


COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

Nouvelles perspectives de collaboration

Assemblée générale de printemps

REVUE DE LA
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

3
MAI
1995



L'équipe de
l'hypertension

Le prochain pas

Plus que des médicaments.

ramipril®
Triatec comp. mite
/-comp. mite

Triatec comp. mite
(ramipril 2,5 mg et
HCT 12,5 mg)

Triatec comp.
(ramipril 5 mg et
HCT 25 mg)

1 comprimé 1 x/jour

Prix avantageux

Pour de plus amples informations sur le produit ainsi que sur les effets secondaires et les contre-indications, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

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

Hoechst 

1

Editorial

Nouvelles perspectives de collaboration

L'information rapide et précise du médecin traitant par le médecin du CHUV à la sortie de l'hôpital de leur patient commun a été de tout temps au centre des préoccupations des deux parties sans qu'un succès majeur ait pu être obtenu.

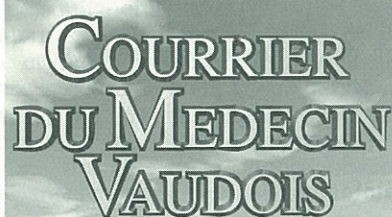
Comme le démontrent les D^{rs} B. Yersin et M. Pathbey, l'installation de télécopieurs, initialement dans les services des urgences, puis ultérieurement dans les divisions hospitalières, devrait permettre au médecin traitant d'obtenir l'information utile en temps voulu.

Afin que l'information circule également dans la direction opposée, la SVM mettra un formulaire à disposition du médecin traitant sur lequel il pourra transmettre tous les renseignements utiles particulièrement lors d'hospitalisations d'urgence lorsque le temps de rédiger une lettre fait défaut.

Avant d'envisager la sortie du patient, alors que les sorties du milieu hospitalier se font de manière de plus en plus précoce, il paraît judicieux que le médecin du CHUV puisse se faire une idée sur les possibilités de suivi de son patient à domicile. En ce sens, la collaboration entre les médecins-conseils de l'ALSMAD et les services du CHUV et de Sylvana décrite par le D^r C. Willa devrait permettre de mieux définir les modalités et le moment propice d'un transfert du patient dans un court séjour ou de son retour à domicile avec un encadrement adéquat.

Revenons sur l'hospitalisation de jour (HDJ) qui a déjà été évoquée antérieurement dans le Courrier du Médecin vaudois (n° 1/1995, D^r Morin) et qui ouvre des débouchés intéressants pour le médecin qui doit faire effectuer chez son patient une intervention ou une investigation d'une durée de moins de vingt-quatre heures qui nécessite un établissement de soins et une surveillance paramédicale. Il peut en effet s'adresser aux spécialistes avec lesquels il travaille habituellement, l'acte médical pouvant être effectué en clinique privée. Pour des actes chirurgicaux relevant de l'HDJ, il peut également adresser son patient à l'unité du CHUV décrite par le D^r Ch. Roth.

D^r Charles Racine
Membre du Comité de la SVM



**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

Prochaines parutions:

N° 4/95
21 juin 1995
(délai rédactionnel:
29 mai 1995)

N° 5/95
6 septembre 1995
(délai rédactionnel:
14 août 1995)

Sommaire

1

Editorial
Nouvelles perspectives
de collaboration

3

Dossier
Une collaboration
CHUV-ALSMAD:
l'expérience lausannoise

Règles et usages pour
une collaboration
optimale avec le Centre
des urgences du CHUV

Communication des avis
d'entrée et de sortie

Centre de chirurgie
ambulatoire du CHUV

Le point de vue
du praticien

L'hospitalisation d'un jour
dans le secteur privé

14

Opinion
Pour le plus grand profit
des PTT et des offices
de poursuites

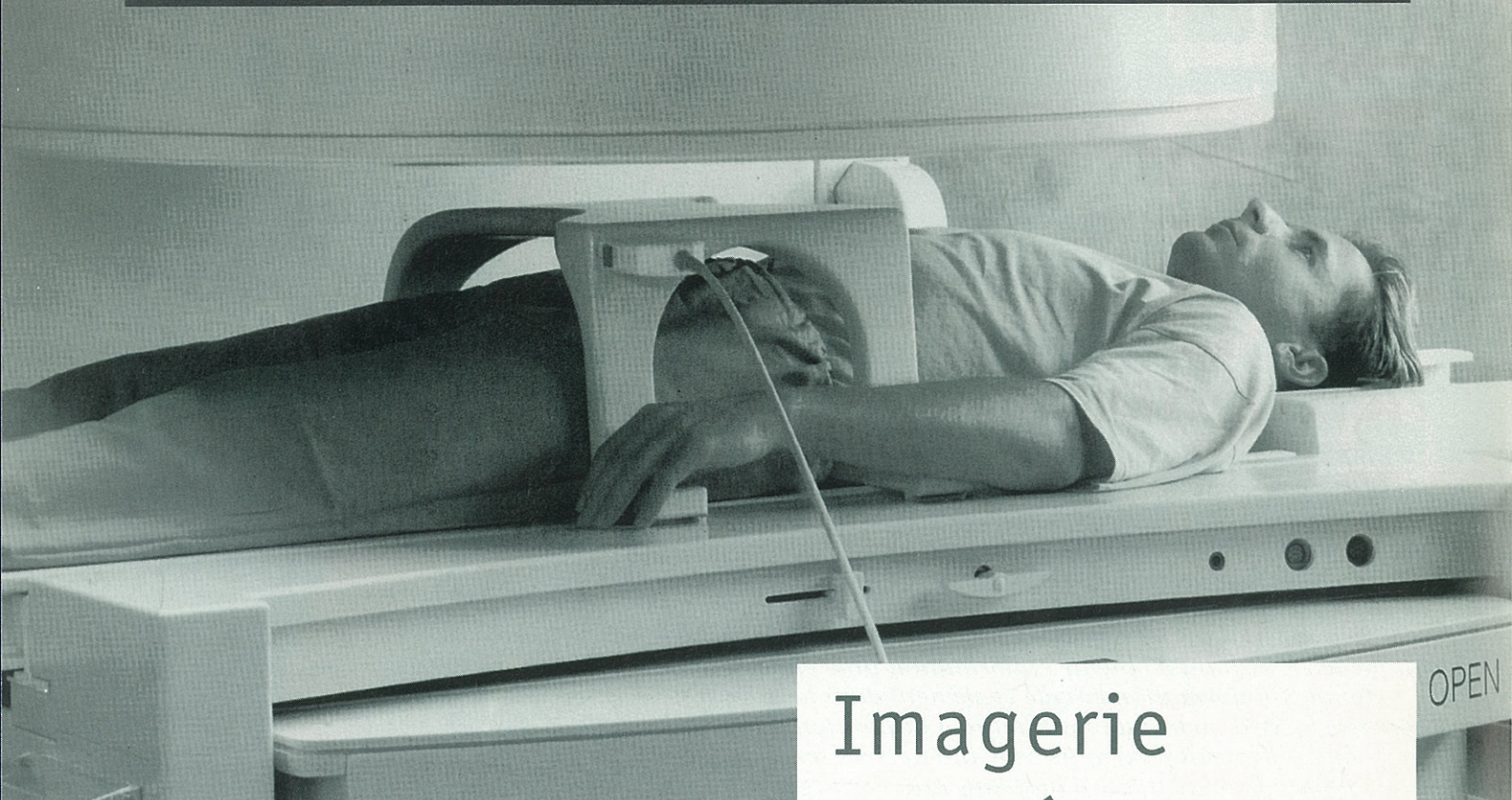
15

Communiqués

20

Calendrier médical
vaudois

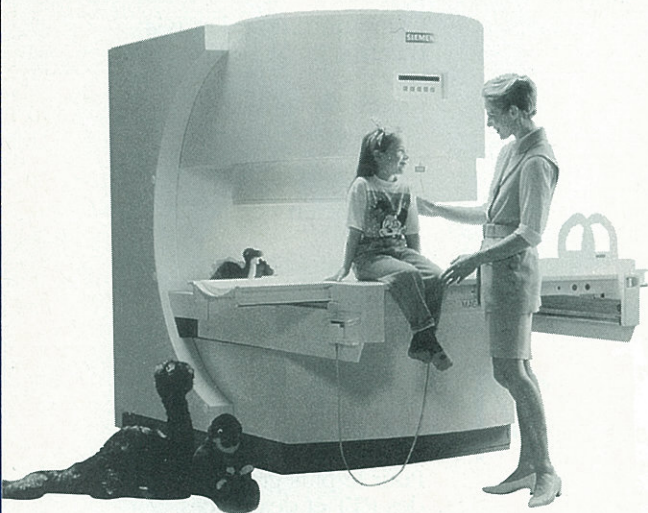
Voici finalement la nouvelle couverture du *CMV*, nous espérons qu'elle vous apportera un bol d'air frais.



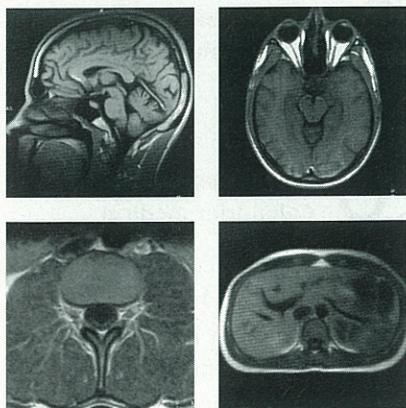
Imagerie par résonance magnétique

Nous offrons à vos patients un nouveau concept d'imagerie par résonance magnétique au moyen d'un système ouvert (idéal pour les claustrophobes et les enfants) qui permet:

- un accès aisé (y compris pour la radiologie interventionnelle)
- une surveillance facilitée
- un meilleur centrage des articulations



MAGNETOM OPEN - SIEMENS



Open...

A votre disposition pour tous renseignements complémentaires:

Dr Pierre Bénédict, radiologue FMH

Dr Yves Goël, radiologue FMH

Dr Danuta Korewa, médecin radiologue

Dossier

Une collaboration CHUV-ALSMAD: l'expérience lausannoise

«Je tiens pour impossible de connaître les parties sans connaître le tout, non plus de connaître le tout sans connaître particulièrement les parties.»

B. Pascal

Il n'est probablement pas faux de dire qu'avec le vieillissement de la population, les soins retournent à domicile... L'évolution technologique de la médecine, comme les conditions économiques que nous vivons, entraînent par ailleurs une réduction de la durée des séjours hospitaliers pour des pathologies très diverses, qui touchent la population dans son ensemble, et pas seulement celle du troisième âge. Afin d'améliorer l'efficacité et l'harmonie des divers passages que vivent le patient d'un intervenant à l'autre, d'un service hospitalier au milieu ouvert, en passant par un court séjour en EMS ou la prise en charge à domicile par un CMS, il est apparu nécessaire de faire mieux se connaître les divers acteurs du réseau et d'analyser leur fonctionnement. C'est ainsi que dans un premier temps, les sept médecins-conseils des CMS lausannois ont participé chaque jour durant trois mois du printemps 1994, à la visite des malades admis à l'hôpital de nuit des urgences, de 8 heures à 10 heures. Cette visite avait pour but d'identifier les dysfonctionnements dans la collaboration entre médecine ambulatoire et urgences de médecine, concernant l'entrée et l'orientation des patients, de même que permettre une connaissance réciproque des problèmes et contraintes liés aux activités des uns et des autres.

La première constatation importante est de souligner le fait qu'il est possible d'ouvrir le CHUV aux médecins de la ville et que la présence des médecins-conseils des CMS a été vécue, tant par eux que par l'équipe soignante des urgences, comme extrêmement utile.

