

COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Faut-il utiliser des génériques?

Lavey-les-Bains: position de l'Etat

REVUE DE LA
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

3

MAI
1997



Bioflorin®

Entérocoques vivants,
Souche SF 68.

®

Le concept biologique contre la diarrhée.

**Bioflorin® normalise
l'écosystème intestinal**

- ❑ gastroentérites,
entérites, entérocolites
- ❑ diarrhées causées par
des médicaments
(p.ex. antibiotiques)
- ❑ diarrhées des voyageurs,
diarrhées alimentaires
- ❑ dyspepsies toxiques
de l'enfant

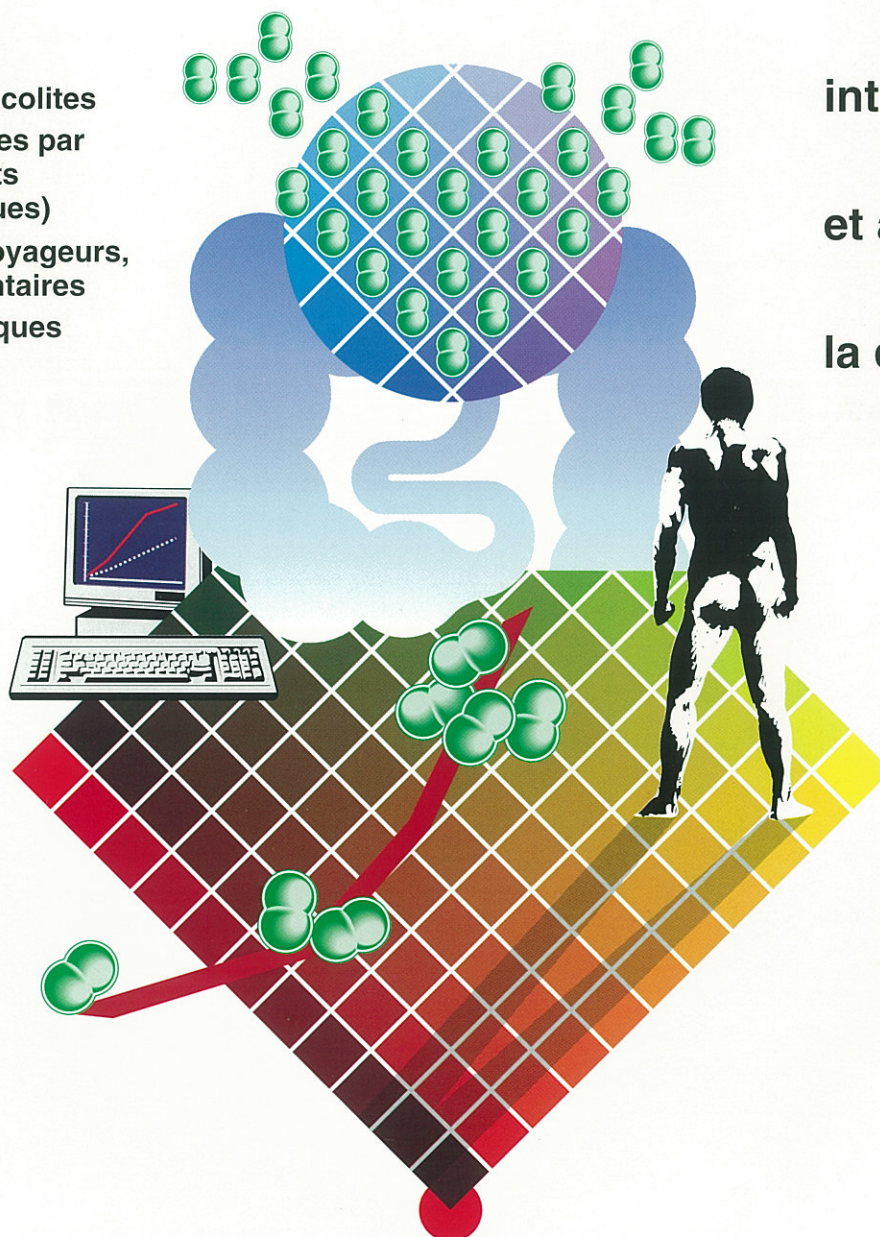
Rééquilibre

la flore

intestinale

et agit contre

la diarrhée



Bioflorin® | C Capsules: entérocoques vivants 75 millions. | I Modification de la flore intestinale, diarrhées. | P Adultes, enfants et nourrissons: 3 caps./j. prophylaxie: 2 caps./j. | D Informations supplémentaires dans le Compendium Suisse des Médicaments ou auprès de la maison Giuliani

