

**COURRIER**  
**DU M** **ÉDECIN**  
**VAUDOIS**

numéro 5

mai - 92

ORGANE  
DE LA SOCIÉTÉ  
VAUDOISE  
DE MÉDECINE



**PSYCHIATRIE II:**  
**LE RETOUR**

**ASSEMBLÉE GÉNÉRALE DE PRINTEMPS**

# TRAITEMENT ET GESTION DES DECHETS HOSPITALIERS

Déchets infectieux,  
pointus et tranchants.

## Gestion et traitement

- Fournitures d'emballages conformes à l'Ordonnance Fédérale sur les Déchets Spéciaux.
- Mise à disposition de containers de stockage intermédiaires.
- Collecte des containers et transport dans des véhicules étanches.
- Hygiénisation (inertisation) des déchets,  
Ou
- Incinération selon la filière des déchets ordinaires, dans les centres d'incinération agréés par les autorités cantonales.

Nous collectons également les déchets suivants, qui sont acheminés sur un four à haute température:

Déchets oncologiques.

Déchets anatomiques et pathologiques.

Animaux de laboratoire radioactifs ou non.

Déchets spéciaux, solvants, produits chimiques, toxiques, etc...



**ETH**<sup>SA</sup>  
E C O  
TECHNO  
HYGIENE

**N° d'identification ODS: 57 21 00 46 - N° de preneur: 66 21 04 10**

SIEGE LA "BALLASTIERE"  
CH-1196 GLAND  
TEL. 022/64 40 60  
FAX 022/64 23 12

SUCCURSALE DE GENEVE  
RUE DU XXXI DECEMBRE 47  
CH-1211 GENEVE 6  
TEL. 022/786 05 45  
FAX 022/786 28 73

SUCCURSALE DE LAUSANNE  
PLACE SAINT-FRANCOIS 5  
CH-1003 LAUSANNE  
TEL. 021/20 43 10  
FAX 021/20 44 78

SUCCURSALE DE FRIBOURG  
CH-1724 ESSERT/FR.  
TEL. 037/33 30 53  
FAX 037/33 34 50

# Editorial

## Psychiatrie II: le retour

*Le précédent numéro du Courrier du Médecin vaudois traitait des nouveautés dans le paysage psychiatrique lausannois, issues de la réorganisation du Département universitaire de psychiatrie d'adultes. Il nous est apparu, à sa lecture, qu'il laissait de côté plusieurs aspects de la psychiatrie publique du canton de Vaud.*

*Nous avons donc décidé de lui donner une suite, dont nous espérons qu'elle saura, comme le premier volet, captiver l'attention de ses lecteurs.*

*Pour terminer le portrait de la psychiatrie métropolitaine, nous avons donné la parole aux pédopsychiatres et psychogéiatres, dont les domaines, jouxtant celui de la psychiatrie d'adultes, jouent un rôle très important. Nous avons ainsi abordé, sous l'angle chronologique, la prise en charge du patient psychiatrique «from the womb to the tomb»!*

*Mais une autre dimension nous importait: l'espace. En effet, hors du cercle étroit du Grand-Lausanne, le canton étend sa campagne verdoyante, parsemée de villages, de vignes, son lac et ses montagnes.*

*La psychiatrie qui s'y pratique quitte les parquets cirés de la capitale et de son Université, pour se mettre au diapason d'une population clairsemée, qu'elle rencontre au prix de déplacements souvent considérables. Il lui a donc fallu sortir de ses locaux, se décentraliser, inventer des structures.*

*Ses hôpitaux, moins prestigieux que la Clinique psychiatrique universitaire de Cery, n'en ont pas moins gagné leurs galons au front, puisqu'ils sont reconnus de manière équivalente pour la formation FMH (Ia).*

*La psychiatrie des secteurs est, nord et ouest constitue donc une mine d'invention, de générosité dans l'effort et d'économie de moyens que nous tenions à vous présenter. Cependant, le tableau ainsi brossé ne peut pas être qu'idyllique. En effet, l'évolution des institutions ne va pas sans soulever une certaine inquiétude chez ceux qui y ont consacré leur énergie et leur intelligence. La psychiatrie de secteur est-elle un gadget dépassé, vouée aux poubelles de l'histoire? «Le manque de moyens rend inventif», a dit un penseur contemporain. Les secteurs psychiatriques ne l'ont pas attendu pour en faire leur devise. Ne va-t-on pas décourager la motivation des hommes et des femmes qui y travaillent en leur donnant l'impression qu'on tond les pauvres pour donner aux riches (Matthieu 25:29)?*

*Il appartient au gouvernement d'éviter que le mouvement centralisateur, qui a conduit à la création du Service des hospices cantonaux, dans le but d'une gestion plus saine des deniers publics, ne dérive pas vers une uniformisation, dont les conséquences seraient graves pour la population et les médecins praticiens du canton de Vaud. Laissons l'Université faire son travail de recherche, d'enseignement et de formation. Laissons aussi les hommes et femmes de terrain faire le leur.*

Dr Pierre Vallon  
Vice-président de la SVM

# Sommaire

1

Editorial  
Psychiatrie II: le retour

3

Dossier  
Psychiatrie-  
psychothérapie d'enfants  
et d'adolescents

4

Psychogériatrie  
lausannoise aujourd'hui

5

Perspectives orientales:  
la Fondation de Nant

8

Secteur psychiatrique  
nord

9

Secteur psychiatrique  
ouest

11

Opinions

12

Courrier  
Communiqués

15

Calendrier médical  
vaudois

**Vous serez surpris de voir ceux qui prendront la Pajero pour modèle...**



Puissant moteur V6 3 litres accouplé à une boîte automatique à 4 rapports, transmission exclusive Super Select 4WD, ABS Multi-Mode, réglage électrique des amortisseurs, intérieur cuir luxueux, 7 places, climatisation, toit coulissant électrique. Tout cela, et tout le reste, font de la Pajero Wagon un véritable exemple dans sa classe. Elle coûte 56'900 francs. Autres modèles Pajero à partir de Fr. 33'900.- déjà.

**3 ANS DE GARANTIE D'USINE**



**SILENCE PUISSANCE MITSUBISHI**

GARAGE CARROSSERIE PIÈCES DÉTACHÉES D'ORIGINE

**ROMAUTO**

Ø 37 10 74 – 1032 Romanel-sur-Lausanne – Ø 37 10 75

Exposition permanente de 8 h. à 19 h., samedi de 8 h. à 17 h.  
Nous vous attendons!



A la recherche  
d'une **nouvelle**  
collaboratrice?  
Contactez-nous!



**permed**

Personnel temporaire et stable  
**exclusivement pour le secteur médical**  
18, av. de la Gare – 1003 Lausanne  
Tél. 021/312 51 02

**M. AMREIN**

Orthopédiste-bandagiste



Atelier spécialisé pour la fabrication de prothèses,  
appareils et corsets orthopédiques, lombostats  
en tissus, supports plantaires, bandages  
Location de cannes anglaises

**Tous bas et manchons de compression  
(varices et drainages lymphatiques)**

14, rue de la Borde – 1018 Lausanne  
Tél. 36 85 75 – Fax 36 20 02

**Imprimerie  
Bron SA  
Lausanne**



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

**Tél. 021 652 99 44**

# Dossier

## Psychiatrie-psychothérapie d'enfants et d'adolescents

Voici cinquante ans, en 1942, pendant les années de tourmente et d'angoisse de la Seconde Guerre mondiale, le Dr Lucien Bovet ouvrait la première consultation de psychiatrie d'enfants et d'adolescents à Lausanne. Depuis lors le développement sur le plan clinique, allant de pair avec celui des connaissances théoriques, a été inespéré. Les autorités sanitaires et politiques ont mis à disposition des moyens considérables permettant de répondre aux besoins, de diagnostic et de traitement pour les enfants, adolescents et leur famille d'une part, et de la formation des spécialistes, trop peu nombreux aujourd'hui encore, d'autre part.

Les idées du fondateur restent très modernes: le Dr L. Bovet écrivait «que l'intervenant cherche à obtenir de chaque enfant qui lui est confié une image somato-psychique aussi complète que possible». Il préconisait une «thérapeutique adéquate et globale», en incluant les parents et la collaboration (nous parlons aujourd'hui de travail de liaison) avec les instances et personnes concernées par l'enfance: les médecins – surtout les pédiatres – les écoles et les services sociaux.

Très rapidement il s'est avéré nécessaire d'ouvrir des consultations à Yverdon et Montreux, amorçant ainsi le chemin menant à la sectorisation. La référence clinique, essentiellement psychodynamique et psychanalytique en incluant le travail avec les parents, a été complétée au cours des années septante par des approches systémiques, souvent confondues avec la thérapie de famille. Cette dernière peut se référer à plusieurs références théoriques. Elle constitue l'une des approches possibles aujourd'hui, telles que les diverses modalités de psychothérapie: individuelle, psychodrame, groupe d'enfants, d'adolescents ou de parents, traitement en unité semi-hospitalière (centre thérapeutique de jour, jardin d'enfants thérapeutique, atelier thérapeutique du soir, centre hospitalier comme le Centre thérapeutique

pour adolescents). Certains enfants peuvent profiter d'un traitement psychopharmacologique ou d'une prise en charge psychopédagogique par la psychomotricité ou la logopédie.

