éclat à leur statut de profession libérale. Cette contradiction entre libéralisme et corporatisme n'est toutefois pas spécifique au corps médical, elle traverse la société des années 1920.

Soun de Riedmatten

Daniel Rosetti, Catherine Fussinger

Extraits choisis par D. Petitmermet.

### «100 ANS D'HYPERTENSION»

Jeuudi 4 juillet 1996

aux Mines de sel de Bex

16 h. 00: Voyage dans les artères de la montagne

17 h. 30: Conférence

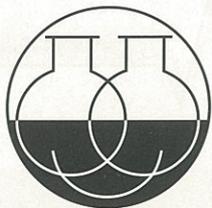
N. Postel-Vinay / Inserm, Paris

Prof. V. Barras, Université de Lausanne

Prof. H. R. Brunner, division d'hypertension, CHUV

Prof. B. Waeber, division d'hypertension, CHUV

Renseignements et inscriptions:  
Merck Sharp & Dohme-Chibret AG  
M<sup>me</sup> C. Keller, tél. 01/828 74 06



# Bioréac sa

## Programme de vente très complet:

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

### Distribution des produits de:

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

- Service des commandes

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

- Installation, service après vente, salle de cours

**Tél. 021/617 98 43**

Bd de Grancy 35, case postale - 1001 Lausanne

## Interprétation moderne d'un classique!



## Spiricort®

Prednisolone



Comprimés filmés  
contre le goût amer



Entaille  
pour un dosage précis



Dosages à 5, 20 et 50 mg

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

spirig

Spirig SA, 4622 Egerkingen

# Rapport présidentiel sur l'activité de la SVM en 1955

Mes chers Confrères,

Celui que vous avez élu à la tête de votre société arrive maintenant au terme de son mandat et je ne voudrais pas quitter la présidence sans vous dire le très grand plaisir que j'ai eu à diriger votre société pendant ces deux dernières années. (...)

J'ai l'impression que la médecine de nos jours se trouve à un tournant extrêmement important. Pendant de nombreuses années, le corps médical vaudois est resté dans l'ombre et malheureusement, il faut le dire, de nombreuses décisions ont été prises sur le plan sanitaire et législatif, décisions qui étaient sans aucun doute contraires à ce que doit être une saine médecine. Les assurances sociales sont devenues de plus en plus importantes; elles sont un état dans l'Etat et elles ont rompu le colloque singulier qui doit exister entre le médecin et le malade. Il appartient à notre génération de médecins de la Société vaudoise de médecine de réagir contre une pareille situation et de s'efforcer de rétablir de toutes nos forces ce colloque singulier sans lequel il n'y a pas de véritable médecine. Cela nécessite, de la part de nos membres, l'abandon d'un esprit d'égoïsme et d'individualisme qui peut être agréable parfois à constater chez certains individus mais qui à la longue ne peut qu'être nuisible à une société comme la nôtre. J'estime que tous les conflits, et ils sont hélas de plus en plus fréquents, qui surviennent entre médecins et médecins et entre médecins et malades, devraient dans toute la mesure du possible être étudiés au sein de notre société par le Conseil de famille. Cet organisme doit devenir le reflet des valeurs premières de notre profession et dorénavant, grâce aux modifications des statuts que nous avons dernièrement adoptés il pourra remplir sa tâche de meilleure façon.

Je pense qu'il est indispensable que le médecin se préoccupe davantage de la santé publique et qu'il prenne part aux discussions et qu'il expose son point de vue devant les laïques. Nous n'avons plus le droit de rester cachés sous notre tente et nous devons, à l'heure actuelle, être des membres actifs de la société, sans cela cette dernière prendra ses décisions sans nous. De nombreuses questions de-

vraient être traitées par notre société, tout d'abord au sein de cette dernière, puis devant l'opinion publique; ce sont: le devenir de la médecine dans le développement de l'assurance sociale, le respect du secret médical, l'indépendance du médecin, l'expérimentation en médecine humaine, les problèmes d'hygiène, et j'en passe. La médecine actuelle est devenue de plus en plus technique et l'on peut véritablement parler du drame de la technique dans la médecine contemporaine: souvent on n'observe plus son malade et on ne l'écoute plus. On juge sur pièces comme si le malade n'avait pas une âme et un esprit. On s'étonne ensuite que les malades aillent consulter des charlatans, et comme ces derniers ont des pratiques de plus en plus achalandées, certains de nos confrères se mettent à les imiter. C'est à notre société de montrer aux médecins qui ne le savent plus qu'à côté de la technique il y a le contact affectif qui est indispensable pour qu'une médecine soit profitable aux deux parties.

Dans une société comme la nôtre, qui groupe plus de 500 membres, il est souvent triste de constater que ce sont toujours les mêmes qui acceptent des charges et qui veulent bien donner de leur temps et de leurs forces pour le bien de la médecine de ce pays. Chaque médecin doit, une fois au moins dans sa vie, prendre part à la vie de notre société de quelque façon que ce soit. C'est une obligation impérieuse car sans cela c'est un corps mort et qui ne fait partie de notre société que pour des raisons extérieures et parce que cela se fait.

Le problème des médecins âgés doit aussi nous préoccuper et il faudrait que notre comité futur étudie de quelle façon nous pourrions, dans ce canton, créer une maison du médecin où nous pourrions nous rencontrer dans une atmosphère agréable et où éventuellement certains médecins âgés pourraient y vivre à la fin de leur carrière.

*D<sup>r</sup> Jean-David Buffat  
Président de la SVM, 1954-1955*

## Communiqué aux médecins du canton de Vaud

Le 9 mars 1996, sous l'égide de la Ligue vaudoise contre le cancer et grâce au dévouement d'un groupe d'anciens opérés, s'est fondée l'Association vaudoise des laryngectomisés et handicapés de la voix.

Elle a pour but, d'une part, de favoriser le contact et l'échange entre ceux et celles qui ont subi la même épreuve, de briser l'isolement de certains et de créer des occasions propices au partage de leurs expériences.

Et, d'autre part, à la demande des médecins et équipes soignantes, d'aider différemment les récents et futurs opérés en témoignant par une présence de la vie retrouvée.

«C'est une aide complémentaire puisque nous ne sommes ni la famille, ni les médecins, ni les psychologues, ni les soignants.

Nous sommes simplement quelqu'un qui a vécu ce problème et donc le rend crédiblement surmontable.»

Pour tous renseignements, s'adresser soit à la présidente, M<sup>me</sup> Colette Scheuch (tél. 021/323 60 53), soit à M<sup>me</sup> Monique Jatton, assistante sociale LVC (tél. 021/314 72 35).

*Pour le comité,  
le vice-président Roger Mannella*

# Le bon diagnostic...

Optez pour la sécurité

**Volvo 850, 2.5, 4 portes, dès Fr. 39'800.-**  
ou en leasing: Volvo «Charter» Fr. **987.-**mois \*  
tout compris



Est. R. Leuba & Fils

\*Leasing: calculé sur 48 mois et 20'000 km/an.  
Inclus: entretien et réparations, pneus, RC,  
casco complète, et impôts.



**Garage de l'Ouest SA**

route de Renens 14, 1008 Lausanne-Malley, tél. 021/624 14 04

**Mon Repos Automobile SA**

rue Etraz 14, 1003 Lausanne, tél. 021/310 03 93



## 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

Une manière différente  
de voir les choses.

Prodomo by **Denz**®



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

**LISTA**  
le plaisir au bureau.

# Opinion

## Economie et santé

# Vers un rationnement implicite

Le Dr J.-P. Thierry propose une voie «douce» pour maîtriser les dépenses de santé.

Article tiré du *Bulletin de l'Ordre des Médecins*, mai 1996.

La prise en compte de la dimension économique de toute prescription, ou plutôt de toute décision médicale, est sans doute le thème le plus sensible du débat actuel en économie de la santé. D'un point de vue économique, toute décision engageant une partie des ressources financières limitées induit toujours un rationnement. Des méthodes ont été progressivement élaborées pour viser l'optimum d'allocations dans de nombreuses activités humaines. En médecine, l'éclairage économique des décisions médicales tend à être considéré comme un support possible de la pratique individuelle du médecin. Des raisons multiples y concourent :

- l'approche méthodologique moderne de l'efficacité des soins a débouché sur l'utilisation de référentiels statistiques et de protocoles de plus en plus nombreux (les références statistiques et cliniques proprement dites);
- l'étendue, la complexité et l'évolution rapide des connaissances médicales rendent indispensable l'accès aux données, références et protocoles;
- enfin, les méthodes d'évaluation économiques essaient dorénavant de comparer le coût et l'efficacité de techniques et d'actes médicaux, voire de programmes de santé publique.