Les «troubles fonctionnels» observés par les médecins-conseils ou identifiés par leur confrontation à l'équipe hospitalière se sont montrés de trois ordres, qui touchaient tous, grosso modo, à des lacunes de la communi-

cation, ou une mauvaise circulation de l'information. Les médecins-conseils ont noté parfois quelques abus du CHUV quant à l'organisation posthospitalière d'examen ambulatoires programmés au CHUV ou la PMU plutôt que via le médecin traitant, tandis qu'ils ont fait remarquer qu'un interlocuteur aîné face au médecin qui demande une admission enrichirait la discussion sur un projet de soins. L'équipe soignante du CHUV a, quant à elle, fait remarquer une mauvaise distribution des entrées aux urgences de médecine, étalées sur la journée ou le début de soirée, et qui pourraient avantageusement être remplacées par une distribution plus concentrée sur le matin. L'ensemble des observations qui ont été faites a abouti à la rédaction d'un projet de «Règles et usages dans la collaboration entre médecins de la ville et urgences de médecine» (cf. *infra*). D'autre part, une réflexion sur l'amélioration des moyens de communication se poursuit, en particulier par l'introduction d'appareils de fax plus généralisée dans les cabinets médicaux.

Dans un second temps, afin de poursuivre l'expérience et d'étudier les moyens propres à privilégier la qualité de la sortie de l'hôpital et le retour à domicile, une nouvelle phase de rapprochement a été mise sur pied, avec le concours cette fois d'un représentant de la SVM, et d'un membre du groupement des omnipraticiens. Il consiste à la participation aux colloques de sortie des services de médecine et du CUTR de Sylvana d'un médecin-conseil de CMS praticien, à même d'apporter le point de vue et l'expérience de sa connaissance des possibilités de la médecine de ville et du fonctionnement des soins à domicile, et par là, de familiariser nos plus jeunes confrères avec une déontologie coutumière dont ils n'ont pas l'expérience. A l'inverse, ces entretiens permettent aux médecins hospitaliers de faire valoir les contraintes auxquelles ils doivent répondre dans leur activité. Cette expérience se prolongera jusqu'à cet été, avant de faire l'objet d'un bilan.

Il apparaît sans doute utile et fructueux de vivre et de voir se poursuivre des contacts permanents entre les médecins praticiens et leurs collègues hospitaliers dans leurs activités quotidiennes. La communication entre eux doit s'intensifier, les structures et les milieux s'ouvrir sans méfiance à tous ceux qui le souhaitent, d'un côté ou de l'autre. Cette expérience en est un premier pas; au-delà de son utilité pratique, et la valeur de symbole, et nous avons tous motif, y compris et surtout les malades, à nous en réjouir.

Dr Claude Willa

LUTRY

À VENDRE

Magnifique appartement

dans petit immeuble résidentiel.

Vue sur lac et Alpes.

Quartier tranquille.

Grand séjour, cheminée, terrasse,

cuisine + coin à manger,

3 chambres à coucher. 2 salles d'eau.

Garage et place de parc.

Fr. 955000.-.

Possibilité achat CABINET MÉDICAL

dans même immeuble.

Tél. 021/791 10 20

À VENDRE

Clarens/Montreux

Appartements et locaux commerciaux

(cabinet médical, laboratoire, etc.)

Dans petit immeuble résidentiel en

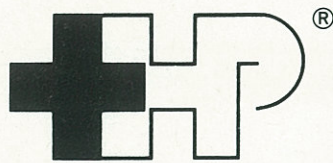
construction (disponible été 1996)

Arrêt transports publics sur place

Pour tous renseignements

Tél. 022/738 04 70

Fax 022/738 12 58



**HEVAC
PRODUCTS SA**

QUALITÉ / SERVICE / PRIX

Fourniture de produits radiographiques :

Konica = films et écrans

TETENAL = produits de développement

Ainsi que les marques suivantes :

AGFA 

3M



Nous fournissons également tout le matériel médical :

**LABORATOIRE
PANSEMENTS
MATÉRIEL DE CONSULTATION
ETC.**

N'hésitez pas à nous contacter pour de plus amples informations !

Votre partenaire pour la Suisse :



HEVAC PRODUCTS SA

Route du Grammont Z.I. «C»
1844 VILLENEUVE

Tél. 021/960 41 21 / 22 / 23
Fax 021/960 30 15

Règles et usages pour une collaboration optimale avec le Centre des urgences du CHUV

Dans le but d'accroître la qualité de la collaboration entre médecins praticiens et médecins hospitaliers, dans l'intérêt des patients mais aussi dans le souci d'une utilisation appropriée des ressources disponibles, plusieurs confrères représentant les médecins praticiens et les médecins du CHUV ont établi des propositions de «Règles et usages pour une collaboration optimale». Les propositions spécifiques au Centre des urgences du CHUV figurent ci-dessous, dans l'attente de propositions similaires faites pour les services hospitaliers.

Actuellement, le Centre des urgences du CHUV examine par année un peu plus de 30 000 patients, adressés ou non par un médecin, dont plus de 70% quitteront le CHUV sans autre lieu de séjour intrahospitalier. Les efforts de réduction des durées de séjour et des hospitalisations inappropriées imposent au centre des urgences d'être non seulement un lieu de soins, mais également un centre de tri et d'orientation des patients. Cette fonction nécessite une collaboration optimale avec les autres partenaires du réseau sanitaire, en particulier les médecins praticiens, en proposant par exemple de nouveaux systèmes de communication. L'article qui suit – «Communication des avis d'entrée et de sortie aux médecins praticiens depuis le CHUV» – présente les développements de la messagerie électronique par fax qui seront opérationnels dans le courant de l'année 1995.

Outre les aspects de messagerie, d'autres règles de collaboration sont proposées. Compte tenu de la fonction du centre de tri et d'orientation du centre des urgences, les demandes d'admission doivent dès lors être considérées plutôt comme des demandes d'évaluation, à l'issue de laquelle une orientation doit être décidée de manière conjointe entre médecin traitant et centre des urgences.

Le centre des urgences s'engage à ce que tout projet de soins ne s'établisse qu'en accord avec le médecin traitant (hormis pour les cas bagatelles), en particulier lorsque le projet est le retour à domicile avec soutien médico-social ou l'utilisation de lits alternatifs (lits B de réadaptation ou lits C de court séjour). Dans ce cadre, une utilisation efficiente du réseau médico-social est offerte par la présence tous les matins au centre

d'une infirmière du Bureau d'orientation des urgences médico-sociales (BOUM).

Sur le plan pratique, il est proposé que soit appliqué de manière relativement systématique le principe du double appel téléphonique (hormis les cas bagatelles). En effet, lors d'une demande d'admission téléphonique, le médecin qui reçoit l'appel ne peut émettre d'avis pertinent sur le cas qui est exposé. Il est donc souhaitable qu'un deuxième contact téléphonique ait lieu après l'arrivée et l'examen du patient (dont les modalités sont décidées de cas en cas), permettant de compléter les informations réciproques et se déterminer en commun sur le projet de soins.

En dernier lieu, les médecins du centre des urgences sollicitent des médecins praticiens une action régulatrice sur les heures d'arrivée des patients aux urgences. Trop souvent, le patient n'est admis qu'en fin de journée, plusieurs heures après la demande d'admission, après avoir encore «rapidement» passé chez la coiffeuse, fait le ménage («On ne sait jamais!») ou être allé faire ses paiements! Cela se traduit par un pic de distribution des heures d'entrée tard dans l'après-midi, aboutissant à un nombre non négligeable de journées «inappropriées». Lorsque la situation médicale le permet, il est souhaitable que les entrées soient organisées entre 8 heures et 11 heures, le matin.

Procédure d'admission

A. Demande d'admission téléphonique aux urgences du CHUV (extrêmement souhaitable!).

Numéro de téléphone chirurgie (et chirurgie infantile): 314 35 46.

Numéro de téléphone médecine (et pédiatrie): 314 35 50 ou 314 35 51.

Les renseignements suivants sont indispensables:

- identité du patient,
- problème médical succinct,
- traitements en cours,
- heure d'arrivée aux urgences,

- personne de référence parmi les proches,
- suivi ou non par un CMS,
- numéro de téléphone «secret» et heures de présence du médecin adresseur,
- numéro de fax du médecin adresseur.

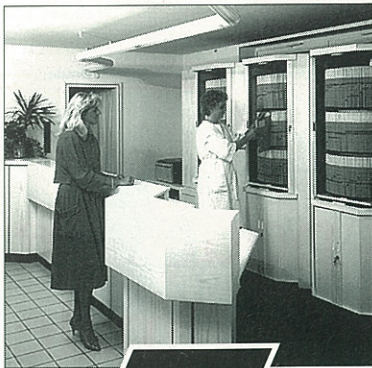
Note: Lors d'une demande d'admission téléphonique, les alternatives existantes au transit du patient via les urgences (hospitalisation électorale dans un service de lits) peuvent être abordées. Par ailleurs, les informations recueillies lors d'une demande d'admission téléphonique ou lors du deuxième appel sont consignées sur une page du dossier d'hospitalisation du patient, à disposition des médecins traitants, de manière à ce qu'ils puissent y inscrire leurs observations lors de la visite de leur patient au CHUV.

B. Un formulaire d'admission en urgence A4 édité par la SVM va être incessamment proposé aux médecins praticiens (médecins traitants ou médecins de garde), de manière qu'il soit confié au patient ou adressé par fax. Son contenu standardisé (même incomplet!) remplacerait avantageusement les feuilles d'ordonnance insuffisantes, souvent illisibles et qui se perdent... Des blocs de formulaires d'admission seront adressés par le secrétariat de la SVM aux médecins praticiens.

C. Lorsque le patient est présent aux urgences, le médecin praticien peut atteindre le médecin des urgences via les numéros de téléphone directs ci-dessus mentionnés. Les médecins des urgences s'adresseront aux médecins praticiens par téléphone ou par fax (sollicitant alors d'être rappelés).

Ces règles et usages (demandes d'admission, règles de communication, action régulatrice sur les heures d'entrée et communication par fax) feront l'objet d'un suivi par un groupe de médecins comprenant des médecins praticiens, des médecins-conseils de CMS, ainsi que des médecins hospitaliers, qui permettra d'ajuster et d'optimiser ces procédures de collaboration.

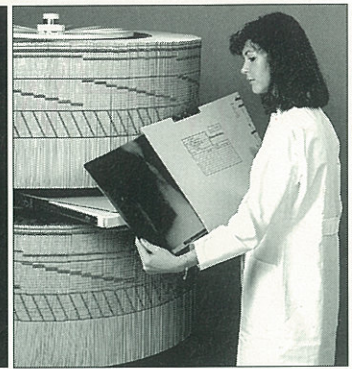
Dr B. Yersin
Médecin adjoint,
Centre des urgences, CHUV



vo**tre** solution

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

- 60 % d'économie de place
3'000 dossiers de 3 mm sur 0,71 m²
- 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).