Les services de liaison se sont étoffés, surtout au niveau des cliniques pédiatriques (Clinique pédiatrique du CHUV et l'Hôpital de l'Enfance), où l'intervention psychiatrique-psychothérapeutique est justifiée chez les enfants et adolescents souffrant d'une affection psychosomatique, par exemple d'anorexie, chez ceux qui ont tenté de se suicider ou ceux qui sont atteints d'une affection chronique.

N'oublions pas les problèmes de la petite enfance, les nécessités d'intervention précoce chez les enfants dont la mère souffre d'une psychose post-partum, chez ceux qui souffrent d'abandon, de mauvais traitements, et chez ceux, plus âgés, victimes d'un problème de plus grande actualité et gravité, les abus sexuels, plaie béante de notre société.

Depuis un certain temps, le diagnostic est posé d'une façon multiaxiale par référence au schéma de l'Organisation mondiale de la santé: sont relevés le diagnostic psychiatrique, le niveau intellectuel, les problèmes de langage et moteurs, les affections somatiques éventuelles et les éventuels dysfonctionnements familiaux et/ou psychosociaux.

Chacun des secteurs a plusieurs consultations indispensables au traitement des enfants, qui permettent l'accessibilité nécessaire pour ne pas défavoriser «l'arrière-pays» par rapport aux concentrations médicales urbaines. L'importance de ce réseau est exprimée par le nombre d'enfants examinés et/ou traités, environ trois mille par année soit quasiment 1% de la population vaudoise de cet âge.

Environ 30% des enfants consultent spontanément, 30% sont envoyés par les médecins, 30% par l'école et 10% sont adressés pour expertise civile ou pénale, par l'assurance invalidité ou les services sociaux.

Dans notre activité quotidienne, nous constatons que les familles qui soit consultent spontanément, soit sont motivées par les médecins ou l'école à consulter en psychiatrie d'enfants et d'adolescents, évoluent plus favorablement que celles qui nous arrivent par un biais officiel. Bien que la préparation à une consultation pédo-psychiatrique coûte souvent beaucoup de temps et d'énergie aux praticiens, elle s'avère payante car elle constitue d'une certaine manière la première mise en forme du futur traitement.

Une ombre au tableau: essentiellement dans le canton de Vaud nous souffrons d'une véritable pénurie de psychiatres-psychothérapeutes d'enfants et d'adolescents en privé. Toutefois il est raisonnable de penser que de nombreux médecins, actuellement en formation, vont s'installer ces prochaines années.

*Professeur W. Bettschart*

### Adresses utiles

#### *Secteur centre:*

Professeur W. Bettschart, Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, 23a, rue du Bugnon, 1005 Lausanne (tél. 021/313 23 11).

#### *Secteur est:*

Dr J. Piguët, Service de psychiatrie et psychothérapie de l'enfant et de l'adolescent de l'Est vaudois, 26, av. du Général-Guisan, 1800 Vevey (tél. 021/921 17 93).

#### *Secteur nord:*

Dr W. Favre, Service médico-pédagogique, 12, rue du Valentin, 1400 Yverdon (tél. 024/21 98 01).

#### *Secteur ouest:*

Dr M. Hermann, Service médico-pédagogique, 4, av. Reverdil, 1260 Nyon (tél. 022/61 55 66).

# Psychogériatrie lausannoise aujourd'hui

## 1. Rappel historique

L'évolution de la psychogériatrie lausannoise a commencé en 1962 avec l'ouverture de l'Hôpital psychogériatrique à Prilly. Sa mission était (et l'est toujours) d'accueillir et de soigner des personnes âgées de plus de 65 ans pour une problématique psychiatrique aiguë.

Une antenne ambulatoire à l'avenue de Morges (Centre ambulatoire de psychogériatrie) a été créée en 1968 initialement pour mieux trier les demandes d'hospitalisation dépassant de loin les capacités de l'hôpital et pour favoriser le retour à domicile des patients après une hospitalisation en mettant en place un encadrement psychogériatrique dans l'optique de la continuité des soins. Cette mission s'est diversifiée par la suite comme il est décrit plus loin.

Deux hôpitaux de jour (ouverts en 1972 et en 1974, situés l'un à l'avenue du Bugnon et l'autre dans l'enceinte de l'Hôpital psychogériatrique) ont renforcé cet axe thérapeutique hôpital-ambulatoire.

En 1980, ces différentes structures psychogériatriques, qui étaient déjà organisées d'après le concept départemental, ont été chargées de l'enseignement universitaire et ont été dénommées: Service universitaire de psychogériatrie (SUPG).

## 2. SUPG et action médico-sociale

Dans les années septante, le nombre croissant de personnes âgées mettait les structures médico-sociales existantes (soins à domicile et établissements médico-sociaux) devant une tâche difficile. C'était surtout les personnes âgées dépendantes et présentant quelques troubles de comportement dus à une pathologie psychiatrique qui posaient de graves problèmes à des équipes non formées en psychiatrie, raison pour laquelle le SUPG fut amené à répondre à un nombre important de problèmes mé-

dico-sociaux, tant sur le plan ambulatoire qu'hospitalier.

Avec le renforcement de l'action médico-sociale en ambulatoire (programme du maintien à domicile), l'OMSV (Organisation médico-sociale vaudoise) a, ces dernières années, réorganisé les soins à domicile en regroupant les différents intervenants (infirmières en soins généraux et en psychiatrie, assistantes sociales, auxiliaires, aides au foyer, ergothérapeutes) sous la forme de centres médico-sociaux (CMS).

Ainsi, dans la couronne lausannoise et à Lausanne, plus de dix CMS couvrent, après une phase introductive de quelques années, les besoins de la population dépendante à domicile. Parallèlement, des UAT (Unités d'accueils temporaires) et des possibilités de courts séjours dans les EMS ont été mises en place.

Avec l'intégration des infirmières en psychiatrie dans les CMS, les structures ambulatoires en psychogériatrie vont être progressivement déchargées de la tâche de l'aide médico-sociale. Cette évolution, prévisible et souhaitable, permet au CPG de réaffirmer et de renforcer sa spécificité psychiatrique en complémentarité de la prise en charge médico-sociale.

Ainsi, le CPG (médecins-psychogérialtes, psychologues, infirmières en psychiatrie et assistantes sociales) offre aux personnes âgées, sur demande et en étroite collaboration avec leur médecin traitant:

- des consultations psychogériatriques;
- une évaluation psychogériatrique pluridisciplinaire avec proposition thérapeutique;
- une intervention de crise à domicile;
- une prise en charge thérapeutique en consultation et à domicile;
- des thérapies de famille;
- des consultations pour «troubles de mémoire» (investigations neuropsychologiques et psychiatriques).

Les hôpitaux de jour offrent aux personnes âgées des soins psychiatriques intensifs (perfusions d'anti-dépresseurs inclus) comme alternative ou pour éviter une hospitalisation

psychiatrique. Le travail thérapeutique se base sur un contrat thérapeutique et la prise en charge est limitée dans le temps.

## 3. Renforcement du travail en réseau

La collaboration, dans le sens d'une psychogériatrie de consultation et de liaison (travail en deuxième ligne), a été intensifiée avec les cinq partenaires suivants:

- un accord entre le SUPG et l'AV-DEMS garantit des consultations psychogériatriques régulières (par un chef de clinique) auprès d'EMS gériatriques et psychogériatriques;
- des consultations psychogériatriques sont en train d'être mises en place au CHUV (médecine interne et urgences) en collaboration avec le Département autonome de médecine psycho-sociale;
- la possibilité de supervision d'équipe et de prise en charge ainsi qu'une formation sur des thèmes psychogériatriques sont données aux équipes des CMS;
- un accord entre le SUPG et le BOUM (Bureau d'orientation des urgences médico-sociales) garantit une supervision psychogériatrique et une collaboration étroite;
- les médecins du SUPG participent à la garde psychiatrique de la ville de Lausanne.

## 4. Organisation du SUPG

Service universitaire de psychogériatrie. Professeur J. Wertheimer.  
*Hôpital de Prilly*  
 Dr M. Gaillard  
 Dr P. Schwed (médecine interne)  
*CPG*  
 Dr A. Küng  
*Hôpitaux de jour*  
*Consultation CHUV*  
*Consultation EMS*  
 Dr I. Simeone

Dr A. Küng

# Perspectives orientales: la Fondation de Nant

Alors que le Département universitaire de psychiatrie adultes de Lausanne a présenté sa nouvelle organisation dans le dernier numéro de ce courrier et que la tribune est maintenant offerte aux secteurs psychiatriques «périphériques», il serait tentant de dépasser le cadre de la simple description des structures de la Fondation de Nant. En effet, les lecteurs de l'est du canton (districts de Lavaux, Vevey, Aigle et du Pays-d'Enhaut) connaissent déjà notre organigramme. Les autres n'auront guère à l'utiliser; ils pourraient, par contre, noter quelques différences dans la composition des secteurs car ceux-ci ne sont pas calqués sur un modèle unique bien qu'ils rendent à la population des services à peu près comparables. Voyons néanmoins rapidement les structures de la fondation avant d'en noter l'originalité<sup>1</sup> et de proposer quelques réflexions pour l'avenir.