Les références cliniques et les incitations diverses qui permettent de diminuer les dépenses inutiles constituent un premier niveau possible de support à la décision. Ces références gagnent en popularité, y compris chez les médecins. Les retombées économiques peuvent être importantes et contribuer largement à l'amélioration de l'efficacité des systèmes de santé (de nouvelles marges de manœuvre sont créées, pour l'adoption des innovations techniques et le lancement de nouveaux programmes). Par contre, les références cliniques et économiques sont plus délicates à mettre en œuvre au niveau individuel. En effet, le choix des critères utilisés est particulièrement difficile quand interviennent des dimensions psychologiques et sociales qui reflètent des préférences individuelles (celles des patients comme celles des médecins) et collectives. Les exemples récents des affaires de sang contaminé et de l'encéphalopathie spongiforme bovine peuvent servir à ce propos: tout s'est passé comme si le «prix» de la vie humaine d'un groupe d'individus «à risque» avait été valorisé à zéro franc pendant quelques mois. Or, la préférence de critères de politique industrielle a été jugée, à distance, comme contraire à l'intérêt général, socialement inacceptable et légalement répréhensible.

Au niveau individuel, les contraintes économiques sont traditionnellement mal acceptées des médecins. Elles sont le plus souvent «intériorisées», prenant ainsi le statut de «valeurs», c'est-à-dire que leur dimension opérationnelle première n'est pas «rationnelle» d'un point de vue scientifique. Ainsi, la file d'attente est une technique efficace de rationnement «implicite» des soins. Même imparfaite, elle est très souvent socialement acceptée à condition que ses effets pervers ne soient pas trop importants (les passe-droits divers qui font naître le sentiment d'injustice). Seuls le National Health Service anglais et sans doute certains HMO américains tentent ac-

tuellement d'organiser un «rationnement explicite» fondé sur des références médico-économiques. Cette option est à l'heure actuelle critiquée «de l'intérieur», la généralisation de références médico-économiques faisant courir plusieurs risques:

- risque de la désresponsabilisation du médecin, qui finirait par soigner un patient «statistique»;
- risque de détérioration de la relation médecin-malade par absence de prise en compte des valeurs individuelles du patient et de son environnement familial;
- risque de dérive bureaucratique, d'autant plus important qu'il existe une incohérence entre l'effet inflationniste du mode de paiement des actes et les objectifs d'encadrement des prescriptions par des références.

Dans ce contexte, certains économistes de la santé, sans abandonner les objectifs macro-économiques de maîtrise, se prononcent aujourd'hui pour un maintien des mécanismes de rationnement implicite. La création, la diffusion et l'utilisation des références, guide de bonne pratique et autres outils de soutien à la décision sont alors organisés de façon assez peu coercitive, dans un cadre privilégiant la cohérence, l'indépendance et la transparence des actions de régulation. Cette approche privilégie la responsabilité médicale et l'autodiscipline professionnelle; elle est compatible avec l'option de régulation économique qui mise sur un nouveau mécanisme de financement global des organisations de soins intégrés (cf. *Bulletin* n° 4). La déontologie et l'éthique sont évoquées, car «la restauration de la confiance dans l'action du médecin pourrait remplacer efficacement un ensemble de mesures administratives lourdes et tatillonnes<sup>1</sup>».

Dr Jean-Pierre Thierry

<sup>1</sup> D. Mechanic - Dilemmas in Rationing Health Care Services: the Case for Implicit Rationing. *British Medical Journal*, 24 juin 1995, vol. 310, p. 1655-1659.

### LABORANTINE MÉDICALE

Diplôme CRS avec stage hématologie, biologie moléculaire, microbiologie.  
Expérience en biologie moléculaire et connaissances en anglais,

### CHERCHE EMPLOI

dès 50%. Libre de suite.

Kaltenrieder Valerie, tél. 652 73 63

## CABINETS MÉDICAUX À LOUER

### CABINET ORL 3 pièces

doté des derniers équipements. Parking à disposition.

Location offerte pendant 6 mois.

### CABINET MÉDICAL 3<sup>1</sup>/<sub>2</sub> pièces

2<sup>e</sup> étage dans villa avec jardin, parking.

Loyer offert pendant 1 année.

Convierait particulièrement à un pédiatre

Pour tous renseignements:



CLINIQUE DE MONTCHOISI  
tél. 619 39 39

# FIAT 3 VOITURES DE L'ANNÉE EN 2 ANS



## VOTRE FIAT S'ACHÈTE AUPRÈS DU CENTRE AUTOMOBILISTE JAN

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

**SERENITY®**  
assurance perte d'emploi

la confiance que donne la compétence

GARAGE DE MONTETAN SA  
Ch. des Avelines 6  
1004 LAUSANNE

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

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

021 / 622 05 50

021 / 648 38 83

021 / 784 36 46

MEMBRES DU CENTRE AUTOMOBILISTE JAN



# GESPOWER

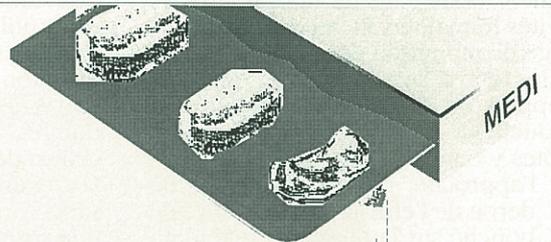
Fiduciaire et applications informatiques

## FIDUCIAIRE

- Comptabilité
- Déclaration fiscale
- Gestion
- Administration

## INFORMATIQUE

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



Logiciel de gestion de cabinet médical  
**MEDISOFT III sous Windows 95**

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

# Infos LAMal

## 9 ou 12 séances de physiothérapie?

Comme on peut le lire dans le *Bulletin des Médecins suisses* du 1<sup>er</sup> mai 1996, sous la plume de M. H. Kuhn, les médecins ne sont pas liés par la révision partielle du tarif de physiothérapie entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier dernier et convenue entre le Concordat des caisses maladie suisses, la Commission des tarifs médicaux (CTM) et la Fédération suisse des physiothérapeutes (FSP). «Par conséquent, le médecin n'est juridiquement pas obligé de s'en tenir à cette limite de 9 séances.»

Dans le canton de Vaud, la question d'une éventuelle limitation à 9 séances par prescription de physiothérapie ne se pose même pas, puisque, pour les cas de maladie, les physiothérapeutes vaudois ont une convention particulière avec la FVCM et que celle-ci continue de prévoir que

«les caisses doivent assumer par note d'honoraires au plus les frais de 12 mesures physiothérapeutiques du même genre ou d'un genre différent, dans une période de trois mois au maximum depuis ladite prescription». La convention vaudoise est d'ailleurs conforme à la nouvelle Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS), qui fixe aussi à 12 le nombre de séances par prescription médicale à prendre en charge par l'assurance.

Dans la pratique, le physiothérapeute vaudois doit obtenir de la part du médecin une nouvelle ordonnance après 12 séances pour les cas de maladie (régis par la convention vaudoise) et après 9 séances pour le domaine AA/AM/AI (régé par la convention suisse).

Sur un plan général, il est bon de rappeler que cette limitation continue

de n'avoir qu'un caractère administratif – c'est-à-dire qu'elle ne fixe qu'un nombre maximal de séances par prescription. Elle ne saurait entamer naturellement la liberté thérapeutique du médecin de prescrire le nombre de séances qu'il juge nécessaire, dans les limites du principe d'économicité. Dans les cas chroniques, qui nécessitent une intervention régulière du physiothérapeute, les caisses maladie ne peuvent pas invoquer – comme on l'a vu – une prétendue limite annuelle à 36 ou 48 du nombre de séances autorisées. Si elles peuvent faire valoir le principe d'économicité et demander de réduire le nombre de séances prescrites, c'est seulement de cas en cas, avec l'accord du médecin-conseil.