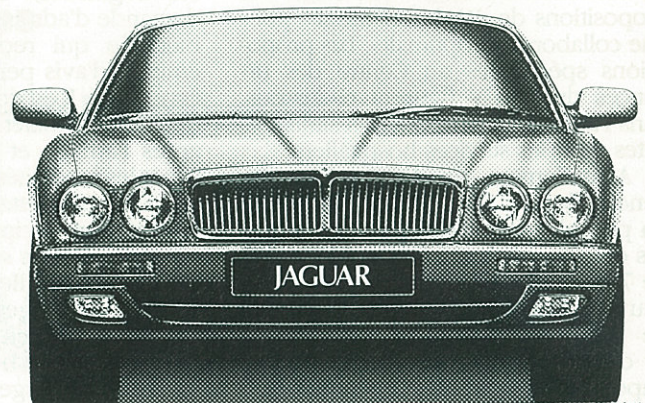


1052 LE MONT

En Budron C n° 2

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

NOUVEAU **3 ANS**
GARANTIE
100'000 KM



L'agence  **JAGUAR** du client exigeant



GARAGE RACING ROMANEL s/Lsne

H. Buchmann 021/731 31 81

Degonda - Rehab SA

Vos spécialistes en Suisse romande pour la réhabilitation

- Fauteuils roulants actifs, légers, performants et design
- Matériel spécialisé pour personnes handicapées
- Adaptations spéciales, positionnements et coques d'après moulages
- Recherche et développement de solutions individuelles

küschall

MEYRA®

Notre expérience et un service multi-sectoriel global en collaboration étroite avec Degonda Orthopédie SA

Av. du Rond-Point 8, 1006 Lausanne
Tél. (021) 617 45 27

Ch. de la Gentille 19A, 1222 Vésenaz
Tél. (022) 752 59 58



Communication des avis d'entrée et de sortie

Trop souvent, lorsqu'un patient est hospitalisé au CHUV ou qu'il en sort, le médecin traitant n'en est informé que tardivement (communications par téléphone difficiles, lettres de sortie tardives, avis d'entrée dans les services utilisés de manière inhomogène, etc.). De manière à pallier cette difficulté, occasionnant maintes récriminations justifiées, un système de messagerie électronique d'adressage immédiat (dans les 24 heures) par fax des avis d'entrée dans les services du CHUV et de sortie est en cours de réalisation. Seul un tel système permet en effet d'atteindre l'objectif de rapidité souhaitable.

Le CHUV va mettre en œuvre un tel système en 1995. Il s'appuiera sur l'utilisation de terminaux fax dont la majorité des médecins privés sont aujourd'hui équipés. Dans l'hôpital, ce sont près de trente services qui devront être dotés d'un équipement informatique spécialisé afin d'émettre près de 300 avis par jour à destination des 1700 médecins de la SVM et de quelque 200 établissements de soins.

Principe de fonctionnement

Le système informatique central du CHUV enregistre en temps réel tous les mouvements de patients dans l'hôpital, et, en particulier les entrées et les sorties.

A l'entrée du patient dans un service de lits, le système central éditera un avis d'entrée qui sera alors complété des renseignements sur l'identité des médecins responsables du cas, de l'assistante sociale ou de l'infirmière de liaison et sur le lieu de séjour du patient dans la cité hospitalière.

A la sortie du patient, le système central éditera un avis de sortie, complété immédiatement par le médecin des informations pertinentes sur les diagnostics, les traitements hospitaliers, les traitements prescrits, etc., auquel s'ajoutera, de cas en cas, d'autres documents importants (ECG, labo, soutien médico-social).

Ce dossier ainsi constitué (respectivement cet avis d'entrée) sera alors digitalisé au moyen d'un lecteur optique («scanner») dont chaque service sera doté. L'adresse du destinataire pourra être sélectionnée à partir d'une

liste informatisée restrictive de tous les médecins (ou établissements) autorisés. Le réseau informatique du CHUV acheminera les avis jusqu'au central téléphonique, d'où le fax sera émis de façon totalement automatique, et sera reçu par le médecin dans les vingt-quatre heures suivant l'entrée (respectivement la sortie).

Pour les médecins qui ne sont pas (encore) équipés d'un fax, le CHUV se chargera de mettre ces avis sous pli et de les expédier par courrier postal.

Ce système de messagerie sera expérimenté dès le mois de juin au Centre des urgences du CHUV, qui aura à émettre près de cinquante avis de sortie par jour. Pour ce site, seuls les cas ayant séjourné plus de trois heures au centre des urgences et quittant le CHUV feront l'objet d'un avis de sortie informatisé. Celui-ci remplacera les lettres de sortie qui ne seront dès lors plus réalisés aux urgences. La généralisation à l'ensemble de l'hôpital devrait se faire avant la fin de l'année.

Evolution future

Le choix du réseau fax a été dicté par la simplicité et la fiabilité de ce système. Toutefois, de plus en plus de cabinets médicaux sont équipés d'ordinateurs personnels (PC ou Mac), et pourraient souhaiter recevoir les informations sous format informatique plutôt que sur papier. Une telle évolution est tout à fait envisageable, sans avoir à changer quoi que ce soit au niveau du CHUV. Il suffira d'acheminer les messages au travers des réseaux informatiques (par exemple Internet) au lieu d'utiliser le système téléphonique propre au fax.

*D^r R. Patthey
Chef du service informatique,
Service des hospices cantonaux
D^r B. Yersin*

Jeune femme (fin supérieure)
cherche place d'apprentissage

D'ASSISTANTE MÉDICALE

F. Egloff
1088 Ropraz
Tél. 903 22 53

COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

*Revue de la
Société vaudoise de médecine*

Comité de la SVM

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

Secrétaire général

Daniel Petitmermet, lic. ès lettres

Société vaudoise de médecine

Route d'Oron 1, Case postale 76
1010 Lausanne 10
Tél. 021/652 99 12
(8 h. 30 - 12 heures) - (13 h. 30 - 17 h. 30)
CCP-Lausanne 10-1500-5
Fax 021/652 32 21

Fondation pour la garde médicale

S.O.S. - Médecin de garde

Tél. 021/652 99 32, (24 heures sur 24)

Abonnements de déviation
et de télécommunications au service
des médecins de la région lausannoise

Administration et rédaction

Case postale 76, 1010 Lausanne 10

Régie des annonces

Suisse romande:
Editions de la Tour Lausanne SA
Case postale 880, 1001 Lausanne
Tél. 021/652 99 41 - Fax 021/652 73 23

Suisse allemande: Mathieu Janin
SUNERGIA (ETSA)
Case postale 361, CH-9435 Heerbrugg
Tél. & Fax 071/72 57 66

Impression

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



Bioréac sa

- Réactifs pour analyses médicales
- Appareils et équipement de laboratoires
- Petit matériel médical et appareils médicaux

● Service des commandes

617 74 26

● Installation, service après-vente, salle de cours

617 98 43

Bd de Grancy 35, case postale
1001 Lausanne

Contrat collectif de la SVM

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

Cap sur l'avenir...



- Sécurité
- Fiabilité
- Stabilité



ASSURANCE EN CAS DE MALADIE ET D'ACCIDENTS

**ASSURANCES-MALADIE
INDIVIDUELLES
ET COLLECTIVES**

Rue Caroline 11 - 1003 Lausanne

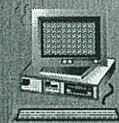
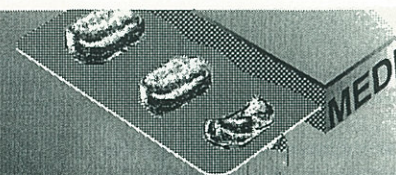
☎ 021/348 25 11



GESPOWER
Fiduciaire et applications informatiques

- Facturation
- Encasements BVR
- Comptabilité
- Traitement de texte
- Images
- Diagnostics et traitements

à
vos
soucis
de
gestion...
nos
SOLUTIONS



Logiciel
de gestion
du cabinet
médical
MEDISOFT III
sous Windows

20, ch. Saladin 1224 Chêne-Bougeries / Genève

Tél.: 022/348 08 48 Fax : 022/348 00 02

Centre de chirurgie ambulatoire du CHUV

La création d'une unité de chirurgie ambulatoire vise à diminuer la durée moyenne d'hospitalisation par le biais d'une prise en charge sur un jour

Définition: «Admission pour investigation, intervention ou traitement sur une base sélective, de jour, nécessitant une structure de surveillance et de rétablissement.»

Plus de quatre cents interventions différentes sont possibles, par exemple:

- biopsies, prélèvements, varices, ablation de matériel d'ostéosynthèse, chirurgie de la main, ORL, etc.

A noter que 60% de toutes les interventions de chirurgie pédiatriques se font déjà de manière «ambulatoire».

Avantages pour le patient:

- récupération plus rapide,
- pas d'attente,
- pas d'urgence, tout est programmé,
- économie de journées d'hospitalisation.

Exigences pour l'établissement hospitalier:

- personnel expérimenté,
- plateau technique performant,
- structure intégrant le médecin généraliste,
- planification stricte des interventions,
- mise sur pied d'une consultation préopératoire commune (chirurgien et anesthésiste, infirmière).

Phase préopératoire – Consultation préopératoire de chirurgie: au cours de celle-ci, le patient est vu simultanément par le chirurgien et par l'anesthésiste qui décident du caractère ambulatoire ou non de l'indication opératoire.

Au CHUV, l'existence de cette infrastructure commune de consultation préopératoire chirurgicale pour chirurgie ambulatoire vise à faciliter la prise en charge préhospitalière des patients de différents services de chirurgie. Elle est indispensable pour confirmer ou infirmer le caractère ambulatoire et assurer une prise en charge efficace. Son but est d'établir ou de compléter un dossier médical standard, sur la base d'un questionnaire personnel, rempli par le patient avant la consultation chirurgicale et anesthésiologique. Si nécessaire, des compléments d'examen (sanguins, radiologiques, etc.) sont demandés.

Après avoir jugé de l'opérabilité du patient, le chirurgien fixe le rendez-vous opératoire en accord avec l'anesthésiste et le responsable infirmier du «Centre de chirurgie ambulatoire» (chargé de centraliser les demandes et de planifier le programme opératoire).

Chirurgie ambulatoire au niveau 05

Le jour de l'intervention, le patient se présente directement au Centre de chirurgie ambulatoire. Il est accueilli par l'infirmière qui veille à son installation et à sa préparation pour l'intervention; elle l'informe sur le déroulement de la journée.

Il est ensuite vu par l'anesthésiste, puis est accompagné dans la salle d'intervention du centre ou dans une salle d'opération (faisant partie d'une structure séparée).

Phase postopératoire

L'intervention terminée, le patient est ramené dans la structure d'accueil où il est pris en charge par les infirmières qui le surveillent selon les standards reconnus et sur la base de critères bien définis.

Avant son retour à domicile, le patient est vu à nouveau par le chirurgien et l'anesthésiste responsables; ces deux médecins signent conjointement l'autorisation de sortie. Un rapport est adressé au médecin traitant par fax.

Une garde médicale, appelable en cas de problème, est à disposition du patient.

Le lendemain, l'infirmière téléphone au patient pour prendre de ses nouvelles selon un questionnaire standardisé.

Une deuxième évaluation téléphonique a lieu trois mois après, en collaboration avec le médecin traitant.

Après le départ du patient, son dossier est remis au secrétariat avec la feuille de facturation. Dûment complété, le rapport médical est retransmis à la consultation concernée.

Assurance: l'hospitalisation d'un jour est reconnue comme telle par la FVCM. Elle est prise en charge par les caisses maladie aux mêmes conditions qu'une hospitalisation traditionnelle.

Renseignements techniques

Téléphone: 314 20 46

Ouverture du lundi au vendredi: de 7 à 18 heures (samedi, dimanche et jours fériés: fermé).

- sept boxes à un lit;
- équipés de fluides (oxygène, air comprimé, vide, protoxyde d'azote);
- appel malade;
- détection incendie;
- une salle d'intervention (+ 1 salle d'opération dans structure séparée);
- locaux de service;
- alarme cœur;
- surface totale: 220 m².

D^r C. Roth

Directrice médicale adjointe, CHUV

ASSISTANTE MÉDICALE EXPÉRIMENTÉE

cherche

ACTIVITÉ À PLEIN TEMPS

Région Lausanne et environs.