## Une mission de santé publique

Il convient tout d'abord de rappeler qu'en 1985, le Secteur est vaudois a été «décantonalisé» et que la Fondation de Nant a été chargée par l'Etat d'organiser la psychiatrie publique du secteur et d'en assurer la responsabilité; elle reste cependant rattachée au GHRV. Cette disposition a permis le développement d'une institution psychiatrique intégrée où les trois âges confiés, si besoin est, aux soins de santé mentale sont répartis en trois services spécialisés (donnant accès intégral à l'obtention du titre FMH): psychiatrie de l'enfant, de l'adulte et de la personne âgée (cf. tableau D).

Notre organisation ne diffère pas énormément de celle du Secteur centre (Lausanne), d'autant plus que ce dernier a revu sa structure selon des axes qui présidaient déjà à notre fonctionnement. Les trois services bénéficient donc d'unités aussi bien hospitalières qu'intermédiaires ou ambulatoires.

Mais un secteur-campagne à la différence d'un secteur-ville connaît une grande extension géographique et la

question qui nous préoccupe est celle de la trop grande concentration de nos unités dans la zone la plus peuplée, à savoir la Riviera (héritage d'un développement progressif). Cette situation pourrait se modifier dans un avenir plus ou moins proche par une association plus étroite aux services médicaux qui desservent notre secteur sous forme de collaboration avec les futurs *Réseaux de soins coordonnés*. Il faut cependant signaler qu'il n'est pas envisageable de disperser trop les différents acteurs psychiatriques (médecins, infirmiers, assistants sociaux, etc.) sous peine de perdre la cohésion d'équipes qui en ont bien besoin pour faire face aux problèmes posés par la pathologie mentale. Cela pourrait représenter une limite au développement de la psychiatrie dite sociale qui privilégie le travail sur le terrain et la proximité des soignants avec les patients dans leurs lieux de vie. Il n'en reste pas moins que la diversification extrahospitalière rendue nécessaire par l'évolution de la société et de la psychiatrie a été, il y a plusieurs années déjà, un des soucis de la fondation et des services qui lui étaient rattachés.

## Quelques développements originaux

Plusieurs réalisations peuvent être considérées comme originales: certaines ont déjà fait leurs preuves et sont en voie de se généraliser dans le canton (comme le montre l'ouverture du CITB à Lausanne); d'autres en sont encore au stade expérimental et contribuent à entretenir l'esprit créatif qui nous paraît être le garant du bon fonctionnement d'une institution psychiatrique (cf. tableau D).

Par exemple, le *Centre d'intervention thérapeutique* (CIT - Centre de crise), situé à Clarens fonctionne depuis le début de l'année 1986 déjà et permet à une petite équipe thérapeutique de recevoir des patients pour un traitement ambulatoire intensif. Il pro-

pose, de ce fait, une alternative à l'hospitalisation psychiatrique lorsque celle-ci n'est pas considérée comme absolument indispensable. Les principes de son fonctionnement correspondent à ce que vous avez pu lire à propos du CITB lausannois, qui s'était, d'ailleurs, largement inspiré de notre pratique.

L'*hôpital* (Clinique de Nant), de son côté, a mieux défini ses fonctions qu'auparavant et propose désormais des projets thérapeutiques relativement bien définis. Un des accents principaux consiste à transformer une adhésion relativement faible à l'entrée (admission urgente ou d'office) en une participation du patient et de son entourage aux soins qui lui sont prodigués; les négociations qui entourent l'admission se poursuivent tout au long du séjour et semblent actuellement favorables à l'évolution thérapeutique. Chemin faisant, le nombre de lits a diminué et certaines hospitalisations sont brèves, voire très brèves, mais nous avons maintenu quelques indications à des traitements de plusieurs mois qui se révèlent tout à fait utiles pour certains patients à des moments précis de leur trajectoire.

Une plus grande *spécificité des soins*, telle que nous la décrivons pour le CIT et l'hôpital, se retrouve aussi dans les services de pédopsychiatrie et de psychogériatrie. Le regroupement de ces services au sein de la même institution permet une collaboration très intéressante et que seuls ceux qui ont travaillé dans un secteur «intégré» peuvent connaître alors que ces mêmes liens sont, de fait, beaucoup plus difficiles à entretenir entre départements universitaires.

Au risque de résumer excessivement, il convient de mentionner les réalisations de type «structures intermédiaires» pour les enfants et les personnes âgées:

- le *Centre psychothérapeutique de jour* de Saint-Légier s'adresse à des enfants de 4 à 12 ans environ, souffrant de graves troubles psychiques. Ce milieu de soins comporte un dispositif pédagogique et éducatif spécialisé, orienté selon les objectifs cliniques du projet thérapeutique;

– le *Centre de psychogériatrie* regroupe dans les mêmes locaux, en ville de Vevey, une consultation ambulatoire spécialisée et un hôpital de jour qui est de plus en plus utilisé par les médecins et autres intervenants de la scène psychogériatrique.

La *psychiatrie intermédiaire* rassemble plusieurs unités qui permettent un encadrement et une réhabilitation des patients adultes les plus gravement atteints et un regain d'autonomie sur un temps habituellement assez long; elle participe principalement à l'élaboration d'une stratégie dite de «continuité des soins» qui concerne par ailleurs aussi les autres unités.

La consultation, quant à elle (*Poli-clinique psychiatrique de Montreux*), au-delà de sa mission d'évaluation psychiatrique et de psychothérapie, est en train de s'associer de très près aux nouveaux modèles de liaison avec la médecine «somatique» dans le cadre des Réseaux de soins coordonnés qui se mettent sur pied aussi bien sur la Riviera que dans la région d'Aigle.

Il serait facile de développer d'autres points encore qui font, peu ou prou, l'originalité du fonctionnement de la Fondation de Nant, par exemple l'avantage de la *codirection médico-administrative* ou l'élaboration de la politique de soins au sein d'un *Collège du Secteur*. Comme nous l'avons déjà dit, le côté expérimental est maintenu; ce que montre la création d'une petite *consultation d'ethnopsychiatrie*, à usage interne pour l'instant, afin de mieux appréhender les spécificités de la problématique psychiatrique chez les patients immigrés.

## Perspectives d'avenir

Jusqu'à aujourd'hui, la Fondation de Nant n'a pu que se féliciter de sa convention avec l'Etat qui date de 1968. Dans cette ligne, elle a convenu récemment avec le conseiller d'Etat, M. Philippe Pidoux, de garder son originalité tout en participant au développement général de la psychiatrie vaudoise. Concrètement, cela consistait à devenir un *établissement associé au Service des hospices cantonaux* qui regroupe, entre autres, les secteurs psychiatriques d'Etat.

Nous pourrions, il est vrai, reprendre à notre compte certaines inquiétudes mentionnées dans le *Courrier du Médecin vaudois* d'avril 1992 par le Dr J. Besson en ce qui concerne les perspectives de restriction budgétaire et par le Dr P. Vallon pour ce qui a trait au risque de centralisation excessive. Nous aimerions peut-être simplement rappeler qu'une des garanties de la qualité de notre travail et des soins que nous prodiguons réside dans le maintien d'une possibilité d'autoorganisation créatrice qui a fait ses preuves dans notre fondation. Cela suppose, de la part de l'Etat, le respect des projets issus de l'activité clinique de base et, de notre part, une volonté d'évaluer nous-mêmes (d'abord) le fonctionnement de notre institution et des différentes unités qui la composent. Nous savons bien qu'à partir du moment où une mission est clairement définie (soigner les troubles psychiatriques d'une population donnée) et où les règles de la concurrence ne jouent plus (le terri-

toire ayant été balisé sous forme de secteur psychiatrique), la planification doit être assumée en partie par les acteurs de soins eux-mêmes, à condition que certaines règles générales soient respectées; c'est ce que nous avons, comme par le passé, convenu de faire. L'avenir nous dira donc si la collaboration projetée peut être considérée comme fructueuse du moment que les médecins et leurs équipes prennent effectivement leurs responsabilités.

Dr N. de Coulon

<sup>1</sup> Pour plus d'information, résumée malgré tout, voir le numéro un de la *Tribune du GHRV* et la présentation qui est faite de notre fondation sous le titre «La psychiatrie sans blouse blanche».

## Tableau I

### Quatre principes fondamentaux

#### 1. Secteur

Les unités de soins sont articulées entre elles de façon à éviter l'ancienne opposition entre intrahospitalier et extrahospitalier.

#### 2. Crise

Le moment d'une décompensation psychologique peut être (aussi) considéré comme un moment fécond et doit être exploité en tant que tel: le contrat de soins se négocie progressivement avec le patient et tous les intervenants.

#### 3. Continuité des soins

Les patients les plus invalides doivent bénéficier d'une relation thérapeutique suivie, avec un ou plusieurs soignants, toujours les mêmes, quelle que soit leur situation dans le dispositif de secteur.