Fédération suisse  
des physiothérapeutes  
Section vaudoise  
Le président.:  
M. Helfer

## Décisions de la Commission fédérale des médicaments (CFM)

### Les traitements contre le sida Inivirase et 3TC remboursés par les caisses maladie

Les deux nouveaux traitements contre le sida, Inivirase (de la Firme Roche) et 3TC (de Glaxo-Wellcome) seront admis dans la liste des spécialités (LS) par anticipation: cette décision a été prise par la Commission fédérale des médicaments lors de sa séance du 8 mai 1996. La liste des spécialités comprend toutes les spécialités pharmaceutiques prises en charge par l'assurance obligatoire des soins. L'inscription des deux préparations contre le sida Inivirase et 3TC a été faite pour le 1<sup>er</sup> juin déjà; pour l'instant, elle est limitée à un an.

Lorsque de nouveaux traitements contre le sida seront annoncés à l'OFAS pour admission, la CFM sera ainsi mise à même de comparer les produits du

point de vue de l'efficacité thérapeutique et du caractère économique.

L'Inivirase sera désormais pris en charge par l'assurance de base pour un montant de Fr. 650.- (200 mg, 270 capsules, soit un traitement d'un mois). En fixant ce prix, la CFM n'a pas suivi les propositions du fabricant et du marché qui partent d'un prix de vente en pharmacie de Fr. 710.-. Lorsqu'elle a fixé ce prix, la CFM a considéré comme déterminant le fait qu'aujourd'hui, le traitement des sidéens requiert la plupart du temps une triple thérapie. On associe encore d'autres médicaments contre le sida à l'Inivirase ou au 3TC, tel Retrovir AZT (coût d'un mois de traitement: Fr. 337.50), Hivid (coût d'un mois de traitement: Fr. 396.45) ou Videx (coût d'un mois de traitement: Fr. 506.40).<sup>6</sup> Dans ce contexte, la CFM a estimé qu'une légère baisse de prix de l'Inivirase était de mise.

Pour ce qui est du traitement 3TC, la CFM a accepté le prix proposé par le fabricant. Les caisses maladie rembourseront Fr. 472.25 pour un mois de traitement sous forme de comprimés (150 mg, 60 comprimés). Le traitement sous forme liquide coûte Fr. 598.-.

### Procédure d'admission dans la liste des spécialités accélérée pour trois nouveaux traitements contre le sida

De plus, l'OFAS a décidé d'appliquer une procédure d'admission accélérée pour trois autres préparations (Zerit, Norvir, Crixivan) actuellement en cours d'examen auprès de l'Office intercantonal pour le contrôle des médicaments (OICM). Dès que l'OICM les aura enregistrés, une commission spéciale de la CFM composée de cinq membres (un scientifique, un médecin, un pharmacien, un représentant des caisses maladie, un représentant des consommateurs) examinera la question de l'inscription d'un ou de tous ces médicaments sur la liste des spécialités.



Un laboratoire polyvalent au service des médecins privés,  
cliniques et hôpitaux

A votre disposition tous les jours, 24 heures sur 24  
Service de ramassage des échantillons

A. Loertscher, lic. ès sciences

C. Faway, ing. chimiste

Dr W. Rosselli, biologie génétique

Dr \*\*\* spécialiste FMH en pathologie et cytopathologie clinique, diplômée F.I.A.C.

Dr \*\*\* cytopathologiste

Dr \*\*\* spécialiste FMH en pathologie et cytopathologie clinique – Médecin associé

Dr \*\*\* pathologiste – Chef de clinique

Dr \*\*\* pathologiste – Chef de clinique

Dr \*\*\* spécialiste FMH en pathologie – Chef de clinique

Equipe médicale de la Division autonome de génétique médicale du CHUV

Equipe médicale de l'Institut universitaire de pathologie de Lausanne

\*\*\* Selon la demande de la Société Vaudoise de Médecine, l'identité des médecins  
n'est pas communiquée

## **AMS**

- Chimie clinique – Hématologie – Immunohématologie
- Sérologie – Endocrinologie
- Triple dépistage (What-if) de la trisomie 21  
(interprétation Professeur G. Pescia)
- Stérilité – Spermogramme – (lavage-insémination)
- Bactériologie – Parasitologie – Mycologie

## **AMS-Génétique médicale**

- Examens cytogénétiques prénatals (liquide amniotique, trophoblaste)
- Examens cytogénétiques du sang
- Examens cytogénétiques des produits d'avortements spontanés

en association avec la Division autonome de génétique médicale du CHUV  
(Médecin-chef Professeur G. Pescia)

## **AMS-Cytologie**

- Cytologie générale (pulmonaire, urinaire, mammaire, etc...)
- Cytologie gynécologique
- Cytoponctions à l'aiguille fine, ponctions...
- Immunocytochimie
- Dosage et typisation des HPV

## **AMS-IPA Histologie**

- Examens et diagnostics des biopsies d'anatomopathologie
- Examens extemporanés
- Immunohistochimie

en association avec l'Institut universitaire de pathologie de Lausanne  
(Direction Professeur Bosman) avec quatre pathologistes délégués à plein  
temps chez AMS (médecin associé et chefs de clinique).

**AMS analyses médicales services sa**

**rue du Liseron 5**

**1000 Lausanne 6, Ouchy**

**Tél. 021/617 41 44**

**Fax 021/617 50 72**

## Contrôles ultrasonographiques: modification de l'OPAS

### Modification du 26 avril 1996

*Le Département fédéral de l'intérieur arrête:*

I – L'Ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins du 29 septembre 1995<sup>1</sup> est modifiée comme suit:

*Art. 13, lettre b*

#### b. contrôles ultrasonographiques

1. Lors d'une grossesse normale: un contrôle entre la 10<sup>e</sup> et la 12<sup>e</sup> semaine de grossesse;  
un contrôle entre la 20<sup>e</sup> et la 23<sup>e</sup> semaine de grossesse.  
Après un entretien approfondi qui doit être consigné. Ces contrôles peuvent être effectués uniquement par des médecins ayant acquis une formation complémentaire et l'expérience nécessaire pour ce type d'examen.

*Valable jusqu'au 31 décembre 2001.*

2. Lors d'une grossesse à risque  
Renouvellement des examens selon l'évaluation clinique. Peuvent être effectués uniquement par des médecins ayant acquis une formation complémentaire et l'expérience nécessaire pour ce type d'examen.

II – La présente modification entre en vigueur le 15 mai 1996.

*Département fédéral de l'intérieur  
Ruth Dreifuss*

<sup>1</sup> RS 832.112.31: RO 1995 4964.

matière plastique recyclée et recyclable à 100% baptisé Plic. Il n'est pas encore sur le marché et sa production industrielle commence ces jours-ci. Il s'agit d'un objet entièrement nouveau, produit en Europe et dans des conditions sociales européennes. Il devrait, à terme, pouvoir concurrencer les parapluies fabriqués en Asie par une main-d'œuvre peu respectée. Avec un design original, ce produit ne laisse personne indifférent: utile, cocasse et écologique, le Plic sera proposé sans autre contrepartie que la diffusion de son appellation.

Pour sa première sortie mondiale, qui aura ainsi lieu dans le seul canton de Vaud, il sera proposé au public à Fr. 15.-. Ses coûts de fabrication se montent à quelque Fr. 5.50, laissant une marge importante. Celle-ci sera entièrement versée aux bénéficiaires, déduction faite des frais – limités par le bénévolat – de la campagne.

### Philosophie de l'action Plic

- Objet non conventionnel, cocasse et gai.
- Consommation courante et utilité immédiate.
- Le Plic est propre et écologique, car recyclable à 100%.

# Communiqués

**STOP SIDA**

### «Un Plic... pour la vie!»

Une action de bienfaisance réunit aujourd'hui différentes personnalités vaudoises dans une campagne de récolte de fonds pour la prévention du sida. La chose ne serait en soi guère originale, quelle que soit l'acuité du problème, puisque cet objectif est très largement partagé et que les milieux qui souhaitent «faire passer le message» sont fort nombreux. Il n'y aurait donc apparemment pas de raison particulière pour évoquer ici cette nouvelle campagne.