Distribution:
Synthélabo Pharma
1000 Lausanne 21

GIULIANI

Editorial

Faut-il utiliser des génériques?

Le débat sur les coûts de la santé touche tous les secteurs de la médecine et le médicament n'échappe pas à la règle. La proposition d'économie la plus fréquente en matière de thérapeutique médicale porte sur une utilisation plus large des génériques. Est-ce une bonne solution? Les économies réalisées seront-elles suffisantes? Quel est l'impact à long terme d'un tel choix? Nous avons demandé l'avis de plusieurs personnalités et organismes directement concernés par ce problème. Leurs avis et prises de position nous éclairent sur les enjeux d'une utilisation plus large des génériques. Il est évident que la prescription de génériques ne se résume pas à une question de coût. D'autres aspects fondamentaux de la pratique médicale et de l'avenir de la médecine sont mis en jeu. C'est pourquoi, au-delà du débat sur les génériques, il serait bon de se poser des questions plus générales sur l'utilisation des médicaments. Ne prescrire que des médicaments dont l'efficacité a été démontrée scientifiquement ne permettrait-il pas de réduire les coûts des traitements? Comment éviter les 5 à 10% d'hospitalisations induites par une mauvaise utilisation du médicament (sans compter les suicides)? Enfin, sachant que la population dépense plusieurs centaines de millions de francs pour des médicaments inefficaces achetés sans ordonnance, les traitements conventionnels reconnus efficaces sont-ils vraiment trop chers?

D^r M. Burnier
Médecin adjoint, PMU

Prochaines parutions:



N° 4/97
18 juin 1997
(délai rédactionnel:
26 mai 1997)

N° 5/97
3 septembre 1997
(délai rédactionnel:
11 août 1997)

Sommaire

1

Editorial

3

Dossier
Génériques,
firmes pharmaceutiques
Le pharmacologue
et les génériques
Réflexions sur les
médicaments génériques
Quelle place
pour les génériques?
Prise de position
de l'industrie de recherche
L'avis de la Société suisse
de pharmacie

10

Opinion

11

Les brèves

12

Courrier du lecteur

13

Communiqués

15

Calendrier
médical vaudois

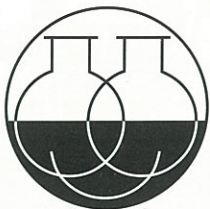
Société vaudoise de médecine

Heures
de la permanence téléphonique

Lundi et jeudi
9-12 heures

14 heures-16 h 30

Mardi, mercredi et vendredi
8-12 heures



Bioréac sa

Programme de vente très complet:

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

Distribution des produits de:

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

- Service des commandes

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

- Installation, service après vente, salle de cours

Tél. 021/617 98 43

Bd de Grancy 35, case postale – 1001 Lausanne



«Nous avons réuni
les conditions
qui permettent de prolonger
votre bien-être et de vous
sentir chez vous»



en Bourgogne

La Résidence des Jardins de l'Arroux est un lieu de vie conçu avec soin, à quelques minutes de Bibracte, l'ancienne capitale des Gaules et du parc du Morvan.



à Yverdon

La Résidence des Jardins de la Plaine, située au cœur de la cité thermale, offre le calme et la sécurité tout en restant en contact avec la vie collective.

**LES
RÉSIDENCES
DES JARDINS**

**Accueil
Confort
Sécurité**



à Lausanne

La Résidence du Parc de Valency est située dans un quartier particulièrement calme. La proximité des transports publics permet l'autonomie et l'accès facile au centre-ville.

- Courts séjours
de type C (conventionnés)
- Longs séjours
- Vacances
- UAT
(Unité d'Accueil Temporaire)
- Appartements
et studios
protégés
- Urgences.