#### 4. Psychanalyse

Il existe une logique de la déraison et du trouble mental, dans une dimension tant subjective que relationnelle. Ce sens, inconscient, est à décrypter avec l'aide du patient (et de son entourage).



## Tableau II

### Adresses utiles

- **Fondation de Nant**, 1804 Corsier-sur-Vevey, tél. 021/921 02 41  
Directeur administratif: M. Daniel Mayer  
Directeur médical: Dr N. de Coulon
  
- **Service de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents**  
Responsable: Dr Jean Piguët, médecin-chef  
*Consultation de Vevey*  
26, av. Général-Guisan, 1800 Vevey, tél. 021/921 17 93  
Responsable: Dr Angela Correa-Fuentes, chef de clinique  
*Consultation de Montreux*  
46, av. du Casino, 1820 Montreux, tél. 021/963 78 21  
Responsable: Dr Danielle Molleyres, chef de clinique  
*Consultation d'Aigle*  
4, Pré-Russin, 1860 Aigle, tél. 025/26 48 84  
Responsable: Dr Danielle Molleyres, chef de clinique
  
- **Service de psychiatrie de l'adulte**  
*Hôpital de Nant*  
1804 Corsier-sur-Vevey, tél. 021/921 02 41  
Responsable: Dr Dag Söderström, médecin adjoint  
*Centre d'intervention thérapeutique (CIT)*  
25, ch. de Vaudrès, 1815 Clarens, tél. 021/964 49 24  
Responsable: Dr Nicolas de Coulon  
*Policlinique psychiatrique*  
18, av. des Alpes, 1820 Montreux, tél. 021/963 01 31  
Responsable: Dr Nathalie Coquoz, médecin associé  
*Psychiatrie intermédiaire*  
Responsable: Dr Philippe Guignard, médecin adjoint  
– Unité résidentielle hospitalière (URH)  
Hôpital de Nant, Division Fraidieu, 1804 Corsier-sur-Vevey,  
tél. 021/921 02 41  
– Unité résidentielle thérapeutique (URT)  
2, av. de Sully, 1814 La Tour-de-Peilz, tél. 021/944 61 54  
– Centre thérapeutique de jour (CTJ)  
5, ch. de Chaumény, 1820 Montreux, tél. 021/963 04 50
  
- **Service de psychogériatrie**  
Responsable: Dr Françoise Suard, médecin-chef  
*Hôpital psychogériatrique de Nant*  
1804 Corsier-sur-Vevey, tél. 021/921 02 41  
Responsable: Dr Thomas Giger, chef de clinique  
*Centre de psychogériatrie (CPG)*  
Hôpital de jour et Policlinique  
29, rue de la Madeleine, 1800 Vevey, tél. 021/923 55 08  
Responsable: Dr Ursula Brand, médecin adjoint



Organe de la  
Société vaudoise de médecine

### Comité de la SVM

Dr Pierre W. Loup, président  
Dr Pierre Vallon, vice-président  
Dr Jean-Patrice Gardaz, secrétaire  
Dr André Flückiger, trésorier  
Dr Christian Allenbach  
Dr Benoît Leimgruber  
Professeur René O. Mirimanoff  
Dr Francis Thévoz  
Dr Denis Chessex

### 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, sauf mardi)  
(13 h. 30 - 17 h. 30, sauf jeudi et vendredi)  
CCP-Lausanne 10-1500-5  
Fax 021/652 32 21

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

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

### Administration et rédaction

Case postale 76, 1010 Lausanne 10

### Régie des annonces

Editions de la Tour Lausanne SA  
Case postale 880, 1001 Lausanne  
Tél. 021/652 99 41

### Impression

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



### Prochaines parutions:

N° 6/92  
24 juin 1992  
(délai rédactionnel:  
1<sup>er</sup> juin 1992)

N° 7/92  
19 août 1992  
(délai rédactionnel:  
27 juillet 1992)

# Secteur psychiatrique nord

## Sa situation

Une population de 105 000 habitants sur un territoire qui représente à peu près 40% du canton; trois zones sanitaires: la zone 5-5a (districts de Cossonay, Orbe et la Vallée de Joux); la zone 6 (districts d'Yverdon-les-Bains, Grandson et quelques communes au nord du district d'Echallens); la zone sanitaire 7 (districts de Payerne, Avenches et Moudon).

## Son organisation

Une *décentralisation* des moyens et des compétences dans les zones sanitaires, trois équipes basées chacune sur un Centre psychosocial (Orbe, Yverdon et Payerne) avec pour mission d'assurer et de développer les soins en psychiatrie et psychogériatrie: soins ambulatoires, consultations dans les EMS, une psychiatrie de liaison qui tend à promouvoir dans la mesure du possible le maintien des patients présentant des problèmes psychiatriques dans les hôpitaux généraux, voire de les y hospitaliser. Il existe, pour la zone sanitaire 7, une convention avec l'Hôpital de zone de Payerne réglant les rapports entre le secteur et l'hôpital.

Un *hôpital psychiatrique*, Bellevue à Yverdon, 60 lits. Deux divisions de psychiatrie de 24 et 18 lits recevant des patients de toutes catégories et de tous âges, une division mixte de 9 lits psychiatriques et 9 lits de psychogériatrie dite lourde, ces derniers étant réservés pour les cas de démence ne pouvant pas être reçus dans les divisions de psychiatrie. Pas d'hôpital de jour proprement dit, mais des patients suivis en hôpital de jour à partir des divisions. Des bâtiments désuets, mal adaptés qui, en principe, d'ici cinq ans environ, vont être remplacés par un Centre de traitement psychiatrique qui sera construit en ville d'Yverdon, proche de l'hôpital de zone. Le projet prévoit trois divisions de 16 lits de psychiatrie, une division de 16 lits de psychogériatrie lourde, un Centre de jour pour adultes et le Centre psychosocial de la zone sanitaire 6.

Un *réseau d'EMS et de pensions* pour héberger dans des conditions dynamiques les patients psychiatriques ne pouvant plus assumer leur autonomie. Un réseau fortement soutenu par le secteur dans son développement et son fonctionnement (Foyer du Mujon, la Sylvabelle, Foyer du Midi, les Quatre Saisons, et d'autres...), sans lequel le secteur ne pourrait pas remplir sa mission.

Une *psychogériatrie* basée essentiellement sur la collaboration avec les EMS. L'Hôpital Bellevue n'a que 9 lits de psychogériatrie réservés en principe pour les situations aiguës, leur investigation et leur traitement dans l'attente d'un retour à domicile ou d'un placement en EMS. Une *équipe volante* développe de façon continue la collaboration avec les EMS et les pensions, cela pour promouvoir le maintien des personnes âgées dans leur cadre de vie en les soignant sur place, solution alternative à des hospitalisations en milieu psychiatrique. Le dispositif prévoit notamment un EMS spécialisé en psychogériatrie avec hôpital de jour par zone sanitaire. L'EMS Mont-Riant remplit déjà cette fonction pour la zone 6-6a et des projets sont actuellement à l'étude dans les zones 5 et 7. Une étroite collaboration avec la Fondation Mont-Riant permet au Secteur nord de développer son dispositif psychogériatrique.

Une *psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent* assumée par le Service médico-pédagogique basé à Yverdon, avec des antennes à Orbe, Payerne et Sainte-Croix. Une équipe pluridisciplinaire, médecins, psychologues, logopédiste, dont la tâche comporte l'investigation, le traitement et la prévention. Un service qui nécessite une extension pour pouvoir remplir sa mission, notamment par la création d'un centre de jour, projet actuellement à l'étude par un groupe de travail mandaté par le Service des hospices cantonaux et le Service de l'enseignement spécialisé.

Une *direction du Secteur* qui s'est dotée d'une «Commission consultative du Secteur psychiatrique nord», formée par les cadres de tous les groupes professionnels. Sa fonction: élaborer les projets de développement, préavisés les décisions à prendre par la direction, assurer une bonne information. Cette commission en place depuis bientôt dix ans est la cheville ouvrière de l'organisation et du développement du secteur.

## Sa philosophie

- Une approche bio-psycho-sociale du patient: selon l'affection et le contexte, choix d'une approche systémique et familiale, psychodynamique, corporelle et médicamenteuse.
- Un soin particulier donné aux contacts personnels avec le réseau, les médecins installés, les services

sociaux, les employeurs, les CMS. Une grande importance donnée à la psychiatrie de liaison et au travail en réseau.

- Une constante recherche pour optimiser les soins et l'organisation: clarification des compétences et des délégations, continuité des soins, formation continue, innovations dans les prises en charge.
- Réduire et dépasser la dichotomie hospitalo-ambulatoire par une organisation et une information appropriées.
- Assurer une bonne formation des médecins assistants et une formation continue soutenue pour l'ensemble du personnel.
- Garder la plus grande polyvalence possible des unités en place.