Mais l'action «Un Plic... pour la vie!» revêt suffisamment d'originalité pour que la Société vaudoise de médecine s'y soit intéressée.

Un comité est aujourd'hui formé qui réunit notamment MM. Rodieux (président du Tribunal de Lausanne), Pierre Rey (directeur de la Fondation du Levant), le Professeur Alain Pécoud (directeur de la PMU, membre du comité de la Société vaudoise de médecine), Jean-Paul Chaudet (vigneron à Rivaz), Adolf Klingler (Fiduciaire Fidinter), de même que les délégués de différentes institutions, sociétés et associations corporatives qui toutes évoluent dans le domaine de la santé (pharmaciens, droguistes, médecins-dentistes, maisons de santé publiques et privées, etc.).

Le produit qui sert de support à cette campagne est un parapluie de



- Lien aisé entre protection du sida et protection contre les intempéries.
- Idée de protection: il pleut, je ne suis pas mouillé.
- Idée d'indépendance: il pleut, je sors quand même.
- Idée de solidarité: il pleut, je te prends sous mon parapluie.
- Idée de sécurité: la foudre peut tomber sur mon parapluie, je ne risque rien.
- Idée de charité: même s'il pleut sur tous et que je me protège, je veux aider.
- Idée de jeunesse: je me sens bien car l'objet est drôle, souple, sensuel, etc.
- Mêler joie de vivre avec prévention du sida.
- Faire connaître un accompagnement humain des victimes du sida en fin de vie.
- Attribution du bénéfice de toute l'opération selon une clé de répartition contrôlée par un représentant de la SVM.



L'action ne présente aucun risque, puisque les invendus seront repris et puisqu'il est possible d'être

constamment réapprovisionné au cours des six prochains mois. Il est également possible de souscrire un même cylindre pour Fr. 200.- et d'envoyer le montant de Fr. 250.- au compte d'Un Plic... pour la vie!, à la fin de la vente.

Les médecins vaudois installés dans ce canton ont ainsi la possibilité – comme d'autres milieux de la santé – d'être à la source d'une campagne de prévention originale, joyeuse et interpellatrice. Et cela sans grand effort...

### Développement de l'action

La participation qui est demandée aux médecins installés dans le canton de Vaud est simple. Il s'agit de souscrire l'achat d'un cylindre contenant 30 Plics pour le prix de Fr. 450.-, qui seront entièrement récupérés à la vente et qu'il faudra verser sur le compte bancaire de cette campagne.

### Plic se mouille! Et vous?

En le proposant, vous vous mettez à l'abri de l'indifférence et du conformisme. *Comité Fondation PLIC*

**Remarque: le comité de la SVM se dissocie, toutefois, du choix des prix du concours.**

### Carte de souscription

Je soussigné, désire participer à votre action et choisir le mode de souscription suivant:

- Je verse à votre comité la somme de Fr. 450.- sur le compte 100082001 de la Banque Raiffeisen, Lutry (CCP 18-1616-9) correspondant à la livraison d'un «Conteneur-Présentoir» de 30 «PLIC-STOP-SIDA» accompagné du poster de l'action. Je vendrai les «PLIC» au prix de Fr. 15.- et je garderai la totalité du produit de cette vente.
- Je verse à votre comité la somme de Fr. 200.- sur le compte 100082001 de la Banque Raiffeisen, Lutry (CCP 18-1616-9) correspondant à la livraison d'un «Conteneur-Présentoir» de 30 «PLIC-STOP-SIDA» accompagné du poster de l'action. Je vendrai les «PLIC» au prix de Fr. 15.- et reverserai la différence du produit de cette vente à votre comité à la fin de l'action. Je prends note que les invendus me seront repris et remboursés sans autres frais, à la fin de l'action.
- Je prends également bonne note que je pourrai être réapprovisionné en «PLIC» tout au long de l'action, qui durera du 30 juin au 1<sup>er</sup> décembre 1996 (journée mondiale du Sida) sur un simple appel au 021/721 41 11 ou par fax au 021/721 41 10.
- Je désire soutenir votre action sans vendre de «PLIC» et vous verse un don de Fr..... sur le compte 100082001 de la Banque Raiffeisen, Lutry (CCP 18-1616-9).

Date:

Signature

*Comité d'action prévention Sida  
Fondation du Levant  
Ch. du Levant 159, CP 73, 1000 Lausanne 5*

## COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

*Revue de la  
Société vaudoise de médecine*

### Comité de la SVM

D<sup>r</sup> Daniel Laufer, président  
D<sup>r</sup> Didier Morin, vice-président  
D<sup>r</sup> Jean-Marc Mermoud, secrétaire  
Professeur Jean-Jacques Goy  
Professeur Alain Pécoud  
D<sup>r</sup> Charles Racine  
D<sup>r</sup> Patrick Rosselet  
D<sup>r</sup> Pierre Vallon  
D<sup>r</sup> Dominique Vaucher

### Secrétaire général

Daniel Petitmermet, lic. ès lettres

### Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, Case postale 76  
1010 Lausanne 10  
Tél. 021/652 99 12  
(8 h. 30 - 12 heures) – (13 h. 30 - 17 h. 30)  
CCP-Lausanne 10-1500-5  
Fax 021/652 32 21  
e mail: <http://www:SecGen.SVM@com.mcnet.ch>

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

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

### Administration et rédaction

Case postale 76, 1010 Lausanne 10

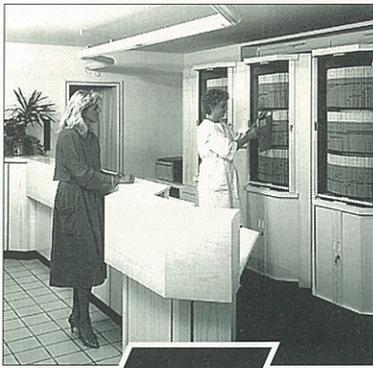
### Régie des annonces

Suisse romande:  
Editions de la Tour Lausanne SA  
Case postale 75,  
1052 Le Mont-sur-Lausanne  
Tél. 021/652 99 41 – Fax 021/652 98 16

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

### Réalisation

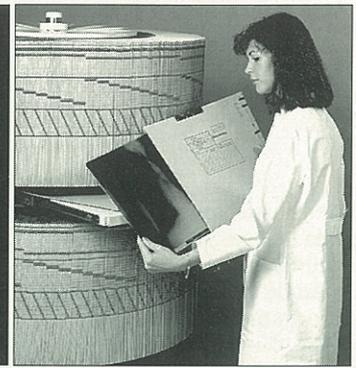
Editions de la Tour Lausanne SA



## votre solution

le classement WÄLLER  
pour vos dossiers patients et RX

- 60 % d'économie de place  
3'000 dossiers de 3 mm sur 0,71 m<sup>2</sup>
- 70 % d'économie de temps
- 100 % de sécurité  
grâce au système d'indexation Wäller  
dossiers sur mesure



**OC** Organisation & Classements sa



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



**MARCEL BLANC-CIE**

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



**1052 LE MONT**

En Budron C n° 2

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

**ÉCOLE  
M&NERVA**  
FONDÉE EN 1949

ENSEIGNEMENT DES PROFESSIONS  
DE LA SANTÉ ET DES SCIENCES

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

**Ouvertures: printemps  
et automne 1996**

Renseignements et documentation

**Tél/Fax: 021/312 24 61**

Petit-Chêne 22 - 1003 Lausanne



Membre de la  
Fédération  
Européenne  
Des Ecoles

## Société suisse des médecins homéopathes

### COURS D'HOMÉOPATHIE

Pour médecins et étudiants en médecine.