Gigon Marianne
Av. des Collèges 24 – 1009 Pully.
Tél. 021/728 26 17

URGENT

Recherchons, d'hôpitaux, cliniques, cabinets médicaux, laboratoires médicaux, EMS: matériels lourds tels que: lits médecine, maternité, pédiatrie, chirurgie, etc., potences, fauteuils, sièges handicapés, scialytiques, stérilisateur, centrifugeuses, armoires de médicaments, chariots... pour notre aide et notre œuvre dans les pays de l'Est.

Pour tous renseignements: SHOMS.

cf. M^{me} Hélène Apotheker

Chemin du Poyet 14 – 1807 Blonay – Tél. 021/943 35 39

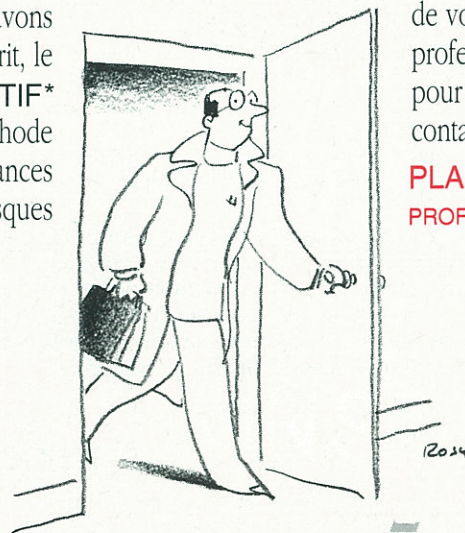
Et si nous faisons votre check-up assurances?

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

Le point de vue du praticien

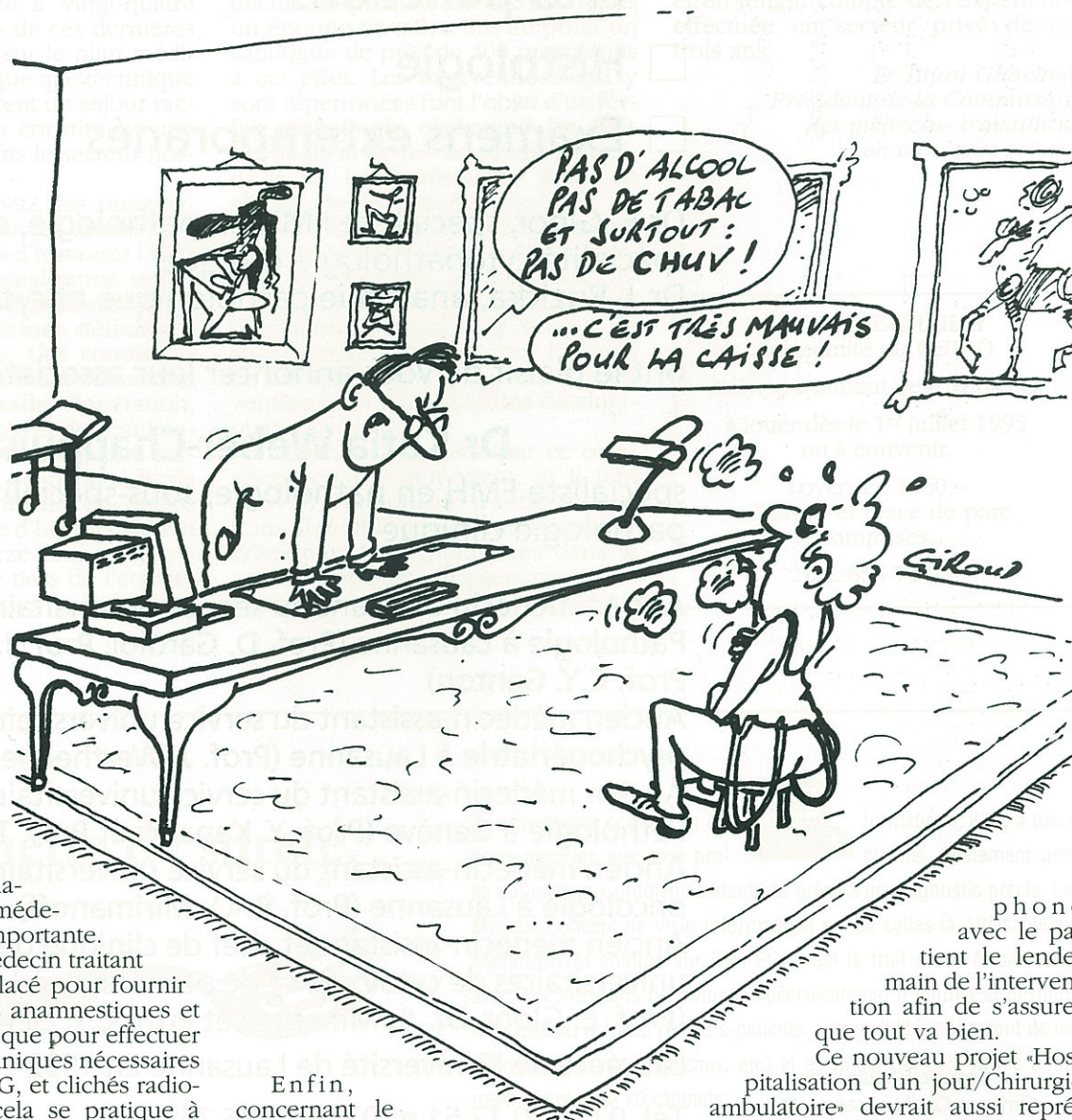
L'Hospitalisation d'un jour (HDJ) permet au praticien d'adresser son patient pour un acte médical, intervention ou investigation, de courte durée (moins de 24 heures) et qui nécessite un établissement de soins et une surveillance paramédicale. Le patient peut être adressé soit au spécialiste pratiquant en clinique privée soit aux établissements du CHUV et du GHRV. L'unité créée au CHUV reprend pour les interventions chirurgicales relevant de l'HDJ un mode de fonctionnement pratiqué dans certains hôpitaux américains mais également pratiqué actuellement chez nous lors d'investigations ou d'interventions ambulatoires. Ce concept ne devrait logiquement pas faire concurrence à la médecine de ville puisqu'il est limité au collectif de patients qui sont de toute manière adressés au CHUV, pour une raison ou une autre.

C'est principalement lors de la phase préopératoire que la collaboration avec les médecins installés est importante. En effet, c'est le médecin traitant qui est le mieux placé pour fournir les renseignements anamnestiques et cliniques de même que pour effectuer les examens paracliniques nécessaires tels laboratoire, ECG, et clichés radiologiques comme cela se pratique à la satisfaction mutuelle avec nos confrères installés en ville.

Dans sa volonté de travailler avec les médecins installés, le centre de chirurgie ambulatoire va proposer, à l'attention du praticien, une liste des examens préopératoires souhaités afin de

mettre un terme à la pratique actuelle qui est celle de la répétition trop fréquente voire quasi systématique au CHUV des examens pratiqués par le praticien. Cela aura également pour avantage de définir clairement les rôles de chacun. Il va sans dire que ce principe peut tout aussi bien s'appliquer à la chirurgie hospitalière.

du CHUV s'engage à communiquer le jour même au médecin traitant par fax ou à défaut par lettre toutes les informations utiles. Mais évidemment, ici comme dans le privé, c'est en premier lieu le chirurgien qui reste responsable du patient après l'intervention. De plus, c'est l'infirmière du CHUV qui prendra contact par télé-



Enfin, concernant le retour à domicile, le patient aura la possibilité de contacter immédiatement les urgences du CHUV en cas de problème ou éventuellement le médecin traitant si cela est possible. A cet effet, les médecins

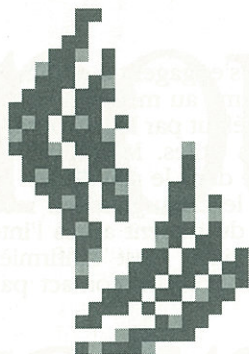
phone avec le patient le lendemain de l'intervention afin de s'assurer que tout va bien.

Ce nouveau projet «Hospitalisation d'un jour/Chirurgie ambulatoire» devrait aussi représenter pour les praticiens et les médecins du CHUV une opportunité d'améliorer une collaboration parfois encore difficile.

*Dr Philippe Kuhn
Dr Charles Racine*

Lausanne
Clinique Cecil

Une clinique
du Groupe Hirslanden



LABORATOIRE DE CYTOLOGIE ET DE PATHOLOGIE

spécialisé dans les domaines suivants:

- Cytologie gynécologique
- Cytologie générale,
cyto-ponctions
- Histologie
- Examens extemporanés

Dr E. Gloor, spécialiste FMH en pathologie, sous-
spécialité cytopathologie clinique

Dr J. Ruzicka, anatomie pathologique et cytologie

ont le plaisir de vous annoncer leur association avec

Dr Katia Weber-Chappuis

spécialiste FMH en pathologie, sous-spécialité cyto-
pathologie clinique.

Ancien médecin-assistant du service universitaire de
Pathologie à Lausanne (Prof. D. Gardiol, Prof. J. Costa et
Prof. C.Y. Genton)

Ancien médecin-assistant du service universitaire de
psychogériatrie à Lausanne (Prof. J. Wertheimer)

Ancien médecin-assistant du service universitaire de
Pathologie à Genève (Prof. Y. Kapanci et Prof. T. Seemayer)

Ancien médecin-assistant du service universitaire de Radio-
oncologie à Lausanne (Prof. R.-O. Mirimanoff)

Ancien médecin-assistant et chef de clinique des services
universitaires de cytologie et de pathologie à Lausanne
(Prof. E. Gloor, Dr. A. Mihaescu et Prof. C.Y. Genton)

Lauréate de l'Université de Lausanne en 1992

Tél. 021/320 12 51 et 021/311 86 76

Notre adresse: Laboratoire de cytologie et de pathologie
Av. Ruchonnet 38 – 1003 Lausanne

Le Groupe Hirslanden

Clinique Cecil Lausanne ■

Klinik Beau-Site Bern □

Klinik Hirslanden Zürich □

Klinik Im Park Zürich □

Klinik Im Schachen Aarau □

L'hospitalisation d'un jour dans le secteur privé

De nombreux actes, chirurgicaux ou médicaux, peuvent être réalisés ambulatoirement. Certains d'entre eux, plus compliqués, exigent une surveillance ou une infrastructure hospitalière particulière, et nécessitent une courte hospitalisation qui peut être inférieure à vingt-quatre heures. Les progrès de ces dernières années, aussi bien sur le plan médical, anesthésiologique que technique opératoire, permettent un séjour raccourci. En plus, ils constituent une réelle économie dans le secteur hospitalier.

Depuis juillet 1992, les pourparlers de la CMTF avec les caisses maladie avaient permis d'instaurer l'HDJ en privé. Cette hospitalisation se démarquait du traitement ambulatoire par quelques conditions définissant bien cette pratique. Ces conditions étaient: la nécessité d'une infrastructure hospitalière (salle d'opération, salle de réveil, matériel de réanimation, etc.), une narcose ou une surveillance médicale ou paramédicale postopératoire minimale de quatre heures et une durée d'hospitalisation maximale de quatorze heures. Le succès a été tel que le tiers de l'activité opératoire d'une des grandes cli-

niques lausannoises a été réalisé en HDJ.

Cette possibilité n'était pas offerte aux patients ne bénéficiant pas d'une couverture privée. Une commission formée par le GHRV, le Service des hospices et des représentants des médecins hospitaliers de la SVM, après un énorme travail, a mis au point un catalogue de près de 400 prestations à cet effet. Les interventions qui y sont répertoriées font l'objet d'un forfait global, qui comprend les frais hospitaliers et les honoraires médicaux, et l'anesthésie. La prise en charge de ce forfait global par les caisses maladie permet cette pratique dans tous les établissements, y compris les cliniques privées. Les cliniques lausannoises sont en train d'organiser, ou se sont dotées de structures nécessaires pour l'accueil et les soins pour ce genre d'intervention en séjour de moins de vingt-quatre heures.