## Quelques chiffres

En 1991, 1485 patients ont été traités ambulatoirement dans les CPS, dont 640 nouveaux cas. L'équipe volante en psychogériatrie a suivi 134 patients dont 47 nouveaux cas. Le Service médico-pédagogique a suivi 676 patients dont 306 nouveaux cas. A l'Hôpital Bellevue 357 patients ont été traités, et on a dénombré 16 626 journées d'hospitalisation dont 1379 en régime d'hôpital de jour. Par ailleurs 51 expertises (pénales, civiles, administratives) ont été effectuées dans l'ensemble du Secteur nord.

D' H. Ineichen

## Quelques adresses

Hôpital Bellevue, 1400 Yverdon, tél. 024/23 11 85 – CPS de 1400 Yverdon, 46, rue du Lac, tél. 024/21 33 91 – CPS de 1350 Orbe, 18, av. de Thienne, tél. 024/41 29 44 – CPS de 1530 Payerne, 49, rue de la Gare, tél. 037/61 68 61 – Equipe volante de psychogériatrie, Hôpital Bellevue – Service médico-pédagogique, 12, rue du Valentin, 1400 Yverdon, tél. 024/21 98 01. Ses antennes d'Orbe et de Payerne se trouvent dans les CPS, celle de 1450 Sainte-Croix, au 4, chemin des Fleurettes, tél. 024/61 23 31.

## Secteur psychiatrique ouest

Le Secteur psychiatrique ouest a inauguré en 1968 déjà l'effort de décentralisation imaginé par le Service de la santé pour faciliter l'accès aux institutions publiques dans les districts périphériques. Indépendant des institutions universitaires du Secteur centre, ayant un peu varié avec le temps dans ses limites et dans son équipement, il s'est organisé pour prendre en charge la psychopathologie des enfants, des adultes et des personnes âgées, dans toute sa diversité. Finalement, depuis 1986, il dessert les districts de Nyon, Rolle, Aubonne et Morges, correspondant aux zones sanitaires II et IV.

D'emblée un souci d'individualisation et de continuité dans les soins a prévalu, tout particulièrement dans le service adulte, engendrant le concept de *psychiatrie intégrée*. Il faut entendre par là que, travaillant le matin à l'hôpital et l'après-midi dans les polycliniques, les médecins et paramédicaux peuvent assumer de bout en bout le traitement des personnes devant recourir successivement à l'une ou l'autre forme de prise en charge. On évite donc toute discontinuité dans la *relation médecin-malade*, qui devient ainsi le *cadre de référence unique*, dans lequel des changements éventuels dans la nature de la prise en charge peuvent intervenir sans remettre celui-ci fondamentalement en question. Le changement de médecin déterminé par le changement d'institution, qui caractérise les services où les domaines ambulatoire et hospitalier sont formellement séparés, avec la problématique que la rupture de lien entraîne, n'a donc pas cours dans notre secteur.

Cette caractéristique porte plus particulièrement ses effets pour la frange de patients ayant alternativement besoin des soins ambulatoires et hospitaliers, qui représentent les trois quarts des patients hospitalisés, correspondant au tiers des patients ambulatoires. Mais elle permet en outre de conjuguer sans conflit les démarches thérapeutiques psychodynamiques, systémiques et biologiques, qui deviennent ainsi capables de co-exister et de coopérer en bonne intelligence.

Il faut retenir aussi certaines particularités d'une institution de dimensions moyennes, dont la direction moins étoffée qu'un service universitaire, travaille davantage en contact quotidien avec les médecins assistants.

Une part de la formation passe ainsi par les mécanismes de l'apprentissage et de l'identification directs davantage que par les mécanismes de la réflexion théorique, de la recherche et de l'enseignement aux étudiants, qui sont l'apanage des services universitaires. Le psychiatre des champs est en effet amené à faire de tout tous les jours, renonçant à se sous-spécialiser conformément à une répartition du travail prévalant chez ses cousins des villes. Il doit donc disposer d'une bonne connaissance des modèles de prise en charge ambulatoire et hospitalière, et doit apprendre à passer sagement et sobrement de l'un à l'autre au gré des circonstances. De nombreux colloques et supervisions offerts aux médecins assistants, centrés sur les patients pris en charge, soit sur le mode

*Le psychiatre  
des champs est en effet  
amené à faire de tout  
tous les jours,  
renonçant à se sous-  
spécialiser conformé-  
ment à une répartition  
du travail prévalant  
chez ses cousins  
des villes.*

psychodynamique, soit sur le mode systémique, soit encore à propos de prescriptions médicamenteuses, y pourvoient.

Concrètement, le *Secteur psychiatrique ouest* est basé à l'Hôpital psychiatrique de Prangins. Médecin directeur: Dr Edouard de Perrot. Administrateur: M. Jean-Claude Buclin. Adresse: 1197 Prangins, téléphone 022/361 21 01, fax 022/362 03 31.

Il dispose des services suivants:

**Service médico-pédagogique.** Médecin responsable: D<sup>resse</sup> Maria Hermann. Adresses: 4, av. Reverdil, 1260 Nyon, tél. 022/361 55 66, et 19, rue Centrale, 1110 Morges, téléphone 021/802 16 68.

Celui-ci assume la pédopsychiatrie pour les patients de 0 à 18 ans, dans ses aspects ambulatoires et a déve-

loppé un centre thérapeutique de jour, conjointement avec la Fondation de Vernant. Doté de deux équipes multidisciplinaires, comportant médecins pédopsychiatres, psychologues, logopédistes, assistant social et secrétaires, il dispose de deux lieux de consultations à Nyon et à Morges. Sa consultation assume tant l'investigation des difficultés psychologiques de l'enfant que leur prise en charge thérapeutique. Des activités de prévention sont menées en collaboration avec les autres instances s'occupant des enfants. 580 jeunes patients le consultent chaque année, dont 300 nouveaux cas; 25 enfants sont suivis par le Centre thérapeutique de jour.

**Psychiatrie adulte.** Médecin responsable: Dr Edouard de Perrot. Adresses: Polyclinique de Nyon-Rolle: 4-6, av. Reverdil, 1260 Nyon, téléphone 022/361 55 66. Polyclinique de Morges-Aubonne: 24, rue de Couva-loup, 1110 Morges, tél. 021/801 88 80, et: 9, rue Saint-Germain, 1030 Bussigny, tél. 021/701 44 06. Hôpital de Prangins, 1197 Prangins, téléphone 022/361 21 01, fax 022/362 03 31.

Celle-ci assume la consultation ambulatoire et l'hospitalisation des patients dès 16 ans. Doté de deux équipes multidisciplinaires, comprenant des médecins psychiatres, infirmiers, psychologues, assistants sociaux, ergothérapeutes, physiothérapeute, diététicienne et secrétaires. Elle dessert les sous-secteurs de Nyon-Rolle et Morges-Aubonne. 1300 patients ambulatoires, dont 300 nouveaux cas la consultent chaque année, et l'hôpital reçoit 550 patients dont 350 ont été ou seront suivis ambulatoirement.

**Psychogériatrie.** Médecin responsable: Dr Albert Lobrinus. Adresse: Hôpital psychogériatrique, 1188 Gimel, téléphone 021/828 33 33, fax 021/828 39 40.

Celle-ci assume la consultation ambulatoire et dans les EMS et l'hospitalisation des patients dès 65 ans et dispose d'une unité accueil temporaire. Elle est dotée d'une équipe multidisciplinaire comprenant des médecins psychiatres, médecins, infirmiers, assistante sociale, ergothérapeutes, diététicienne, secrétaires. 250 patients sont hospitalisés chaque année et 120 patients, dont 110 nouveaux, sont vus ambulatoirement.

Dr E. de Perrot

## Clinique Bon Port

Un établissement unique en son genre; spécialisé en matière de médecine interne, de nutrition, de relaxation et d'activité physique, propre à prendre en charge des patients dont le mode de vie est inadéquat.

**Recommandé pour une prise en charge personnalisée des patients, en particulier en cas de dépression liée au surmenage, de réhabilitation cardiaque, pour traitement de l'obésité et pour suites de traitements.**

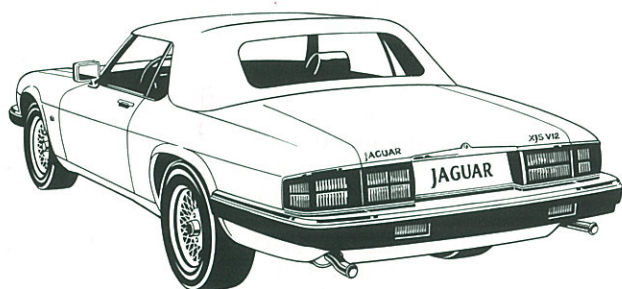
Sous la direction médicale de médecins de renom; organisé autour d'un collège de huit médecins, tous autorisés à pratiquer de manière indépendante dans le canton de Vaud. Ouvert aux médecins traitants.

Equipement complet d'hydrothérapie, kinésithérapie, piscine, bain bouillonnant, sauna, salle de gymnastique, enveloppement, ultrasonographie, cardiologie (ergométrie, Holter, échographie, Doppler vasculaire périphérique, spirométrie). Laboratoire d'analyses chimiques.

**CLINIQUE BON PORT** est située sur les rives du lac Léman, dans un havre de paix, de fleurs et de verdure. Toutes les chambres avec balcon, orientées plein sud, regardent les Alpes et sont dotées du plus grand confort.