Cours d'introduction: 8, 9 et 23 novembre 1996

Fr. 400.- (étudiants Fr. 200.-)

Renseignements: Ecole Suisse Romande d'Homéopathie Uniciste

Dr R. Ney

Tél. 021/728 65 65

1092 Belmont-sur-Lausanne

Fax 021/729 79 40

Seul cours en Suisse Romande reconnu par  
la Société Suisse des Médecins Homéopathes

## Relations entre médecins et pharmaciens

La CPAP et le Comité de la Société vaudoise de pharmacie se sont réunis le 30 avril dernier en vue d'améliorer la coordination entre médecins et pharmaciens. Les sujets suivants ont été abordés:

### I. Examens de dépistage chez le pharmacien

Pour la Société vaudoise de pharmacie, ces examens se font toujours dans un esprit de complémentarité entre médecins et pharmaciens, et cela dans l'intérêt des patients: aide au suivi du traitement des hypertendus et des diabétiques, dépistage précoce des hyperlipidémies avec renvoi systématique des patients au médecin de leur choix. Des dérapages sont malheureusement toujours possibles et doivent être signalés systématiquement aux secrétariats respectifs. Seuls les examens demandés par les médecins devraient être pris en charge par les assurances sociales et les pharmaciens devront se soumettre aux contrôles de qualité du laboratoire, comme tout prestataire de service.

### II. Avance de médicaments sans présentation préalable d'une ordonnance

Cette pratique devrait pouvoir continuer pour les clients réguliers des pharmaciens et cela d'entente avec le médecin traitant. Tout abus pourrait être évité en développant la communication entre les deux partenaires (téléphone ou fax), cela tout en respectant le secret médical.

### III. Génériques

Il existe une pléthore de génériques «identiques» mais parfois mal documentés. Ils ne sont pas tous de la même qualité et leur nombre pose de sérieux problèmes de stockage aux pharmaciens. L'utilisation sur les ordonnances du point d'exclamation signifie que le médecin tient absolument au générique prescrit; sans point d'exclamation, le générique peut être remplacé par un autre équivalent en fonc-

tion des disponibilités de la pharmacie. Le remplacement d'un générique par la spécialité de référence ne devrait se faire qu'en cas d'urgence (prescription d'antibiotiques en fin de journée par exemple). L'usage de la prescription magistrale (DCI) est un autre moyen de demander au pharmacien de remettre la spécialité la moins chère. Là aussi, une bonne communication entre médecins et pharmaciens peut éviter bien des malentendus.

### IV. Prescription de Méthadone

La multitude des «stratégies» utilisées par les médecins rend le travail des pharmaciens parfois difficile et même dangereux: une clarification dans ce domaine est souhaitée par nos partenaires. Contact sera pris par le comité de la Société vaudoise de pharmacie avec les organes médicaux compétents (Dr Bärtschi, Service de la santé publique).

### V. Vaccins

Le pharmacien souhaite rester le partenaire privilégié du médecin, étant le mieux à même de garantir une «chaîne du froid» de qualité, sans par-

ler du tort économique que lui fait la vente directe du producteur au médecin prescripteur. Si les pharmaciens jouent le jeu dans le domaine des examens de dépistage et ne font pas concurrence aux médecins, il est logique que les médecins soient solidaires de leurs partenaires dans un domaine qui leur est particulièrement spécifique.

### VI. FMC et réunions communes

Cette soirée a mis en évidence combien le dialogue et la concertation étaient importants entre partenaires, d'où l'idée d'encourager médecins et pharmaciens à se rencontrer régulièrement par régions ou quartiers de l'agglomération lausannoise. L'initiative est dans le camp des pharmaciens d'une part et des groupements régionaux de la Société vaudoise de médecine d'autre part.

CPAP et Comité de la Société vaudoise de pharmacie se retrouveront le 1<sup>er</sup> octobre prochain dans les locaux de cette dernière. D'ici là, il est recommandé aux médecins vaudois de faire part de leurs critiques, recommandations et remarques au secrétariat de la SVM qui transmettra.

*Jean-Marc Mermoud,  
président de la Commission  
Permanente  
des Affaires professionnelles*

## Réseaux de santé

### I. Réseau de la COSAMA

Le Conseil paritaire du réseau susmentionné a publié fin avril son règlement d'application tant attendu. D'abord distribué aux médecins de premier recours, il le sera dans un deuxième temps à tous les médecins vaudois. Il répond au souci des membres médecins du réseau de clarté et précise certains points laissés dans l'ombre. Fasse que son application évite, dans la mesure du possible, conflits et malentendus entre les différents partenaires du réseau, en particulier entre médecins de premier recours et spécialistes. Tout renseignement complémentaire peut être demandé au secrétariat du Conseil paritaire (M<sup>lle</sup> Paradis, CCV, 11, rue Caroline, 1003 Lausanne, tél. 021/348 25 01, fax 021/348 25 09).

### II. Plan de santé de l'Avenir

Soucieuse d'élargir son plan de santé à tout le canton, l'Avenir avait planifié une séance d'information pour le 23 mai. Notre commission Réseaux lui a proposé une séance commune

préalable qui a eu lieu le 21 mai dans les locaux de la SVM. Les responsables de l'Avenir nous ont présenté leur projet et surtout leur charte qui est plus un plan «philosophique» que pratique. La direction de l'Avenir s'est engagée, oralement pour l'instant, à accepter les principes de base de la SVM! Reste à clarifier certains points comme le financement du laboratoire et la participation des membres à un éventuel bénéfice. Nous ne saurions trop recommander aux médecins de premier recours vaudois d'être le plus prudent possible et de soumettre au préalable et pour avis le contrat qu'ils auraient à signer, aux organes compétents de la SVM (Commission Réseaux p/a Secrétariat général).

Une nouvelle séance entre notre commission Réseaux et la direction de l'Avenir est déjà prévue dans le but de préciser le contenu de la charte susmentionnée et de prendre connaissance de la convention-réseaux qui devrait être d'ici là rédigée par cette assurance.

*Jean-Marc Mermoud  
Commission Réseaux, CPAP*

#### ASSISTANTE MÉDICALE

Avec expérience, cherche place à 100% éventuellement 80%, dans cabinet médical, date à convenir.

Région Riviera de préférence.

Ecrire sous chiffre CMV 150696 - Editions de la Tour, case postale 75, 1052 Le Mont-sur-Lausanne.

**Epila-Roth**

**Institut spécialisé  
en épilation définitive**

MEMBRE A.S.E.

Epilation électrique définitive,  
sans dégradation de la peau.

Epilation à la cire froide et chaude.

Soins visage et corps.

Soins de couperose.

Sérieuses références de personnalités  
médicales suisses et étrangères.

1003 LAUSANNE

Sur rendez-vous – 32, av. de la Gare

Tél. 021/323 80 18

**Contrat collectif  
de la SVM**

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

Cap sur l'avenir...



- Sécurité
- Fiabilité
- Stabilité

**C** La Caisse  
Vaudoise

ASSURANCE EN CAS DE MALADIE ET D'ACCIDENTS

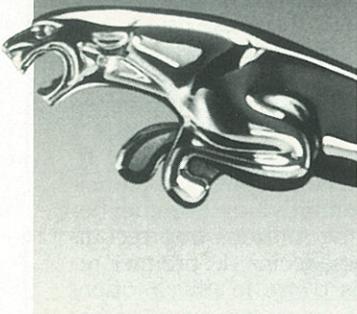
**ASSURANCES-MALADIE  
INDIVIDUELLES  
ET COLLECTIVES**

Rue Caroline 11 – 1003 Lausanne

☎ 021/348 25 11



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



GR



L'agence **JAGUAR** du client exigeant

**GARAGE RACING ROMANEL S/Lsne**

H. Buchmann 021/731 31 81

Zone industrielle Ouest  
au bout du chemin vers CMD meubles Discount

**Le spécialiste des professions médicales**

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

**la réponse à vos recherches  
de personnel**

pour votre cabinet (postes fixes et temporaires).

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

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

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

**ADIA MÉDICAL**, av. Ruchonnet 30, 1003 Lausanne.

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



**ADIA MEDICAL**

## Appréciation de la capacité de travail des chômeurs: la Suva préconise une solution pragmatique

L'appréciation de la capacité de travail d'un chômeur à la suite d'un accident - à plus forte raison lorsqu'il s'agit d'un «travail exigible» - est une tâche difficile pour le médecin traitant. Car il ne possède aucun critère de référence quant à une activité professionnelle actuelle du patient. La Suva conseille donc aux médecins de procéder de manière pragmatique et de considérer le chômeur comme un actif.