L'économie réalisée par ce court séjour est très important, et il faut pouvoir l'étendre à d'autres prestations. Il semble que les conditions décrites plus haut, pratiquées dans le secteur privé, encouragent cette pratique, et constituent des conditions

moins restrictives que celles du catalogue vaudois. Bien entendu, l'année 1995 sera une année d'évaluation. Il faut pouvoir apporter les améliorations nécessaires pour faciliter, encourager et étendre cette pratique en utilisant les enseignements de 1995, et en tenant compte de l'expérience effectuée en secteur privé depuis trois ans.

*Dr Bijan Ghavami
Président de la Commission
des médecins travaillant
en cliniques privées*

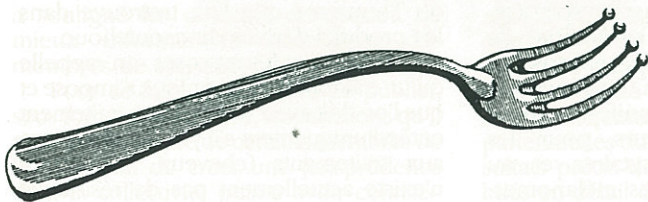
LAUSANNE-CHAILLY
(proximité du CHUV)

Joli appartement de 4 1/2 pièces
à louer dès le 1^{er} juillet 1995
ou à convenir.

Loyer: Fr. 1960.-
Charges et place de parc
comprises.

Tél. 653 71 33

Fourchette de sûreté.



(Fig. 23) Fourchette de sûreté.
Par son absence de pointes, elle est
particulièrement recommandée aux enfants.

En médecine comme en informatique, il n'y a pas de solutions miracles aux faux problèmes. Seulement une réponse optimale aux problèmes identifiés grâce à un diagnostic précis. Le logiciel Medical Concept de Visio Informatique est de celles-là. Utilisable sur Apple MacintoshTM comme sur IBM PC, il est le fruit d'une étroite coopération avec des médecins de diverses spécialisations. Il permet la gestion globale d'un cabinet médical (fichiers-patients, comptabilité, traitement de texte, statistiques, dossiers médicaux, etc) et est d'ores et déjà utilisé quotidiennement par plus de 70 cabinets.

Visio
INFORMATIQUE

6, Pass. de la Matze, 1950 Sion - Tél. 027/23 11 66, Fax 22 28 43

Opinion

Pour le plus grand profit des PTT et des offices de poursuites

Non sans un certain amusement devant l'ironie du sort, j'ai reçu il y a peu comme de nombreux sociétaires de l'une des plus illustres caisses maladie romandes une missive toute de politesse suggérant d'indiquer mon CCP ou mon compte bancaire à des fins d'économie. Car ce ne sont pas moins de Fr. 680 000.- par an que coûte le tiers-garant à raison de plus de Fr. 2.- par bulletin de remboursement de prestations. Ne coûte-t-il d'ailleurs pas bien davantage en prenant en compte le cheminement pour le moins tortueux de chaque facture: le médecin doit les envoyer au patient à titre individuel alors qu'auparavant elles se trouvaient groupées dans une même enveloppe adressée à la même caisse. L'assuré se voit ensuite contraint de la faire parvenir à sa caisse par un 2^e courrier pour se faire rembourser. La caisse lui adresse en retour avec des délais variables le dispendieux chèque postal qui revient à plus de Fr. 2.-.

Fort de son encaissement, il paie alors ou ne paie pas son médecin pour en faire un meilleur usage, ce qui n'est pas une escroquerie selon les plus hautes instances judiciaires. Quoi qu'il en soit, il en va dans le meilleur des cas quand même de quelques nouveaux frais supplémentaires à la gloire des PTT que le BV soit vert ou bleu sans parler de quelques rappels au passage ou même des poursuites si les choses se déroulent avec un peu plus de négligence à défaut de passer par pertes et profits.

Il n'est pas étonnant dans ces circonstances que le géant jaune puisse annoncer plus de 300 millions de bénéfices! Mais le patient a-t-il été plus responsabilisé pour autant que lorsqu'il recevait son décompte annexé à son bordereau de prime ou est-il plus critique à l'égard des soins qui lui ont été prodigués, cela reste à démontrer! Ces grands et beaux principes visaient surtout à ne pas accorder au médecin une forme indirecte de garantie de paiement. Pour le reste, les assurés n'en ont cure et trouvent à juste titre cette procédure inexplicablement et invraisemblablement compliquée, fastidieuse et coûteuse.

Il ne s'agit pas de remettre en question les philosophies respectives du tiers-garant ou du tiers-payant qui ont déjà fait couler des rivières d'encre. L'une comme l'autre ont leur argumentation en leur faveur au gré de la situation sociale ou du type de pratique médicale. Mais par

contre, il est bien certain que les grandes idées dogmatiques, un tantinet mesquines au passage, mais sans aucun rapport avec les réalités du terrain sont hors de prix. Leur seul mérite est d'agacer simultanément aussi bien les assurés que les caisses maladie et les médecins pour le plus grand profit des PTT et des offices de poursuites. C'est moins amusant.

Dr Yves Guisan

Compte rendu du «Jeudi de la Vaudoise» (30 mars 1995) consacré à la dermatologie

Chacune des structures de la peau est susceptible de se transformer en tumeur et c'est ce que la D^{re} M. Krasoveck s'est efforcée de démontrer par une série de diapositives. La plupart de ces tumeurs sont rares. Le carcinome spinocellulaire, une des tumeurs cutanées malignes les plus fréquentes, est encore dix fois plus rare que le carcinome basocellulaire.

Dans ce second exposé, le D^r F. Levi, du registre vaudois des tumeurs, a fait état d'une étude détaillée, non encore publiée, sur l'évolution de l'incidence et de la morphologie des trois cancers cutanés les plus fréquents (basocellulaire, épidermoïde et mélanome) de 1976 à 1992. On constate une augmentation générale de l'incidence des trois types de tumeurs de la période 1976-1980 à 1986-1990 avec ensuite un plateau pour les mélanomes et les cancers spinocellulaires, au point que le nombre de mélanomes a doublé en dix-sept ans. Sur le plan de la localisation, on remarque que l'augmentation se manifeste surtout aux membres supérieurs pour les tumeurs non mélanocytaires et au niveau du tronc pour les mélanomes. Malgré le dépistage de tumeurs à des stades plus précoces, la mortalité augmente toujours, ce qui montre bien où les progrès restent à faire.

Des progrès récents ont été faits dans la compréhension des mécanismes de la carcinogénèse des tumeurs de l'épiderme. Le D^r D. Hohl a fait un survol

des facteurs externes (physiques, chimiques et viraux) et internes (liés au pigment, à la réparation de l'ADN, aux gènes suppresseurs ou à l'immunosuppression) en jeu. Le cas de la protéine p53 impliquée dans une maladie rare, le syndrome de Li-Fraumeni, a servi d'exemple pour expliquer le rôle des gènes suppresseurs.

Dans un exposé pratique et simple, la D^{re} R. Ketterer a rappelé les critères de diagnostic du mélanome, les classes anatomo-cliniques, ainsi que le bilan à faire et le traitement. Toute lésion pigmentée ou non, de plus de 15 mm et dont la taille a augmenté récemment est suspecte de malignité. L'exérèse doit être complète, avec une marge qui dépendra de l'indice de Breslow (indice de profondeur en millimètre, donnée par l'examen histologique de la pièce). La biopsie est à éviter.

La deuxième partie de la réunion était consacrée en la discussion interactive de quelques cas fréquents de dermatologie ambulatoire. Le professeur Frenk nous précise que la Policlinique de dermatologie du CHUV voit environ 7000 patients par année et que les diagnostics les plus fréquents pour lesquels les patients consultent sont: les verrues, les infections pyococciques, l'acné, la kératose actinique (qui est responsable de plus de 200 cas de consultations par an), de même que les naevus mélanocytaires (plus de 300 cas par année).

Les cas illustrés concernant une acné rosacée dont le traitement est le Métronidazole, l'arrêt de tout traitement corticoïde fluoré de même que celui de cosmétiques gras. L'on voit ensuite plusieurs cas de dermatophytie, un cas d'urticaire de contact au latex. Dans ce cas, il est rappelé que l'allergie n'est pas due aux talc qu'on trouve à l'intérieur des gants, mais à un des composants du latex. Il est rappelé également une allergie fréquente causée par des composés du Thuurame que l'on retrouve dans les produits dérivés du caoutchouc.

Concernant les mycoses, on rappelle qu'un traitement local unique s'impose et que l'on doit avoir recours à un traitement entéral uniquement s'il y a une résistance aux traitements (cheveux, ongles). Il n'existe actuellement pas de résistance aux traitements antimycosiques utilisés. Concernant les examens paracliniques, on insiste sur le fait que si l'histologie d'une biopsie ne correspond pas avec la clinique, il faut impérativement revoir les coupes ou refaire la biopsie afin de préciser, voire de corriger le diagnostic.

Communiqués

Assemblée générale du 27 avril 1995

Quel calme après les tempêtes tumultueuses de la fin de l'année dernière!

Seuls 207 membres et futurs membres se sont déplacés pour participer à cette assemblée statutaire. Ils en sont chaleureusement remerciés, car ils ont dû braver les problèmes de parking posés par Computer qui a fait à la SVM une concurrence remarquée... Trouver l'accès du collège des Bergières a relevé du jeu de piste et a mis à l'épreuve leur désir de participer à cet événement. Le comité et le secrétariat général regrettent tous les inconvénients que cette situation a pu causer.

Cette assemblée fut principalement statutaire: entre l'accueil des membres honoraires, l'admission des nouveaux membres au nombre de 27 présents et les élections, il ne restait que peu de place pour les débats de fond.

En résumé, les personnes suivantes ont été élues ou confirmées dans leur mandat.

Comité de la SVM

D^r Pierre Vallon: réélu en tant que président de la SVM pour un troisième mandat. Il a tenu à préciser qu'il ne briguerait pas de quatrième mandat. Par ailleurs, il a annoncé qu'il serait candidat libéral au Conseil national à l'automne 1995, mais que s'il était élu, cette nouvelle fonction ne serait pas préjudiciable au temps qu'il offre à la société.

Le professeur **Jean-Jacques Goy**, cardiologue et le **D^r Dominique Vaucher**, chirurgien orthopédiste, ont été élus comme membres du comité en remplacement du **D^r Daniel Beck** et du **D^r Alain Meyer**, démissionnaires. Le **D^r Augustin Besson** et le **D^r Gudinchet** n'ont pas obtenu le nombre de voix suffisantes. Ils ont été toutefois remerciés d'avoir accepté de se présenter.

Conseil de discipline

Le **D^r Jacques Perrin** a été élu en tant que président du conseil, suite au départ du **D^r Alain Rivier**. Le nouveau président a souligné les objectifs du conseil de mieux informer la collectivité des membres de son travail.

Pour ce faire, il a décidé de publier, sous forme anonymisée, les sanctions qu'il prend à l'encontre de certains membres de la SVM afin de créer une jurisprudence dont la collectivité puisse avoir connaissance. Les sanctions les plus graves seront également communiquées de manière nominale, sous une forme qui reste encore à déterminer. Le conseil a pris des dispositions pour se professionnaliser et il fera appel dorénavant systématiquement à un juriste qui siègera lors de ses séances pour l'orienter sur les décisions à prendre.