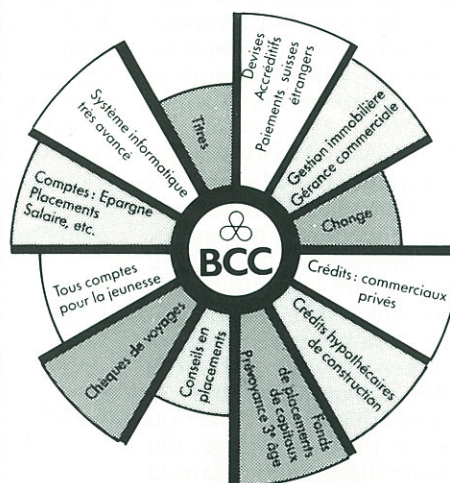
**CLINIQUE BON PORT**  
21, rue Bon-Port, CH-1820 MONTREUX  
Tél. 021/963 51 01 - Fax 021/963 77 95 - Télex 453 133

 votre agent  **JAGUAR**



**GARAGE RACING ROMANEL**  
H. Buchmann  
Tél. 021/731 31 81

## les services BCC



**1003 Lausanne**  
Rue Saint-Laurent 21 **20 65 41**

**1800 Vevey**  
Av. du Gén.-Guisan 15 **921 41 41**

**1400 Yverdon**  
Rue du Lac 35 **(024) 21 51 88**

**BCC**  **GZB**

Banque Centrale Coopérative Société Anonyme

## Fixe et temporaire

- du personnel diplômé.
- toutes les professions médicales, paramédicales et soignantes.
- une permanence et un service de garde durant les week-end.

**MANPOWER**

*Medical*

Permanence et service de garde les week-end

Rue de Bourg 20, 1003 Lausanne, tél. 021/20 25 35

# Opinions

## Le point de vue du président des gynécologues

C'est au tour d'un obstétricien de prendre la plume dans le *Courrier du Médecin vaudois* pour exposer aux membres de notre société les problèmes de la pratique privée de la médecine vaudoise en général et de l'obstétrique en particulier.

Sans prétendre refaire tout l'histoire du non-engagement unilatéral pris en été 1991 par certaines caisses maladie à l'égard des assurés demi-privés, nous tenons à souligner les difficultés de la pratique médicale dans ce canton. Des mesures discriminatoires touchent particulièrement les jeunes femmes et par conséquent les futures mères. Il faut se rappeler que dans le canton de Vaud, 40% des naissances ont lieu en divisions privées et demi-privées, tous établissements confondus. Depuis quelques années, des caisses à but nettement financier, ont recruté particulièrement des membres jeunes. Par effet de «boomerang», suite à une natalité augmentante, les accouchées représenteraient actuellement plus de 50% du budget des caisses; ces dernières lancent un cri d'alarme, évoquant des difficultés à tenir leurs engagements financiers.

Pour sortir de cet état déficitaire, la Conférence des caisses romandes prend l'initiative de passer, avec une clinique privée, un protocole d'accord pour des accouchements forfaitaires. Dans ce protocole, un paragraphe fait mention de recommandations quant aux honoraires privés. Notre groupement ainsi que la SVM réagissent en confirmant que la seule référence admissible et qui doit être appliquée par ses

membres est l'utilisation du tarif d'usage édicté par la Société vaudoise de médecine.

Au vu de ce qui précède, s'installe alors un climat très déplaisant entre la Conférence des caisses romandes et l'Association des médecins travaillant en cliniques privées. Les pourparlers ne peuvent aboutir, puisque le gros problème reste celui des coûts occasionnés par l'obstétrique. A cet effet, il faut souligner que la cause se rapporte aux coûts hospitaliers et non à nos honoraires. Néanmoins et pour prouver que nous prenons ce problème très au sérieux, le Groupement vaudois des gynécologues réunis en assemblée extraordinaire le 23 avril 1992, décide de ne pas augmenter ses honoraires médicaux, de s'autocontrôler quant à la tarification des actes et de réduire, dans la mesure du possible, la durée de l'hospitalisation postpartale. Afin de pouvoir agir dans ce sens, il est indispensable que les caisses collaborent en informant elles-mêmes leurs membres.

Il apparaîtrait que la réduction du nombre de jours du séjour en clinique représenterait pour les caisses de substantielles économies. Cependant, le départ prématuré des accouchées à domicile poserait, pour certaines d'entre elles, des problèmes techniques qui pourraient être résolus par un service adéquat de soins à domicile, moins onéreux qu'un séjour hospitalier. Certaines conservations de grossesse pourraient également se faire à domicile si les caisses prenaient en charge les frais d'une aide familiale et les soins éven-

tuels d'une sage-femme. Actuellement, cette façon de procéder n'est pas toujours possible malgré la bonne volonté du médecin-conseil de la caisse qui se heurte à des considérations statutaires ou administratives de la caisse.

Aujourd'hui, il semble qu'un vent nouveau se met à souffler de par l'ébauche d'un climat de compréhension. Selon nous, pour arriver à une entente, seuls des échanges entre la Fédération des caisses maladie, l'Association des cliniques privées et la Société vaudoise de médecine, assis tous autour de la même table, seraient utiles pour débloquent cette situation. Nous souhaitons vivement que ces rencontres puissent s'organiser.

Si de tels échanges entre ces différents partenaires aboutissaient à un accord, nous pensons qu'il devrait s'appliquer également aux divisions privées et demi-privées du CHUV et des hôpitaux du GHRV. Le contraire représenterait une inégalité de traitement inadmissible.

Voilà en substance quelques préoccupations des obstétriciens vaudois qui comme tous leurs partenaires désirent arriver à une diminution rationnelle des coûts hospitaliers. C'est dans cet esprit, en prônant la défense d'une pratique libérale et de la liberté du choix du médecin, que nous remplissons avec joie et souvent dans des heures tardives, une des plus belles spécialités de la médecine.

D<sup>r</sup> E. Wilson

Président du Groupement des gynécologues de la SVM et membre du comité du GMI

## MEDICALL, pour parler la même langue!

Nous avons créé MEDICALL car nous savons que votre intervention est importante. Chez MEDICALL, nous connaissons chaque client et notre centrale est exclusivement réservée au corps médical... pour être certains de parler la même langue!



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

**Demandez notre documentation**

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

Prénom : \_\_\_\_\_

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

Medicall - Av. Ruchonnet 30 - 1003 Lausanne

# Courrier

Le numéro du mois de mars du *Courrier du Médecin vaudois* publie à mon étonnement dans la rubrique «Opinions» la «Lettre ouverte au Dr R. Mayer, président du GMI» par le Dr Philippe Juillard qui est très critique sur la forme des articles du Dr Mayer, «bien que partageant souvent ses préoccupations» sur le fond.

Mon étonnement provient du fait que le Dr Juillard n'apporte rien de productif à l'essentiel d'un débat qui touche l'avenir des intérêts vitaux de

nos patients et de notre profession. Sur presque la moitié d'une page, il se préoccupe de futilités (qui paraissent le lasser, ce qui est son droit, mais ne méritent certainement pas une demi-page du *Courrier*) au lieu de consacrer son énergie pour exprimer ses opinions sur le fond.

La rédaction du *Courrier* devrait se poser la question de savoir si le Dr Juillard n'a pas abusé de sa situation de rédacteur pour usurper les précieuses pages de notre journal par cet-

te contribution parfaitement stérile qui n'a nullement sa place dans la rubrique «Opinions». Notre journal «mérite mieux» (je cite le Dr Juillard) et je ne doute pas que le rédacteur-lecteur qu'il est aurait de vraies opinions à apporter sur le fond du débat qui nous intéresse pour soutenir et développer les arguments et les préoccupations du Dr Mayer qu'il n'est de loin pas le seul à partager.

Dr P. Banic

## Dr Mayer versus Dr Juillard

*Merci pour votre billet concernant la prose du Dr Mayer. On est plus vif à prendre la plume pour critiquer que pour louer; mais deux lettres incendiaires vous étant parvenues, je désire leur faire contrepoids.*

*«Tout ce qui est exagéré est insignifiant», disait Talleyrand en pensant probablement au Dr Mayer, et les excès de la forme ne servent souvent qu'à masquer l'indigence du fond. A preuve! Un même numéro du *Courrier du Médecin vaudois* publiait le rituel papier du Dr M. et l'article d'un directeur*

*de caisse dont j'abhorre par ailleurs les méthodes. Cependant, à la lecture, oh honte, c'était l'article du directeur de caisse qui paraissait empreint de finesse, de nuances et d'ouverture d'esprit; c'était celui du confrère qui en devenait dérisoire à force de manichéisme vitupérant, alternant insultes et larmoiements.*

*Indépendamment de mon accord ou de mon désaccord avec les opinions, je suis, moi aussi, lassé par ce ton. Léon Daudet est mort il y a cinquante ans et son époque avec lui. Au-*

*jourd'hui, la défense de notre profession a besoin de réflexion plutôt que d'imprécations. Les idées du GMI mériteraient un porte-parole qui, sans les renier, saurait les exprimer avec un peu plus de discernement.*

Dr J.-P. Pavillon

*N.d.l.r.: Pour ne pas «lasser» le lecteur du *Courrier du Médecin vaudois*, la rédaction arrête ici sa publication des lettres de réaction à la prise de position du Dr Juillard.*

# Communiqués

## Assemblée générale du 7 mai 1992

Cent huitante-huit membres dont 37 futurs membres se sont retrouvés à l'aula du Collège de Beausobre, à Morges, le 7 mai 1992 pour participer à l'assemblée générale de la SVM.