Pour un médecin, il est facile d'estimer si un bûcheron en activité, ayant subi un accident, est apte à reprendre le travail, à savoir à quelle date et dans quelle proportion. En revanche, cela est très difficile pour un bûcheron au chômage, car le médecin est alors confronté au problème suivant: à quelle activité peut-il se référer pour évaluer cette capacité de travail? S'il appliquait à la lettre la Loi révisée sur l'assurance chômage, il devrait s'en tenir à *une activité exigible en considérant l'ensemble du marché du travail*. Et que signifierait alors «exigible» dans ce cas-là? Est-ce que cela voudrait dire attester une pleine capacité de travail à un bûcheron blessé au pied pour un emploi de bureau, facile et théoriquement concevable? Ou bien, l'exigibilité se situerait-elle dans un certain cadre défini, par exemple, comme une «activité physique difficile en plein air», ce qui aurait pour conséquence une

attestation d'incapacité de travail totale dans le cas du bûcheron?

### Le législateur n'apporte aucune aide au médecin

La loi n'offre aucune aide au médecin. En principe, on peut exiger du chômeur *toutes* les activités selon l'art. 16 al. 1 LACI. Comme il existe toujours, sur un plan purement théorique, un travail pour des bûcherons au chômage blessés au pied, ces derniers seraient, a priori, toujours aptes à reprendre pleinement le travail. Mais cette solution n'est pas cohérente. Les exceptions quant à des activités non exigibles citées dans l'alinéa 2 n'apportent pratiquement aucune aide aux médecins car elles ne sont pas adaptées à la problématique médicale, mais servent plutôt à l'examen de l'exigibilité pour une offre d'emploi concrète. Sur cette liste sont énumérés par exemple des critères professionnels ou géographiques ou des activités qui ne tiennent pas compte des aptitudes du chômeur.

### Une proposition pragmatique

La Suva préconise une solution pragmatique. Pour *l'examen de la capacité de travail des chômeurs*, elle

propose aux médecins traitants de *se baser sur les exigences de la dernière activité exercée*. Concrètement, cela veut dire que le médecin évalue la capacité de travail du chômeur accidenté exactement de la même façon qu'il le ferait si ce dernier exerçait encore sa dernière activité professionnelle (qui ne doit pas forcément coïncider avec sa qualification professionnelle). Par conséquent, le médecin a l'avantage de disposer d'une base fiable pour son estimation. Cette méthode d'appréciation est également plus évidente pour l'accidenté et moins frustrante que l'évaluation théorique fondée sur l'exercice éventuel d'une activité.

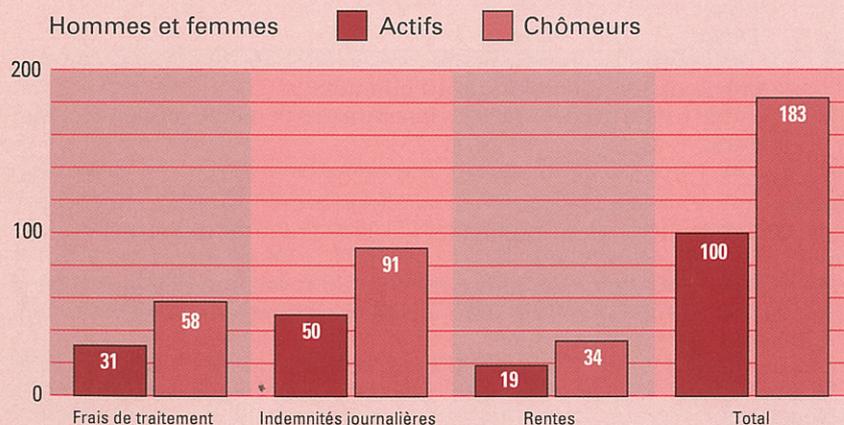
C'est seulement lorsque l'incapacité de travail perdue - par exemple au-delà de six mois - qu'il faut se référer à des activités exigibles sur le marché du travail général comme base de l'évaluation de la capacité de travail. Dans de tels cas, il est conseillé de prendre contact avec l'Agence Suva compétente.

### Un taux de prime élevé pour des coûts élevés

Le principe de l'égalité de traitement des actifs et chômeurs pour les soins médicaux devrait, en règle générale, se renforcer à l'avenir. Car selon l'expérience, les coûts des accidents des chômeurs sont en moyenne *deux fois plus élevés* que ceux des actifs (voir graphique). Ces énormes différences de coûts obligent la Suva à prélever chez les chômeurs une prime d'assurance de 3,1% depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1996. Par conséquent, celle-ci est deux fois plus élevée que la prime moyenne pour les accidents non professionnels et représente une charge financière importante pour les chômeurs. C'est pourquoi il va de soi que les médecins sont tentés, à certains moments, de procéder à une évaluation motivée par l'aspect sociopolitique, en accordant superficiellement quelques jours d'indemnités de chômage de plus à l'accidenté sans travail. Le problème réside dans le fait que de tels traitements provoquent justement ce taux de prime très élevé de 3,1%.

L'application conséquente du principe de l'égalité de traitement, présentée ci-dessus, signifie que le médecin atteste effectivement la capacité de travail de 25%, 50% ou 75%. C'est seulement en observant ce principe que la perte de gain de l'accidenté sera répartie, conformément au système, entre les deux organes compétents pour supporter le risque, à savoir l'assurance accidents et l'assurance chômage. Par conséquent, cela ne présente aucun inconvénient pour le patient sans travail vu qu'il touche de toute façon l'indemnité qui lui est due.

Comparaison des coûts des accidents des actifs et des chômeurs en %



L'on a attribué la valeur 100 au total des coûts des accidents des actifs. D'où les rapports représentés sur le graphique.

L'évaluation porte sur 1800 accidents survenus à des chômeurs avec les coûts portés en compte jusqu'à fin 1994. En comparaison, on relève 142 748 accidents survenus durant les loisirs avec les indemnités journalières correspondantes. Les indications sur les coûts des rentes ne sont pas significatives, vu que les rentes ne sont attribuées que la troisième année après l'accident.

### Le soutien des médecins est indispensable

La tâche de la Suva est d'analyser exactement les coûts élevés des accidents des chômeurs et de les réduire à un niveau acceptable avec les moyens dont elle dispose. Pour y arriver, le soutien des médecins est indispensable.

Lorsque le patient change de médecin par exemple, ce nouveau praticien doit désormais lui notifier que la Suva ne peut accepter ce changement que pour un motif justifié et que dans ce cas-là il doit demander l'autorisation de la Suva (art. 16 de l'Ordonnance sur l'assurance accidents OLAA). Cette indication permet très fréquemment de réduire les coûts des indemnités journalières injustifiées sur le plan médical.

L'agence de votre région et le médecin d'arrondissement se tiennent à votre disposition pour toutes les questions, éclaircissements ou informations.

*Suva*  
Franz von Arx, product manager  
Erich W. Ramseier,  
médecin en chef Suva

### Prévention du VIH dans la consultation médicale

Séminaire de formation au conseil, à l'accompagnement et au soutien médical en lien avec l'infection VIH et le sida.

Le counselling nécessite un état d'esprit et une compétence!

Des séminaires de formation continue sont organisés depuis 1991 pour la Suisse romande et le Tessin par le Centre médico-social ProFa à Lausanne avec le soutien de la FMH et de l'OFSP. Ils donnent l'occasion, dans un cercle restreint de collègues (12 personnes au maximum), de vivre, dans des jeux de rôle, l'entraînement pratique aux situations d'entretien choisies par les participants en lien avec l'infection VIH, la séropositivité, le sida. Les techniques de communication proposées sont applicables à toutes les situations où le patient a besoin de soutien et où le médecin cherche à établir un partenariat avec lui.

**Responsables de la conduite du séminaire:**

Dr Madeleine Ruedi-Bettex, médecin;

Jean-Marc Noyer, formateur en relations humaines;

En collaboration avec les spécialistes de la division des maladies infectieuses du CHUV.

Coûts (subventionnés par la FMH et l'OFSP): Fr. 150.-, comprenant l'hébergement et la documentation.

Lieu et dates: Abbaye de Fontaine-

André, Neuchâtel.

Dates: 13 et 14 juin 1996, 7 et 8 novembre 1996.