La **D^{rs}e Eliane Charbon** a été réélue pour un second mandat. Le professeur **Jean Wertheimer**, le **D^r Claude Goumaz**, le **D^r Paul Schneider**, ont été élus en remplacement des **D^{rs} Alain Rivier**, **Jean-Claude Haissly** et du professeur **Claude Gailloud**. La **D^{rs}e Christiane Galland** et le **D^r Bernard Burri** n'ont pas été élus.

Commission permanente des affaires professionnelles (CPAP)

Les **D^{rs} Boss** et **Veya** ont été réélus pour un deuxième mandat, alors que le **D^r Matthew Krayenbuhl** a été élu pour remplacer le **D^r Augustin Besson**.

Chambre médicale

Ce n'est pas moins de sept délégués et de neuf suppléants dont il fallait repourvoir les sièges.

Les **D^{rs} Christian Allenbach**, **Dirk Herkommer**, **Alain Michaud**, **Rolando Seematter**, **Alfred Senff**, **Philippe Turin** et **Benoît Zurkinden** ont été élus en tant que délégués. Les **D^{rs} Gilbert Abetel**, **Robert Cougn**, **Daniel Laufer**, **Jean-Marc Mermoud**, **Didier Morin**, le professeur **Alain Pécoud** et le **D^r Charles Racine** ont été élus comme suppléants.

Rapport de la commission pour une SVM dynamique

La **D^{rs}e Corinne Bonard** a présenté le rapport intermédiaire de cette commission. Elle a précisé les objectifs que la commission s'est donnés. Pour réussir à les déterminer, elle a fait appel à une enquête auprès des membres afin de fixer les attentes de ces derniers par rapport à la SVM.

Le résultat de cette enquête est tout simplement extraordinaire pour ce type de sondage. En effet, un membre sur deux, et surtout deux membres actifs sur trois, ont pris la peine de répondre au questionnaire. **M^{me} Bonard** a expliqué que la commission allait s'attacher à analyser en détail les réponses et a présenté un résumé succinct des résultats dégagant les principales tendances.

Il ressort de cette enquête que le «médecin vaudois» souhaite que son image soit défendue et promue dans les médias, que la SVM lui apporte un cadre déontologique lui permettant de pratiquer dans la dignité et que la SVM le représente adéquatement dans les instances partenariales du système de santé. Les résultats précis de ce sondage seront publiés en détail dans le prochain numéro du *Courier du Médecin vaudois*.

En conclusion, **M^{me} Bonard** a demandé à l'assemblée d'approuver le fait que la commission aura besoin d'une année environ pour mener à bien ses travaux. La tâche est immense, compte tenu du fait qu'il ne s'agit pas de replâtrer, une fois de plus, les statuts, mais

bien de repenser les structures et les moyens à mettre en place pour dynamiser la société. Le rapport définitif sera présenté pour l'assemblée générale de printemps 1996.

L'AG a approuvé à une très grande majorité ce mandat.

Rapport de la commission «Réseaux de soins»

Les **D^{rs} Didier Morin** et **Jean-Marc Mermoud** ont présenté brièvement le résultat des travaux et des négociations que la commission a menés. Le résultat est globalement très satisfaisant, comme les membres ont pu s'en rendre compte dans le document qu'ils ont reçu par le biais de la convocation à l'assemblée générale. Depuis cet envoi, certains points litigieux ont été renégo-ciés avec les caisses maladie et ont pu être résolus à satisfaction.

Les caisses romandes, par exemple, ont accepté d'abandonner, pour l'instant, l'idée de la tarification horaire. Elles ont proposé de revaloriser la valeur du point des prestations générales de Fr. 3.- à Fr. 3.75, alors que le point des prestations techniques est baissé quant à lui à Fr. 2.-. La valeur du point de laboratoire sera celui de la liste OFAS à Fr. 1.-. Rappelons que ces valeurs de point ne seront applicables qu'aux médecins de premier recours ayant signé la convention pour faire partie du réseau.

Un certain nombre de correctifs ont été également apportés par SWISSCARE, mais un point de principe reste inadmissible pour la SVM, puisqu'ils insistent pour qu'une participation financière du médecin (en positif ou en négatif) soit maintenue.

L'attention des membres a été attirée sur le fait que les caisses allaient prochainement les approcher pour leur offrir ces contrats. Ils sont invités à les examiner attentivement et à prendre conseil auprès de la SVM avant de les signer.

Finalement, la commission des réseaux a annoncé qu'elle va mettre au point un texte destiné aux patients pour les conseiller sur les avantages et désavantages des réseaux de santé de la SVM et des HMO.

En conclusion, le président de la SVM s'est plu à relever l'impact que le travail de la commission a eu sur les autres sociétés cantonales de médecine qui ont été impressionnées par le résultat des négociations et la qualité de l'analyse. Elles vont clairement s'inspirer de ces résultats pour leurs propres négociations avec les caisses. La SVM n'est donc pas si à la traîne que d'aucuns veulent le laisser entendre... on ne peut que s'en réjouir.

Daniel Petitmermet
Secrétaire général

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

FOSSFOR

MédiFor : Dossiers médicaux

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

MédiFor : Facturation sans BVR

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

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

SwissMed5 : Gestion de cabinet médical

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

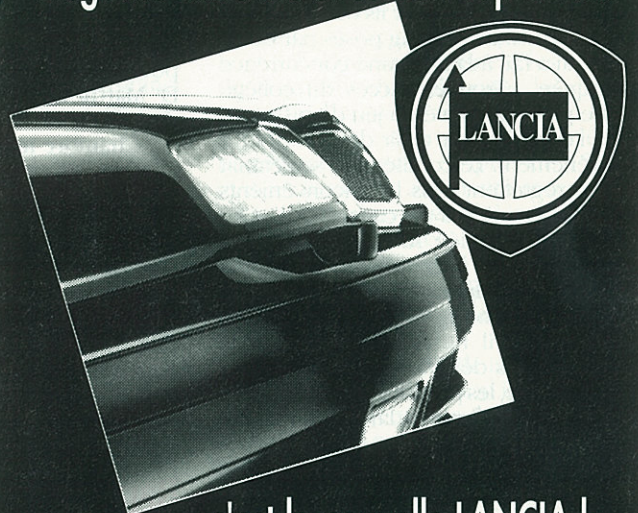
Image Box - Image Base Pro

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



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

Élegance italienne et confort suprême...



c'est la nouvelle LANCIA k.
Venez lever le voile sur cette
voiture d'exception

J'ai choisi Garage Carrosserie

montchoisi sa

Lausanne 49, av. Montchoisi

021/617 72 51

Bussigny, Moulin du Choc (dir. Aclens)

021/869 94 21

Hydroculture = Santé de vos plantes

*La meilleure formule pour maintenir
la qualité et l'hygiène de vos décorations.*



Gardencentre ASSENS Route cantonale Lausanne-Yverdon Tél 021/881 25 81



Premiers résultats

La première étape EDEN s'est achevée avec succès et nous remercions tous les médecins et toutes les équipes de soins qui ont participé à la récolte de données dans les dix-huit maternités vaudoises et Châtel-Saint-Denis. Une cohorte de 6477 nouveau-nés de mères résidentes du canton de Vaud en une année (1993-1994) a ainsi pu être décrite, dont 760 répondaient à l'un des critères au moins d'une naissance à risque: 408 étaient de petit poids (6,3% des naissances vivantes), 157 étaient porteurs d'une malformation congénitale (2,4%), 61 présentaient une maladie susceptible de devenir chronique (0,9%), 287 ont été transférés dans une unité de soins intensifs (4,4%) et 105 étaient caractérisés par un risque social défini (1,6%). Ces enfants à haut risque développemental représentent au total 12% des naissances vivantes et seront suivis jusqu'à 4 ans. Parmi les enfants susceptibles d'être suivis, 90% des parents ont accepté de participer à EDEN.

Depuis avril 1995, un premier examen de ces enfants, qui atteignent l'âge de 18 mois, est organisé grâce à la collaboration des médecins traitants de ces enfants. Un questionnaire est adressé au médecin. Si, lors de la consultation habituelle, les parents sont toujours d'accord de participer à EDEN, l'enfant sera convoqué à l'unité de développement au CHUV pour un examen standardisé (test de Griffiths).

Les médecins peuvent en outre signaler parmi leurs patients de 18 mois de nouveaux cas qui n'ont pas été identifiés à la naissance, parce qu'ils n'habitaient pas dans le canton de Vaud ou parce que le problème de santé chronique est apparu ultérieurement. Ils entrent dans le cadre de l'étude s'ils sont nés entre le 1^{er} octobre 1993 et le 30 septembre 1994, et qu'ils:

- présentent des troubles fonctionnels ou une restriction dans les activités habituelles par rapport aux autres enfants,
- dépendent d'un traitement ou d'un appareillage,

- ou nécessitent des soins plus importants que les autres enfants du même âge.

Vous pouvez obtenir des informations complémentaires et des questionnaires auprès de M^{me} Véronique Addor, chef de projet (tél. 021/313 20 33).

Les résultats de cette étude permettront de mesurer l'incidence et la prévalence des affections chroniques de toutes étiologies et de mieux planifier les services de soins qui s'adressent aux enfants handicapés et à leurs familles.

Professeur F. Paccaud, directeur
Professeur A. Calame, chef de service

Programme pilote de dépistage du cancer du sein dans le canton de Vaud

Il y a dix-huit mois, grâce à l'appui de la Commission cantonale vaudoise de prévention, la Fondation pour le dépistage du cancer du sein lançait dans les districts d'Aigle, Aubonne et Morges un projet-pilote de dépistage du cancer du sein proposant aux femmes âgées de 50 à 70 ans domiciliées dans ces districts d'effectuer une mammographie de dépistage. Il s'agit là de la première expérience de cette nature organisée en Suisse. Le projet durera quatre ans et son but est d'évaluer la faisabilité ainsi que l'acceptabilité de ce dépistage dans le contexte vaudois.

Globalement, le bilan intermédiaire est largement positif. Plus de 40% des femmes invitées ont accepté d'effectuer la mammographie de dépistage proposée par la campagne. Grâce à cette action, près de 65% des femmes âgées de 50 à 70 ans résidant dans les trois districts concernés sont au bénéfice de cet examen.

A ce jour, plus de 3000 mammographies ont été réalisées qui ont permis de diagnostiquer trente cancers du sein, pour la plupart à un stade précoce de leur évolution. Les conditions favorables dans lesquelles le diagnostic a été réalisé amélioreront nettement l'efficacité de la prise en charge thérapeutique de même que la qualité de vie des femmes pour qui le traitement sera moins agressif que si le diagnostic avait été plus tardif.

D'un point de vue technique, même s'il est encore trop tôt pour établir un jugement définitif sur la qualité du dépistage réalisé, les indicateurs disponibles montrent que le programme satisfait aux exigences des experts internationaux.

Les médecins qui souhaitent disposer du rapport d'activité peuvent se faire connaître au secrétariat de la Fondation (tél. 021/313 14 41). A leur demande, ce rapport leur sera adressé dans les meilleurs délais.

Fondation pour le dépistage du cancer du sein

Médecine Plurielle ou Pluralité des Médecines

La fondation LING, Médecine-Psychologie-Culture, a le plaisir de vous annoncer son prochain colloque consacré au thème Médecine Plurielle ou Pluralité des Médecines?, qui se tiendra au CHUV (salle Beaumont) les vendredi et samedi 9 et 10 juin prochains.

Renseignements et inscription:

Fondation LING, CP 12,
1000 Lausanne 19,
tél. et fax 021/312 09 51.
Lundi à vendredi de 9 à 11 heures.