L'assemblée s'est levée pour honorer la mémoire des 14 membres décédés depuis l'assemblée générale de printemps 1991.

Outre la conférence de M. Deschenaux, les points importants de l'ordre du jour ont porté sur l'approbation des comptes de la SVM et de la CAFMED, sur l'introduction du numéro 144 pour les appels sanitaires d'urgence, sur les élections statutaires et l'accession à l'honorariat de 23 membres de la SVM, ainsi que l'admis-

sion de 37 nouveaux membres (voir encadrés).

### Elections statutaires

Le président sortant de la SVM, le Dr P.-W. Loup, a été réélu, pour un quatrième et dernier mandat, par 124 voix sur un total de 143 bulletins rentrés; 14 non et 5 bulletins blancs ont été enregistrés.

Les trois sièges du comité de la SVM ont été repourvus par le Dr Alain Meyer, chirurgien à Morges, élu par 128 voix sur un total de 144 bulletins rentrés; par le Dr Patrick Rosset, endocrinologue à Lausanne, élu par 107

voix; par le Dr Daniel Beck, pédiatre au CHUV, élu par 91 voix. Le Dr Michel Bonard a récolté 87 voix et n'a donc pas été élu.

A noter que le Dr Loup a chaleureusement remercié les membres sortants du comité, le Dr F. Thévoz, le Dr A. Flückiger et le Dr J.-P. Gardaz pour l'activité déployée en faveur de la société.

Le siège du Conseil de discipline a été repourvu par le professeur Cl. Gailloud qui a été élu par 131 voix sur 144 bulletins rentrés. 11 non et 2 bulletins blancs ont été enregistrés.

Le Dr J.-P. Kaelin et la D<sup>resse</sup> V. Markwalder ont été respectivement élu et réélue comme délégués à la Chambre

# Kieser Training

## Centre de mise en forme

Kieser Training, le spécialiste de la musculation efficace et individuelle en Suisse.

Sur présentation de cette annonce un bon de Fr. 50.- vous sera déduit sur l'abonnement d'une année.

### Ouvert quotidiennement:

Du lundi au vendredi de 08.00 à 22.00 heures, le samedi, le dimanche et les jours fériés de 09.00 à 18.00 heures.

### En forme pour pas cher:

Le bien-être physique et l'aisance corporelle n'étant point un luxe, mais une nécessité, nous vous faisons l'offre avantageuse suivante:

12 mois: Fr. 660.-

24 mois: Fr. 990.-

6 mois: Fr. 440.-

20% de réduction accordée aux moins de 20 ans et aux retraités.

### Entraînement d'essai gratuit!

Passez au centre ou appelez le 021/26 88 51!

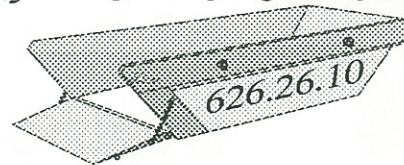
Kieser Training Lausanne

«Musclez votre forme!»

Rue du Simplon 32  
(au 4e étage du nouveau parking CFF)



TINGUELY TRANSPORTS S.A.



Chemin de la Colline 12 - 1000 LAUSANNE 20

Tél. 021/626.26.10 - Fax 626.26.20

### POUR L'ÉVACUATION DE TOUS VOS DÉCHETS

Nous vous informons que nous sommes équipés d'un parc de véhicules, conduits par une équipe dynamique, tous munis de radio, ce qui nous permet d'intervenir rapidement en tout temps (surplus de déchets, etc.).

Nous nous occupons également de collecter les

### déchets médicaux

avec autorisation de l'Etat, et cela sur simple appel téléphonique.

Pour plus d'informations, vous pouvez nous contacter à notre numéro de téléphone permanent:

021/626 26 10

## Des problèmes d'encaissement? FMH-Service - "évidemment"!



Perdre du temps, de l'énergie pour courir après les débiteurs? Laissez-nous agir. Nous avons le savoir-faire et un taux de réussite élevé.

Pour vous soulager de ces problèmes, appelez-nous, ou demandez notre documentation "encaissements" au moyen du coupon ci-dessous. Vous serez informé en détail sur le FMH-Service.

Nom: \_\_\_\_\_  
Adresse: \_\_\_\_\_  
NPA/lieu: \_\_\_\_\_  
Tél: \_\_\_\_\_

Pour la Suisse Romande: FMH-Service, Encaissement  
Rue de l'orangerie 1, 1211 Genève 7  
tél. 022 733 21 40, fax 022 733 30 20

# FMH \$ SERVICE

Car le temps c'est de l'argent.



# AMBULANCES ALPHA • Lausanne 021/36 71 71

**24 heures sur 24**

Transport :  
malade, blessé, convalescent

Entrée et sortie d'hôpital

Rapatriements Suisse et étranger

Ambulances équipées  
et confortables et Mercedes  
**climatisée** avec personnels  
qualifiés (infirmiers)

Devis gratuit

Location d'oxygène

## FOSSFOR

### Dossiers médicaux

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

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

### MédiSlash

Gestion de cabinet médical / Factures / Rappels  
Comptabilité / Relevé de factures / Comptes...

### Cd-Rom

Lecteurs & Bases de données médicales sur CD

**POUR UN SUIVI MEDICAL  
PERFORMANT**



Fosfor sa 15, chemin de la Biolleyre 1066 Epalinges  
Tél. 021/784 00 88 Fax 021/784 20 62  
BUREAUTIQUE - LOGICIEL - FORMATION

### Le spécialiste des professions médicales

Consultant du secteur médical hospitalier et leader dans ce  
domaine, **IDÉAL MÉDICAL** est

### la réponse à vos recherches de personnel

pour votre cabinet.

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.

**IDÉAL MÉDICAL**, av. Ruchonnet 30, 1003 Lausanne  
Ouvert sans interruption de 8 heures à 18 h 30, service de  
garde le week-end.



Votre nouvelle agence BMW

# JAN-AUTOS SA

Petit Rocher 6 1004 Lausanne

## Tél. 021-25 56 43

la plus belle vitrine au centre ville

Toute la gamme BMW, de la nouvelle série 3  
au fabuleux coupé 850 i



médicale. Le Dr J.-P. Boss et le Dr T. Aeschbach ont été élus comme suppléants à la chambre médicale.

## Révision de la loi sur l'assurance maladie

M. F.-X. Deschenaux, secrétaire général de la FMH, a fait l'honneur à l'assemblée générale de présenter un exposé concis et clair de la situation sur les projets de la révision sur l'assurance maladie.

Il a tout d'abord rappelé la position de la FMH quant au projet Schoch et le rôle que la FMH a joué dans l'élaboration dudit projet. La FMH avait le sentiment que ce projet ménageait relativement bien les droits des médecins et que les compromis qu'il fallait faire étaient acceptables. La FMH aurait donc recommandé l'approbation du projet Schoch.

Malheureusement, le contre-projet du Conseil fédéral a remanié considérablement le travail de la commission Schoch et ce, au plus grand désavantage des médecins. La situation est inquiétante en particulier en ce qui touche au secret médical puisque les assureurs, et non plus seulement les médecins-conseils, auraient le droit d'exiger du médecin la communication du diagnostic. Le contre-projet prévoit, entre autres, un budget global ambulatoire, une clause du besoin quant au nombre de médecins. Plus généralement encore, le Conseil fédéral se donne des pouvoirs d'exception dans le domaine de la santé qui vont à l'encontre des intérêts des cantons.

La FMH est sur pied de guerre et entreprend un grand nombre de contacts pour faire entendre la voix

médicale avant qu'il ne soit trop tard.

M. Deschenaux a reçu des remerciements appuyés de la part des membres présents, conscients de l'enjeu et du travail réalisé par les organes faïteurs du corps médical.

## Admission des nouveaux membres

Le Dr Loup a souhaité la bienvenue à 37 nouveaux membres de la SVM en insistant sur la cohésion nécessaire à la société et l'importance de penser dynamiquement à la résolution des problèmes qui confrontent l'ensemble des partenaires du système de santé. Le médecin doit et peut prendre des initiatives. Le comité de la SVM s'est réjoui de voir, par exemple, que la commission des médecins travaillant en cliniques privées a su avancer dans cette voie avec réalisme et vigueur.

## Membres honoraires

Besson François, Borgeaud Marc, Bridel Georges, Cevey Marcel, Deller Maurice, Desbaillets Pierre, Gloor Pierre-André, Heim Albert, Henny René, Jaquier Jean-Jacques, Jordi Pierre, Kaufmann Robert Z., Koenig René, Mivelaz Marcel, Muller Jean-Pierre, Muschiatti Brenno, Nidegger Jean-Claude, Piguet Jean-Claude, Richard François, Rivier Jacques, Rosselet Edy, Stalder Pierre, Zutter Pierre.