Informations et inscriptions:

Dr Madeleine Ruedi-Bettex, 21, ch. des Quatre-Ministres, 2000 Neuchâtel, tél. 038/24 72 13

### Prix 1997 de la Fondation pour le développement de la psychothérapie médicale, spécialement de la psychothérapie de groupe

La Fondation, qui a son siège à Lausanne, a institué un prix de Fr. 5000.- destiné à récompenser un travail de valeur concernant la psychothérapie médicale. Les travaux originaux, et qui n'ont pas été déjà distingués par un prix ou un titre académique, doivent être envoyés au Président de la Fondation en quatre exemplaires, jusqu'au 30 septembre 1997.

Il peuvent être rédigés en langue française, italienne, allemande ou anglaise. L'envoi doit contenir en outre une enveloppe fermée et anonyme,

renfermant l'identité et l'adresse du ou des auteurs. Le concours est ouvert aux médecins suisses ou domiciliés en Suisse. Le règlement du prix peut être obtenu auprès du secrétariat de la Fondation.

*Président de la Fondation:*  
Professeur P.-B. Schneider,  
19, avenue Général-Guisan  
1009 Pully  
*Secrétaire:*  
Dr E. de Perrot  
Hôpital de Prangins  
1197 Prangins

### Journée du GMGV

Le 27 juin 1996 au Prieuré de Romainmôtier

Thème:

### Nos éthiques au quotidien

- 9 h Accueil – café – croissants.
- 9 h 30 Introduction.  
Trois orateurs font une présentation de 20 minutes chacune suivie d'une discussion de 10 minutes.
- 11 h Table ronde avec les mêmes intervenants et un modérateur surprise.
- 12 h Dîner.
- 14 h Trois autres orateurs font une présentation de 20 minutes chacune suivie d'une discussion de 10 minutes.
- 15 h 30 Table ronde avec les mêmes intervenants et même modérateur surprise.
- 16 h 15 Fin.

#### Orateurs

Denis MULLER, théologien, Professeur de la Faculté de théologie de Lausanne.

Daniel CORNU, Directeur du centre romand de formation des journalistes. Professeur Gianfranco DOMENIGHETTI, Dr en sciences sociales et politiques, de l'Université de Genève.

Dominique SPRUMONT, Dr en droit, Directeur adjoint de l'Institut de droit de la santé à la Faculté de droit et des sciences économiques de l'Université de Neuchâtel.

Dr Sergio FADDA, psychiatre FMH à Lausanne.

Professeur Alex MAURON, biochimiste, professeur de bio-éthique de l'Université de Genève.

Prix de la journée: Fr. 40.-.

Ceux qui se sont déjà inscrits par le biais des *Jeudis de la Vaudoise* n'ont pas besoin de se réinscrire.

**Renseignements:** Dr R. Bourgeois; En Bellevue 3, 1803 Chardonne, tél. 021/921 23 51 – fax 021/922 13 21.



## Société Vaudoise de Médecine

### LES JEUDIS DE LA VAUDOISE

Programme de formation continue 1996-1997

1 jeudi par mois  
de septembre 1996  
à juin 1997,  
au CHUV. de 9 h-12 h

Finance:  
Fr. 50.- par cours  
Fr. 260.- pour les 8 jeudis  
Fr. 40.- pour la journée GMGV

#### Les Jeudis de la Vaudoise:

##### Dates:

Jeudi 26 septembre 1996  
Jeudi 31 octobre 1996  
Jeudi 28 novembre 1996  
Jeudi 30 janvier 1997  
Jeudi 27 février 1997  
Jeudi 20 mars 1997  
Jeudi 24 avril 1997  
Jeudi 29 mai 1997

##### Problèmes pratiques en:

Néphrologie (du laboratoire à la clinique)  
Antalgie en médecine ambulatoire  
Ostéoporose (prévention et traitement)  
Maladies infectieuses (antibiothérapie)  
Neurologie (céphalées)  
Psychologie médicale (la communication difficile)  
Cardiologie (thérapeutiques actuelles)  
SIDA et société: vers une approche coordonnée

Jeudi 26 juin 1997

Journée GMGV: programme et lieu à déterminer

##### Organisation des cours:

Commission pour la formation continue de la SVM:  
D<sup>rs</sup> M. Bonard, R. Bourgeois, J.-P. Bussien, P. Mo Costabella, C. Galland, S. Hesse, R. Mottet, A. Pécoud (président), G. Waeber

## Bienvenue aux nouveaux membres

### Printemps 1996

#### Titulaires

Jan Adamec, Fredrik Theodoor Bosman, Patrizio Capasso,  
Maria Monica Constand, Kamran Darmal, Véronique Emmenegger,  
Isabelle Essinger-Degonda, Frédéric Fellrath, Jean-William Fitting  
Christian Frigerio, Ariane Hurni, Nicolas Kirchner, Patrick Koenig,  
Anne Kroiss-Strasser, Elena Lavignasse, Anne-Marie Meithyaz,  
Danielle Molleyres, Dominique Mottaz, Anne-Claude Muehlberg,  
Maja Nenadov Beck, Petr Neveceral, Régis Otasevic,  
Anne-Claude Perrin, Nina Perrin-Zabilska, Catherine Pomini-Pararas,  
Michel Rochani, Raffaele D. Rosso, Bertrand Sapin, Angelo Scheggia,  
Catherine Suter, Philippe Vaney, Pierre-Yves Zambelli

#### Associés

Philippe H. Eberhard, Thomas Fodor

#### Honoraires

André Bossy, Jean Estoppey, Maurice Genton, Noël Genton,  
Philippe Grin, René-Louis Jaquerod, André Jordan, Franco Michetti,  
Yves Saudan, Pierre Scholder, Georges Ziegler

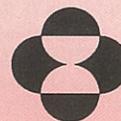
#### Horaire:

9 h      Auditoire César-Roux,  
            CHUV: Séance plénière  
10 h      Pause  
10 h 30   Répartition des  
            participants en sémi-  
            naires interactifs\*  
12 h      Fin du séminaire

*\*Ces séminaires, identiques (10-15 participants), sont basés sur la présentation de cas et modérés par un spécialiste universitaire ou installé.*

*Le programme complet correspond à 30 heures de formation continue.*

*Cette organisation est rendue possible grâce au soutien de la maison MSD*



## La SVM sur Internet

La SVM est «branchée» sur Internet grâce à la coopération de *Médecine et Hygiène*. Dès le 8 mai 1996, *Médecine et Hygiène* lance son serveur dont l'adresse de la page d'accueil est:

<http://www.medecinehygiene.ch/>

Sur ce serveur, vous trouverez, entre autres, les agendas médicaux des différentes sociétés cantonales romandes, dont le «calendrier du médecin vaudois».

La SVM, quant à elle, a dès à présent sa propre adresse électronique (e mail) que nous vous prions de conserver précieusement et d'utiliser librement:

<http://www.SecGen.SVM@com.mcnet.ch>

Dans le futur, il n'est pas impossible que la SVM développe ses propres pages WEB pour améliorer ses prestations en votre faveur et celle du public.

*Le Secrétaire général SVM,  
D. Petitmermet.*

### Nouveau serveur médical sur Internet

Madame, Monsieur,

Constatant qu'il est parfois difficile de repourvoir rapidement un poste de médecin assistant lors de désistement de dernière minute ou de maladie, j'ai pensé qu'il serait utile de créer une bourse d'emploi pour les médecins en formation. Un tel service doit être facilement accessible à n'importe quel moment par chacun. De plus, la mise à jour des informations doit être rapide. Le réseau informatique Internet semble allier tous ces avantages et, en outre, il bénéficie d'un intérêt grandissant auprès des jeunes médecins grâce à la quantité d'informations utiles pour la formation postgraduée.

Une telle bourse d'emploi existe maintenant sur Internet: il s'agit de MedJob (<http://ourworld.compuserve.com/homepages/medjob>). Les offres d'emploi y sont classées par spécialités médicales (médecine, psychiatrie, etc.) ainsi que par régions (Genève, Neuchâtel, etc.). De façon à privilégier un accès rapide au serveur, nous avons évité de surcharger inutilement les pages d'attributs graphiques, sans pour autant négliger l'aspect fonctionnel offert par l'hypertexte. D'autre part, MedJob propose également des liens d'accès aux serveurs médicaux les plus intéressants, dans le but d'économiser aux médecins des heures de recherches laborieuses sur Internet. Enfin, il faut préciser que la soumission d'annonce est entièrement gratuite et que, pour l'instant, MedJob se concentre uniquement sur la Suisse romande.