Bienvenue aux nouveaux membres

Titulaires

Amirdivan Mahnous, Bauer Jean, Benedict Pierre, Berner Michel, Brossard Edgar, Bula Christophe, Carrel Michel, Cauderay Michel, Chollet-Rivier Madeleine, Cottier Nicole, Cuenoud Suzanne, Dolivo Nicolas, Emeri Jean-François, Favre Chantal, Finini Gianbattista, Giger Thomas, Gumowski Dagmar, Maendly Claude, Maire Patrick, Merz Vincent, Mottaz Alain, Mudry Albert, Oberson Jean-Christien, Poinot Olivier, Rahm François, Stadler-Bornand Maryvonne, Stamm Patrick, Tran Van Tao, Weber-Chappuis Katia

Associés

Vulliemin Pierre

Honoraires

Brand Claude, Christin Paul-Daniel, Delaloye René, Geiser John-David, Golay Louis, Knobel Pierre, Nicoud Jean-Pierre

@gS

Un secrétariat médical à la carte... ...de la facture au bilan

en passant par
les rapports médicaux et le contentieux
partiel ou total,
occasionnel ou permanent,
entièrement modulable,
toujours personnalisé!

Administration

facturation,
contrôle débiteurs,
créanciers,
paiements,
gestion
du personnel,
salaires, etc.

Gestion

Contact avec
les assurances,
les banques,
bilan,
impôt,
etc.

Secrétariat

Correspondance,
rapports
médicaux,
articles,
expertises,
fichiers d'adresses,
etc.

Denise Röstli

Ch. de Chauderon 37 - 1603 Grandvaux
Tél. 021/799 14 48 - Fax 021/799 36 70

Flector EP

Diclofenacum epolaminum

Tissugel

Analgésique - anti-inflammatoire -
décongestionnant



5 | 10
plasters

IBSA Institut Biochimique SA Via al Ponte 13 6903 Lugano
Pour de plus amples informations, consulter le Compendium

DI 95

SERENITY

LE LEASING INTELLIJAN

Le leasing auto,
assurance risque-chômage comprise!



Couverture de 50%, 30% ou 20% du paiement de vos mensualités, en cas de chômage total ou partiel.

Ristournes avantageuses de vos primes, à l'échéance de votre contrat de location, si vous avez utilisé en partie ou pas du tout la couverture garantie par Serenity.

Acquérir une nouvelle voiture, malgré la crise? Facile et sans risque avec Serenity, le leasing intelliJan!

Info directe: 021/624 15 17

Jan

CENTRE AUTOMOBILISTE
La confiance que donne la compétence

Où retournez le coupon ci-dessous

Le leasing intelliJan **SERENITY** m'intéresse

Veuillez me faire parvenir sans engagement votre documentation

Pour la marque: _____

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Tél.: _____

No postal: _____

Localité: _____

Coupon à adresser à: Centre Automobiliste Jan, rue du Petit-Rocher 6, 1003 Lausanne

AMREIN

ORTHOPEDIE



ATELIER SPÉCIALISÉ POUR

LA FABRICATION DE PROTHÈSES

•
APPAREILS ET CORSETS ORTHOPÉDIQUES

•
LOMBOSTATS EN TISSU

•
SUPPORTS PLANTAIRES

•
BANDAGES

•
BAS ET MANCHONS DE COMPRESSION
(VARICES ET DRAINAGES LYMPHATIQUES)

OLIVIER AMREIN

technicien orthopédiste-bandagiste
Maîtrise FA

Rue de la Borde 14
1018 LAUSANNE

Tél. 021/646 85 75 - Fax 021/646 20 02

Une centenaire rayonnante: la radiologie

Hommage à W. C. Röntgen

Né le 27 mars 1845 à Remscheid-Lennep en Allemagne, Wilhelm Conrad Röntgen obtint une gloire mondiale immédiate par la découverte d'une nouvelle sorte de rayons qu'il dénomma rayons X à cause de leur caractère et de leur origine mystérieux. C'était le 8 novembre 1895, dans son laboratoire de physique de l'Université de Würzburg.

Nommé citoyen d'honneur de sa ville l'année suivante, W. C. Röntgen reçut le Prix Nobel de physique en 1901. Sa maison natale de Lennep fait partie du musée consacré à Röntgen.

Empêché d'accéder à la carrière professorale à Würzburg pour de basses raisons de diplôme et de linguistique, Röntgen suivit le professeur Kundt à l'Université de Strasbourg puis, son travail scientifique enfin reconnu, il put occuper la chaire de physique de l'Université de Giessen à l'âge de 34 ans puis retourna à Würzburg pour occuper la chaire du département de physique et fut même nommé recteur de l'Université en 1894. Dans son discours inaugural il cita Kircher, professeur de philosophie à Würzburg en 1602, qui avait dit: «La nature permet souvent à des miracles étonnants de se produire, qui naissent de l'observation la plus ordinaire, mais qui ne sont reconnus que par ceux qui sont doués de sagacité et d'intuition dans la recherche et qui se basent sur l'expérience qui est à la base de tout.»

Expérimentant sur les rayons cathodiques à l'aide d'un tube de Crookes, Wilhelm Conrad Röntgen eut la chance non seulement de découvrir la fluorescence d'un écran au platino-cyanure de baryum, mais surtout d'en démontrer l'origine et la nature et d'aboutir ainsi à sa fameuse publication du 28 décembre 1895: *A propos d'une nouvelle sorte de rayons*. Les rayons X étaient découverts officiellement. Six jours plus tôt, W. C. Röntgen avait radiographié la main de sa femme Bertha, image qui nécessita quinze minutes de temps d'exposition, mais qui montrait clairement les os et les parties molles de la main. Cette date marque le début de la radiologie.

La gloire et les honneurs qui allaient suivre dans l'Europe et dans le monde entier ne tournèrent pas la tête de W. C. Röntgen qui refusa toute patente et tout profit personnel pour sa découverte et qui déclara que ses inventions et ses découvertes devaient appartenir à l'humanité.

La radiologie en Suisse

Les applications des rayons X au diagnostic commencèrent dès janvier 1896 en Suisse, des départements de radiologie s'installèrent dans les hôpitaux universitaires et les hôpitaux s'équipèrent d'installations adéquates. La Société suisse de radiologie fut fondée en 1913. La première chaire suisse de radiologie fut créée à Lausanne pour le professeur Alfred Rosselet (1887-1950).

Tous les pionniers de la radiologie en Suisse (H. R. Schinz à Zurich, Alfred Rosselet à Genève et à Lausanne, Adolf Liechti à Berne, Max Lüdin à Bâle, Adolf Zuppinger à Berne, Raymond Sarasin à Genève, Th. Christen à Berne, et leurs successeurs Babaïantz et Candardjis à Lausanne, Fuchs à Berne et Zurich, etc.), ont contribué à établir en Suisse plusieurs générations de radiologues de haut niveau, à promouvoir et à organiser la segmentation de la radiologie dans des sous-disciplines aussi diverses que la radiobiologie, la radiothérapie puis radio-oncologie, la médecine nucléaire, le radiodiagnostic général et spécialisé avec la neuroradiologie, la radiopédiatrie, à donner une impulsion aux techniques de pointe de la radiologie vasculaire et de la radiologie interventionnelle, tout en intégrant les autres techniques d'imagerie comme l'échographie et le Doppler, l'imagerie par résonance magnétique.

Dans le canton de Vaud, ce sont les Drs Rosselet, Babaïantz, Candardjis, Delaloye, Veraguth et leurs élèves encore en fonction, qui maintiennent haut le drapeau et le niveau de la radiologie médicale et de l'imagerie générale.

Avenir de la radiologie et de l'imagerie

Un siècle après la découverte de Wilhelm Conrad Röntgen que nous fêterons le 8 novembre prochain et que la Société suisse de radiologie a honorée dans son congrès du 13-15 mai 1995 à Zurich, tout permet de penser que le développement de la radiologie et de l'imagerie médicale ira encore en s'accroissant tant dans le domaine de l'appareillage, que de la qualité de l'image, de la transmission des images à distance et de leur archivage, que par la qualité du perfectionnement dans leur spécialité que les radiologues entendent maintenir en Suisse.

Avec les anesthésistes, les radiologues ont été les premiers à introduire en Suisse un examen de spécialité pour le titre FMH dans les différentes sous-spécialités de la radiologie médicale dont vous trouverez ci-dessous un résumé synoptique.

Puissions-nous nous retrouver dans cent ans pour voir si les techniques du scanner et de la résonance magnétique sont encore d'actualité, où en sera la digitalisation des images, la fusion des images, les reconstructions tridimensionnelles, l'angiographie par soustraction, les techniques digestives et arthrographiques classiques qui semblent se réactualiser, la tomographie par émission de positrons ou de photons simples en médecine nucléaire, la radiothérapie aux hautes énergies ou par émission de neutrons.

Si les rayons X sont toujours produits selon les principes de Röntgen, l'explosion des techniques imagées et de l'utilisation diagnostique et thérapeutique des rayons X a également fait du radiologue un personnage clé dans la médecine de tous les jours et à ce titre-là aussi un responsable de l'utilisation adéquate de l'imagerie au service du malade dans un environnement économique difficile, ce qui représente parfois la quadrature du cercle.

André Fluckiger
Président du Groupement
des radiologues FMH de la Société
vaudoise de médecine

Convocation

à l'assemblée générale annuelle
du Groupement des radiologues FMH
de la Société vaudoise de médecine

le lundi 12 juin 1995,
à 18 heures,

aux Chevreuils, Vers-chez-les-Blanc,
tél. 021/784 20 21.

Ordre du jour statutaire.

Parking sur place.

L'assemblée sera suivie
d'un repas en commun.

Renseignements et inscriptions:

D^r J.-M. Treyvaud,
Hôpital de zone, 1860 Aigle.

Calendrier médical vaudois

20

Période du 22 mai au 23 juin 1995

LUNDI 22 MAI

17 h. 30-18 h. 30: Colloque du Service de chirurgie. – Salle de colloques, niveau 15-sud, CHUV. – Dr M. Constanda: «P53 et cancer.»

MARDI 23 MAI

8 h. 15-9 h. 45: Conférence du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire Pierre-Decker, rue du Bugnon 19, Lausanne – Professeur Thérèse Lempérière (Colombes): «Les relations dépression-schizophrénie.»

11 h.-12 h.: Cours postgradués du Service de psychogériatrie. – Auditoire J.-L. Villa, Hôpital psychogériatrique, Prilly – Dr Ch. Büla: «Evaluation compréhensive gériatrique.»

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire de dermatologie, immunologie, néphrologie, rhumatologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr I. Salani: «Polyarthrite rhumatoïde, polymyalgie et cancer colique.»

18 h. 30: Colloque du Nord vaudois. – Hôpital d'Yverdon, salle de conférences – Dr J. Bogousslavsky, org. Dr P. Wyss: «Attaque ischémique transitoire: dépistage et prise en charge.»

MERCREDI 24 MAI

10 h. 15: Conférence du DUPA. – Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire, site de Cery. – Professeur P. Roazen (Toronto): «The History of psychoanalysis.»

VENDREDI 26 MAI

8 h. 15: Colloque d'oncologie du CPO et des Services de médecine, chirurgie, radiooncologie et anatomopathologie. – Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. – Présentation de cas.»

LUNDI 29 MAI

17 h. 30-18 h. 30: Colloque du Service de chirurgie. – Salle de colloques, niveau 15-sud, CHUV. – Dr J.-F. Cuttat: «Electrochirurgie.»

MARDI 30 MAI

11 h.-12 h.: Cours postgradués du Service de psychogériatrie. – Auditoire J.-L. Villa, Hôpital psychogériatrique, Prilly – M^{me} A. Pattschull-Furlan: «A la recherche de processus cognitifs propres aux malades d'Alzheimer.»

12 h.: Colloque de l'Hôpital de Nyon. – Salle du Corjon. – Dr J. Besson: «Nouveautés en alcoologie.»