## Membres décédés

(depuis l'assemblée générale du 18 avril 1991)

Bersier Frank, Bridel Philippe, Bucher Otto, Daubercies Jacques, Ginalski Jean-Marie, Gobat Yolande, Huber

Charles, Mayor Martial, Rhyner Jean-Pierre, Rohner Max, Rossel Gédéon, Scholder Charles, Trpka Karla, Turretini François.

## Nouveaux membres

### Titulaires

Allemann Marc-Henri, Bachmann Claude, Bossard Daniel, Bryois Christian, Burkhalter Hugues, Chami Nicolas, Chevalley François, Chevalley Jean-Pierre, Decei Voichita-Maria, Depairon Michèle, Eiholzer Urs, Erne Michel, Fried Michael, Gabellon-Bochud Isabelle, Gillet Michel, Héritier Francis, Hunger Mariana, Jaccard Yves Bernard, Junod Michel, Junod-Mayor Patricia, Michel Geneviève, Mirimanoff Patrick, Nicod Anne-Claude, Pithon Michel, Quintero Alexandre, Raccaud Olivier, Ravessoud Michel, Robert Pierre-Alain, Rohrer Michael Heinz, Sakellarides Emmanuel, Saxer Ulrich, Schaller Marie-Denise, Schnegg Jean-François, Schroeter Ulf, Sheybani Soheyla, Simoneone Italo, Zufferey Marie-Madeleine.

## Convocation à l'assemblée générale annuelle

### du Groupement des radiologues FMH

de la Société vaudoise de médecine

lundi 15 juin 1992, à 18 h. 30, au Restaurant Les Chevreuils, à Verschez-les-Blanc, suivie d'un repas en commun à 20 heures.

Le secrétaire: Dr J.-M. Treyvaud  
Le président: Dr A. Fluckiger

Renseignements: tél. 021/23 00 48.

Période du 25 mai au 26 juin 1992

N° 5/92

# Calendrier médical vaudois

## LUNDI 25 MAI

13 h.-14 h.: Séminaire de néphrologie. – Salle de colloques, Centre de dialyse BO. – Dr Rosman: «Néphrites interstitielles chroniques.»

14 h.-15 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301, BH 10, CHUV. – Dr D. Thiébaud: «Comparaison du fluor et du pamidronate (APD) dans l'ostéoporose post-ménopausique.»

18 h. 30-19 h. 15: Cours de formation continue du Service universitaire d'ophtalmologie. – Auditoire Hôpital Jules Gonin, av. de France 15, Lausanne. – Dr G. Klainguti: «Paralysies oculomotrices: diagnostic et traitement II.»

## MARDI 26 MAI

11 h.-12 h.: Conférence du Service de psychogériatrie. – Auditoire J.-L. Villa, Hôpital psychogériatrique, Prilly. – Professeur F. Ferrero: «Psychose et vieillissement.»

12 h.: Colloque à l'Hôpital de Nyon. – Salle du Corjon. – Dr M.-Y. Peter: «Présentation de cas de chirurgie.»

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire de dermato-

logie-immunologie-néphrologie-rhumatologie. – Auditoire de Beaumont, salle 305, Lausanne. – Dr<sup>sc</sup> F. Steinhäuslin, Dr F. Zysset: «Prothèse de silicone et lupus érythémateux disséminé.»

15 h. 30: Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. – Salle de colloques BH 19, CHUV. – Dr I. Barakat-Walter: «Changements dans l'expression des récepteurs nucléaires de la triiodothyronine dans le système nerveux périphérique de rat pendant le développement et au cours de la régénération.»

20 h. 15: Colloque à l'Hôpital d'Aigle. – Cafétéria de l'Hôpital. – Dr P. Guex, PA: «Psychologie et cancer.»

## MERCREDI 27 MAI

12 h. 45: Conférence à l'Hôpital de Montreux. – Salle de conférences de l'hôpital. – Dr<sup>sc</sup> B. Kaeser et J.-M. Treyvaud: «L'expérience du CT-Scan dans un hôpital de zone.»

17 h. 30: Colloque post-gradué de neurologie et d'anatomo-pathologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Professeur Cl. Genton: «Cœur et maladies cérébro-vasculaires.»

## LUNDI 1<sup>er</sup> JUIN

8 h. 15-9 h. 45: Conférence organisée par le Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire du Bercail, Chablère 5, Lausanne. – Dr D. Lebreton (Strasbourg): «Connaissance du corps en anthropologie.»

13 h.-14 h.: Séminaire de néphrologie. – Salle de colloques, Centre de dialyse BO. – Dr Steinhäuslin: «IRA: diagnostic.»

18 h. 30-19 h. 15: Cours de formation continue du Service universitaire d'ophtalmologie. – Auditoire Hôpital Jules Gonin, av. de France 15, Lausanne. – Professeur G. Waring (Atlanta/Paris): «Corneal laser surgery.»

## MARDI 2 JUIN

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire de dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie. – Auditoire de Beaumont, salle 305, Lausanne. – Dr<sup>sc</sup> H. Alvero-Jackson: «Syndrome de Wells et autres dermatoses à éosinophiles.»

15 h. 30: Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. – Salle de colloques BH 19, CHUV. – Professeur B. Ruedi: «Evaluation de l'ap-





vouloir à tout prix informatiser si  
le besoin n'est pas réel?

A la place du PC dans votre cabinet  
médical, une **fiche de prestations  
personnalisée** alliée aux techniques  
modernes de la Caisse des Méde-  
cins vous procurerait confort et  
efficacité.



**ÄRZTEKASSE  
CAISSE DES MÉDECINS  
CASSA DEI MEDICI**

AWS ASF

Zürich  
Tel. 01/461 39 00

Basel  
Tel. 061/691 60 50

Bern  
Tel. 031/951 63 11

Zentralschweiz  
Tel. 041/48 72 22

Ostschweiz  
Tel. 071/28 72 72

Graubünden  
Tel. 091/56 95 26

Ticino  
Tel. 091/57 26 56

Genève  
Tél. 022/343 08 68



# Estraderm TTS

Estradiol



Vivre la ménopause  
avec sérénité.

**Présentation:** Système thérapeutique transdermique à l'estradiol, indiqué dans la substitution estrogénique physiologique et disponible en 3 dosages libérant soit 0,025 mg/jour, 0,05 mg/jour ou 0,1 mg/jour. **Indications:** Signes et symptômes de déficit estrogénique dû à la ménopause naturelle ou d'origine chirurgicale, p.ex. bouffées de chaleur, troubles du sommeil et atrophie du système urogénital ainsi que modifications concomitantes de l'humeur et déperdition de substance osseuse post-ménopausique pouvant aller jusqu'à l'ostéoporose. Chez les patientes dont l'utérus est intact, l'estrogénothérapie doit toujours être complétée par l'administration séquentielle d'un progestatif. **Posologie:** En général, débiter avec l'Estraderm TTS 50, appliqué 2 fois par semaine (1 système tous les 3-4 jours). Administration continue: application ininterrompue 2 fois par semaine. Administration cyclique: traitement de 3 semaines suivi d'une semaine sans médication. Pour le traitement d'entretien, choisir toujours la dose efficace la plus faible. **Contre-indications:** Carcinome du sein ou de l'endomètre; endométriose; hémorragie vaginale d'origine inconnue; lésion hépatique grave; processus thromboemboliques actifs; antécédents de thrombophlébite, de thrombose ou de processus thromboemboliques sous estrogénothérapie antérieure; grossesse et allaitement. **Précautions:** Insuffisance cardiaque, hypertension, troubles de la fonction rénale ou hépatique, épilepsie, migraine, maladie fibrokystique du sein, léiomyome de l'utérus, diabète, antécédents familiaux de cancer du sein. La monothérapie prolongée par les estrogènes augmente le risque d'hyperplasie et de carcinome de l'endomètre chez la femme ménopausée si elle n'est pas complétée par l'administration séquentielle d'un progestatif. **Effets indésirables:** Peau: érythème et irritation transitoires au site d'application du système, avec ou sans prurit (fréquemment); dermatite allergique de contact; pigmentation post-inflammatoire passagère, prurit et exanthème généralisés (cas isolés). Système urogénital: une hyperplasie de l'endomètre peut se développer si l'on ne complète pas de manière adéquate l'application d'Estraderm TTS par la prise d'un progestatif. Tractus gastro-intestinal: nausées, crampes abdominales, météorisme (occasionnellement). SNC: céphalées, migraines (occasionnelles); vertiges (rares). Appareil cardio-vasculaire: thrombophlébite, aggravation de varices, élévation de la pression artérielle (cas isolés). Autres: œdèmes, variations du poids corporel (rares). **Conditionnements:** Estraderm TTS 25\*, Estraderm TTS 50\*, Estraderm TTS 100: 6\*, 8 et 24\* TTS. Pour plus de détails, consulter le Compendium suisse des médicaments.

\*admis par les caisses-maladie