*Alex Gnaegi, Dr méd.*

# Calendrier médical vaudois

Période du 24 juin au 6 septembre 1996

## LUNDI 24 JUIN

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie du CHUV - Salle de colloques du niveau 15-sud - Dresse S. Leyvraz, PD & MER et Dresse Geneviève Michel: «Lymphomes digestifs.»

## MARDI 25 JUIN

11 h-12 h: Cours post-gradué du Service universitaire de psychogériatrie - Auditoire J.-L. Villa, Cery, Prilly - Professeur L. Ploton, Lyon: «La thérapie institutionnelle dans la prise en charge du patient dément.»

12 h 15: Colloque de l'Institut de physiologie - Salle de séminaires de l'Institut de physiologie, rue Bugnon 7, Lausanne - Professeur Gary Fiskum, Washington, DC: «Apoptosis, Mitochondria and the Mechanism of Action of the Anti-Death Gene Bcl-2.»

12 h 30: Colloque multidisciplinaire de dermatologie, immunologie, néphrologie-rhumatologie - Auditoire Yersin, CHUV - Dr Georges Halabi: «Prion et lymphocytet.»

## MERCREDI 26 JUIN

12 h 45: Colloque de l'Hôpital de zone de Montreux - Salle de conférences de l'Hôpital de Montreux - Dr J. Chamero: «Evolution des techniques chirurgicales dans le traitement de la cataracte.»

17 h 15-18 h 15: Colloque ORL - Auditoire Tissot, CHUV - Dr J.-F. Savary & Dr P. Grosjean, Service ORL, Lausanne: «Photodétection et photothérapie des carcinomes bronchiques et œsophagiens.»

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Saint-Loup, Orbe - Hôpital de Saint-Loup, bibliothèque du CMT - Dr Nicolas Deriaz, Dr François Luthi: «Champignons et intoxications aux champignons.»

## JEUDI 27 JUIN

14 h 15-15 h 45: Conférence du Département universitaire de psychiatrie adulte - Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire, Cery, Prilly - Professeur R. Misès, Paris: «Pathologies limites de l'enfant: point de vue clinique et psychopathologique.»

17 h 30-19 h: Colloque du Service de neurologie du CHUV - Auditoire Tissot, CHUV - Postgradué intervilles Lausanne-Berne-Lugano: «Présentation de cas.»

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Payerne - Hôpital de zone de Payerne - Dr Jean-Marc Ferrera et Dr Benoît Qartenoud (et le Dr Juan Ruiz qui parlera des «Expériences universitaires avec les pompes à insuline +»): «L'insulinothérapie du diabète type I avec et sans pompe portable à insuline.»

18 h 30-19 h 30: Colloque de l'Hôpital Orthopédique de la Suisse romande - Auditoire Beaumont, Hôpital Beaumont, av. Beaumont 26, Lausanne - Dr Khalid Drabu, Angleterre: «Revision of total hip replacement by impaction bone grafting technique.»

## VENDREDI 28 JUIN

12 h 15: Colloque de l'Institut de physiologie - Salle de séminaires de l'Institut de physiologie,

Bugnon 7, Lausanne - Dr Andrew Quest: «Regulation of protein kinase C: a tale of lipids and proteins.»

## JEUDI 4 JUILLET

18 h-19 h: Colloque ORL - Auditoire Yersin, CHUV - Dr N. Ducrey, PD et Dr G. Maillard: «Décompression orbitaire pour la maladie de Basedow: techniques et résultats.»

## MERCREDI 17 JUILLET

12 h 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie - Rue du Bugnon 27, entrée C3, 1<sup>er</sup> étage, salle de conférences - Dr Michael Pusch, Ph. D., Center for Molecular Neurobiology, University of Hamburg: «Anion-mediated gating in the voltage-dependent *Torpedo* chloride channel.»

## JEUDI 29 AOÛT

17 h 45: Colloque de la Division de gastro-entérologie - Auditoire Tissot, CHUV - Professeur Gonvers: «Hépatologie.»

## JEUDI 5 SEPTEMBRE

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

Prochain délai de rédaction: pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 9 septembre et le 18 octobre 1996, nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir le texte avant le 26 août 1996.



**Trois indications:**  
hypertension artérielle – insuffisance cardiaque –  
infarctus du myocarde

**Trois cibles:**  
cœur – reins – vaisseaux

ramipril®

# Triatec

*Sélectionné par des experts internationaux pour l'étude AIRE.*

*Réduction remarquable de la mortalité.*

*Protège le cœur, les vaisseaux et les reins.<sup>1</sup>*

*1x/jour et agréable pour les patients.*

*Coût particulièrement avantageux.*

*IEC à action spécifiquement tissulaire.*

*Ramipril, substance originale de la recherche Hoechst.*

**Un départ prometteur**

Hoechst Pharma AG  
Herostrasse 7  
8048 Zurich  
Tél. 01 434 25 25

Hoechst Marion Roussel  
A division of Hoechst Pharma AG

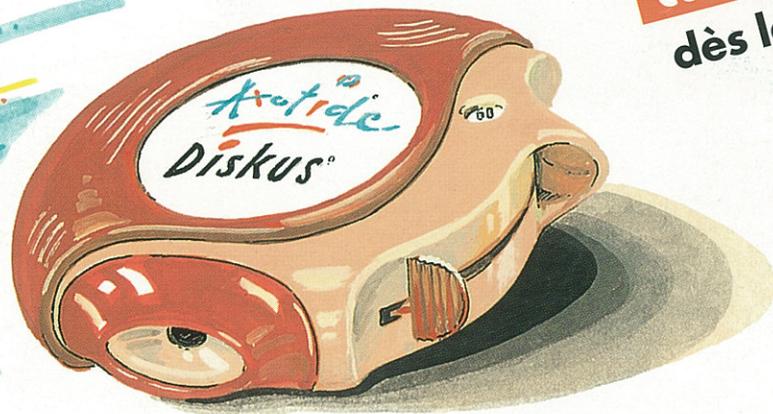
**Plus que des médicaments.**

**Hoechst** 

**Composition:** ramipril, gélules: 1,25, 2,5, 5 mg. OICM liste B. **Indications:** hypertension, insuffisance cardiaque symptomatique, prophylaxie à long terme après un infarctus du myocarde. **Posologie/Mode d'emploi:** hypertension au début 2,5 mg/j, traitement d'entretien 2,5-5 mg/j. Insuffisance cardiaque au début 1,25 mg/j, augmentation selon la réponse du patient. 3 jours après un infarctus du myocarde au début 5 mg/j, augmentation selon la réponse du patient. Dose max. 10 mg/j. Posologie spéciale lors de traitement préalable par des diurétiques, en cas d'insuffisance rénale ou hépatique ou d'autres maladies. **Contre-indications:** hypersensibilité, antécédents d'œdème de Quincke, sténose de l'artère rénale, enfants, insuffisance rénale grave, grossesse et autres. **Précautions:** hypotension, leucopénie, thrombocytopénie, réactions anaphylactiques et autres. **Effets indésirables:** suite de la vasodilatation, troubles rénaux et de l'équilibre électrolytique, réactions cutanées, troubles gastro-intestinaux, toux, troubles de l'hémopoïèse et autres. **Interactions:** antihypertensives, antirhumatismaux non stéroïdiens et autres. **Présentations/Prix:** 20\*, 100\* gél. 1,25/2,5/5 mg 26.15/37.25/39.30, 100.55/151.85/161.05, \*admis aux caisses-maladie. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments. 1 J. E. Frampton et al.: Ramipril, An Updated Review of its Therapeutic Use in Essential Hypertension and Heart Failure. Drugs 49 (3): 440-466, 1995.

# Voilà

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



Une technique convaincante

Pour une corticothérapie inhalée

- simple
- dosage précis
- avec compteur de doses

# Axotide®

# Diskus®

Inhalateur à poudre multidose

Propionate de fluticasone  
... dès le début

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

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



LEADING CHOICE  
Glaxo Respiration

Division of Glaxo Wellcome AG - 3322 Schönbühl

Hans Linder - SGD

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