MERCREDI 31 MAI

12 h.-13 h.: Confrontations anatomo-cliniques du département de médecine interne du CHUV et de l'Institut de pathologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr J.-G. Frey (Montana), Dr Ch. Fontollet: «Pneumothorax et grossesse.»

12 h. 45: Colloque Hôpital de zone de Montreux. – Salle de conférences. – Dr F. Héritier: «Problèmes médicaux liés à la pratique de la plongée subaquatique.»

17 h. 15: Colloque ORL. – Auditoire Tissot, CHUV. – Dr Ph. Pasche, B. Jaques: «Utilisation des lambeaux micro-anastomosés en chirurgie oncologique ORL.»

17 h. 30: Colloque post gradué du Service de neurologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Professeur F. Regli, Dr Ph. Maeder: «Corrélations IRM et sémiologie neurologique.»

JEUDI 1^{ER} JUIN

9 h.: Colloque du Département de gynécologie-obstétrique. – Auditoire de la maternité, CHUV. – 1. La Tocolyse – 2. Le dépassement du terme – 3. L'utilisation de la «C-reactive protein» en cas de rupture prématurée des membranes – 4. Bilan de l'étude EDEN.»

9 h. 45-10 h. 45: Colloque de la Policlinique médicale universitaire. – Auditoire de la PMU, av. César-Roux 19, Lausanne. – Dr H. Decrey: «Présentation interactive de cas d'urgences à domicile.»

12 h.-18 h.: Symposium Glaxo. – Théâtre de Beausobre, Morges. – Professeur E. Loizeau: «Quelle est aujourd'hui la place de la ranitidine dans le traitement des maladies peptiques?»

12 h. 15: Colloque du Département de médecine interne. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr M. Lytken Larsen (Danemark): «Cholesterol and coronary heard disease. – clinical implications of the SSSS trial.»

13 h.: Colloque de pneumologie. – Salle de séminaires 6, CHUV. – Dr J.-P. Janssens: «Ventilation non invasive ambulatoire des BPCO.»

14 h.-17 h.: Réunion d'inauguration du Densicam 1000. – Hôpital orthopédique de la Suisse romande, Lausanne. – «Etude de la structure osseuse. – approche multidisciplinaire.»

17 h. 15: Leçon inaugurale du professeur A. K.-L. So. – Auditoire César-Roux, CHUV. – «La rhumatologie. – Les espoirs et les déceptions.»

18 h. 15: Colloque pluridisciplinaire de gastro-entérologie CHUV/PMU et du Service de chirurgie générale. – Auditoire Tissot, CHUV. – «Hépatologie.»

VENDREDI 2 JUIN

8 h. 15: Colloque d'oncologie du CPO et des Services de médecine, chirurgie, radiooncologie et anatomopathologie. – Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. – Modérateur Dr R. Seematter: «Controverse thérapeutique: le pour et le contre d'une radiothérapie des aires ganglionnaires dans le cancer du sein.»

12 h. 15: Séminaires de l'Institut de physiologie. – Salle de séminaires, rue Bugnon 7, Lausanne. – Professeur F. de Ribaupierre: «Compartmentalisation et coopérativité neuronale dans le traitement de l'information auditive.»

MARDI 6 JUIN

10 h. 15-11 h. 45: Conférence du DUPA. – Salle de colloques de la policlinique psychiatrique B, rue Tunnel 1, Lausanne. – Professeur O. Halfon: «L'anorexie mentale du garçon.»

MERCREDI 7 JUIN

12 h.: Conférence du service de pédiatrie du CHUV. – Salle de colloques du service, BH 11. – Professeur J.-M. Mathieu: «Biologie moléculaire des maladies héréditaires de la myéline.»

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicomanie. – Salle de conférences, rue du Bugnon 27, Lausanne. – Dr A. Busch (Tübingen): «Physiology and pharmacology of the slowly activating K⁺ channel minK.»

16 h.: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicomanie. – Salle de conférences, rue du Bugnon 27, Lausanne. – Professeur F. Lang (Tübingen): «Electrophysiological analysis of cloned proximal renal tubular transporters.»

JEUDI 8 JUIN

9 h.-12 h.: Grand colloque de la PMU. – Auditoire de la PMU, av. César-Roux 19, Lausanne. – «Le praticien et l'observance thérapeutique.»

9 h. 30-12 h.: Colloque pour les dermatologues de la Suisse romande. – Auditoire de l'Hôpital de Beaumont, Lausanne. – Professeur Yawalkar (Bâle): «Lèpre 1995. – présentation et discussion de cas cliniques.»

13 h.: Colloque de pneumologie. – Salle de séminaire 6, CHUV. – Professeur S. Cotecchia: «Structure et fonction des récepteurs -adrénergiques.»

14 h.-17 h. 30: Séminaire de l'Ecole de pharmacie. – Auditoire C du Bâtiment de l'Ecole de pharmacie. – Professeur K. Hostettmann et coll. et Dr A.-A. Ramelet: «Les plantes médicinales et les phytomédicaments.» Renseignements au 021/692 22 90.

VENDREDI 9 JUIN

8 h. 15: Colloque d'oncologie du CPO et des Services de médecine, chirurgie, radiooncologie et anatomopathologie. – Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. – Présentation de cas.»

12 h. 15: Séminaires de l'Institut de physiologie. – Salle de séminaires, rue Bugnon 7, Lausanne. – Professeur G. M. Innocenti: «Spécificité dans le développement des connexions du système nerveux central.»

LUNDI 12 JUIN

14 h.-15 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle de séminaires 10-301, CHUV. – IUMSP: «Prévention des fractures chez la personne âgée.»

17 h. 30-18 h. 30: Colloque du Service de chirurgie. – Salle de colloques, niveau 15-sud, CHUV. – Dr J.-P. Gardaz, PD & MER: «Examens paracliniques préopératoires: nouvelles attitudes.»

MARDI 13 JUIN

11 h.-12 h.: Cours postgradués du Service de psychogériatrie. – Auditoire J.-L. Villa, Hôpital psychogériatrique, Prilly. – Dr J.-A. Costa e Silva (Genève): «Les nouvelles orientations du programme de santé mentale de l'OMS.»

18 h. 30: Colloque du Nord vaudois. – Hôpital d'Yverdon, salle de conférences. – Professeur M. Gillet, org. Dr J.-F. Schmid: «Chirurgie du foie: de la résection à la transplantation.»

MERCREDI 14 JUIN

12 h.-13 h.: Confrontations anatomo-cliniques du département de médecine interne du CHUV et de l'Institut de pathologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr P. de

Werra (Sion), Dr P. Chaubert: «Insuffisance rénale aiguë et arthralgies.»

17 h. 30: Colloque post gradué du Service de neurologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Professeur R.-Ch. Janzer et coll.: «Braincutting / Lectures de biopsies.»

JEUDI 15 JUIN

14 h. 15: 28^e Réunion romande de réanimation. – Auditoire Yersin, CHUV. – Présentation de cas. Rens. Professeur C. Perret 021/314 46 94.

18 h.: Colloque ORL. – Auditoire Tissot, CHUV. – M^{me} G. Gindroz: «Physiothérapie vestibulaire.»

VENDREDI 16 JUIN

8 h. 15: Colloque d'oncologie du CPO et des Services de médecine, chirurgie, radiooncologie et anatomopathologie. – Salle de séminaires 2, BH 08, CHUV. – Présentation de cas.»

9 h.-18 h. Zyma Symposium. – Fondation Zyma, La Pagnode, Nyon. – Chairmen: N. Modyanov and K. Geering: «P-ATPase: structure and function.» – Chairmen: S. Ernst and B. C. Rossier: «The epithelial sodium channel: structure and function.»

LUNDI 19 JUIN

12 h.: Colloque d'immunologie clinique et d'allergie. – Salle de séminaires 2, CHUV. – Dr C. Hausser (Genève): «Mécanismes immunologiques de la dermatite atopique et implications cliniques.»

17 h. 30-18 h. 30: Colloque du Service de chirurgie. – Salle de colloques, niveau 15-sud, CHUV. – Dr M. Barbu: «De la bonne conduite des essais cliniques.»

MARDI 20 JUIN

8 h. 15-9 h. 45: Conférence du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire Pierre-Decker, rue du Bugnon 19, Lausanne. – Professeur D. Marcelli (Poitiers): «Problématique de la séparation et du deuil chez l'adolescent.»

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire de dermatologie, immunologie, néphrologie, rhumatologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr D. Perrenoud: «Présentations dermatologiques inhabituelles d'affections courantes.»

14 h. 15: Leçon inaugurale du Dr C. P. Herbort, PD. – Hôpital ophtalmique, av. de France 15, Lausanne. – «Progrès récents et nouvelles perspectives dans la prise en charge des maladies inflammatoires de l'œil.»

15 h. 30: Séminaire de la Division d'endocrinologie et du métabolisme. – Salle 19-323, CHUV. – Dr F. Pralong (Boston): «Contrôle neuroendocrinien de la fonction gonadotrope: quels sont les facteurs manquants?»

MERCREDI 21 JUIN

17 h. 30: Colloque post gradué du Service de neurologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr J. Ghika: «Le syndrome moteur pariétal.»

JEUDI 22 JUIN

9 h. 45-10 h. 45: Colloque de la Policlinique médicale universitaire. – Auditoire de la PMU, César-Roux 19, Lausanne. – Dr Ch. Bula et H. Decrey: «Prise en charge de la personne âgée à domicile: de la recherche à la pratique.»

17 h. 15: Leçon inaugurale du professeur O. Halfon. – Auditoire César-Roux, CHUV. – «Conduite suicidaire chez l'adolescent.»

18 h. 30: Colloque de l'Hôpital de Payerne: médecins de l'hôpital: «Présentation de cas.»

VENDREDI 23 JUIN

12 h. 15: Séminaires de l'Institut de physiologie. – Salle de séminaires, rue Bugnon 7, Lausanne. – Professeur P. J. Magistretti: «Compartmentalisation et coopérativité dans la régulation du métabolisme énergétique cérébral: rôle des interactions glie-neurone.»

DU JEUDI 22 JUIN AU SAMEDI 24 JUIN

82^e assemblée de printemps de la Société suisse d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale. – Loèche-les-Bains. – «Diagnostic et traitement des pathologies du nez et des sinus.» – Rens. Dr F. Lang, CHUV, 021/314 11 11, bp 828 083.

Délai pour vos annonces, pour la période du 26 juin au 8 septembre 1995: lundi 12 juin 1995. Merci d'avance de le respecter.

admis aux caisses

Sporanox TRADEMARK
Itraconazole

Antifongique oral

- Fongicide contre dermatophytes, levures, moisissures et champignons dimorphes
- Action sélective sur les champignons
- Taux de guérison élevés avec bonne tolérance

*Neue
Indikation:*

Onychomycoses

- Une activité thérapeutique dans les ongles se prolongeant 6 à 9 mois après l'arrêt du traitement

Plus de 20 millions de patients
traités avec Sporanox dans le monde entier.



JANSSEN-CILAG AG

Sihlbruggstrasse 111
6340 Baar, Téléphone 042 34 34 34

Des informations plus détaillées sont contenues dans
le Supplémentum 2/95 au Compendium suisse des Médicaments.

nouveau

08MH

Si nous vivions encore en équilibre *physiologique*,
l'hypertension n'existerait pas.



Traitons donc au moins l'hypertension de manière physiologique.

 **Physiotens**[®] Moxonidine

Diminution *physiologique* de la pression artérielle.

agit sélectivement sur les récepteurs imidazole dans le système circulatoire,
y diminue l'hyperactivité sympathique chronique,
protège le coeur et n'a pas d'effets métaboliques,
vous permet une diminution hémodynamiquement équilibrée
de la pression artérielle.