N'hésitez pas
à contacter :

Madame
Renée Guisan

(024) 426 10 56

Fondation JPL
14b Rue Haldimand
1400 Yverdon-les-Bains

Dossier

Génériques, firmes pharmaceutiques

Tout le monde le dit: le médecin a une nouvelle responsabilité, celle de travailler moins cher en maintenant la qualité optimale des soins à ses patients. Dans ce débat, la place du médicament générique prend de l'importance: le produit de base est pratiquement identique, donc on respecte le «critère qualité de la médecine», mais son coût est inférieur de 20 à 30%, donc on fait une économie.

La liberté du commerce existe, la médecine est une profession libérale: la responsabilité du choix du médicament incombe au praticien et à lui seulement. Si l'enjeu de la recherche et du développement de nouveaux médicaments est présenté par d'autres intervenants dans ce numéro, je souhaite exprimer un point de vue issu de la Commission «Formation continue de la SVM».

En effet, dans les bénéfices réalisés par «l'industrie pharmaceutique», il faut souligner qu'une partie est remise à la disposition des médecins: c'est celle qui soutient leur formation postgraduée puis continue. Chaque médecin de ce pays a eu l'occasion de participer à un cours, un séminaire, une «Journée de...», une soirée où il a reçu un capital d'enseignement plus ou moins important et qu'il n'a pas «payé» puisque la facture était réglée par une industrie pharmaceutique. Ces dernières années, les grandes compagnies ont progressivement privilégié une tendance qui est à l'avantage des médecins: il y a une diminution des cours orientés sur un produit et une augmentation des manifestations centrées sur des sujets, des attitudes, des maladies: le produit n'est alors mentionné qu'indirectement ou pas du tout. Les compagnies visent là une opération de type «goodwill» et cherchent à associer leur nom à une manifestation de qualité plutôt qu'à la promotion directe du produit. A titre d'exemple, les «Jeudis de la Vaudoise» ont pu développer leur modèle avec conférence suivie de séminaires interactifs grâce au soutien actif aussi bien financier que logistique

d'une grande maison pharmaceutique: celle-ci n'exerce aucune pression ni sur les sujets traités ni sur le choix des orateurs. Cela est vrai pour la plupart des grands événements de formation continue qui s'adressent aux médecins de premier recours en Suisse romande. C'est aux médecins organisateurs de veiller à ce qu'une séance de formation continue ne soit pas une opération de marketing déguisée. Ils doivent également veiller à un danger lié à ce système: les manifestations seront fréquentes lorsqu'elles portent sur des sujets où il y a des grands marchés et beaucoup de concurrence: cardio-vasculaire, asthme, antibiotiques. C'est la raison pour laquelle, par exemple, le Comité de formation continue de la SVM cherche à privilégier d'autres sujets dans ses «Jeudis de la Vaudoise», tels que la relation médecin/malade, les problèmes éthiques, l'oncologie, etc.

Pour les spécialistes, qui ont une formation continue très structurée et qui passe par des manifestations internationales, le soutien de l'industrie pharmaceutique à cette formation est massif: on ne peut imaginer la révolution qu'il y aurait dans le monde des congrès, c'est-à-dire de la communication médicale personnalisée, si l'industrie retirait son soutien: cette communication diminuerait énormément et... les compagnies d'aviation, les villes de congrès, l'industrie touristique noteraient la différence...

Enfin, au niveau postgradué, on compte par dizaines le nombre de médecins assistants, en formation, qui sont payés plus ou moins directement grâce au soutien de l'industrie pharmaceutique: ils travaillent avant tout sur des projets de recherche mais leur contribution à la marche générale des services est souvent indispensable, d'autant plus au moment où le soutien étatique diminue.

Tout cela justifie-t-il que l'on paie un médicament plus cher? Les assurances doivent-elles participer, de cette façon, à la prise en charge de la formation des médecins? Qui devrait payer ces prestations si les compa-

gnies pharmaceutiques abandonnaient ce «circuit»? Autant de questions sans réponse ou alors des réponses nuancées qui nécessiteraient une meilleure connaissance des sommes en jeu.

En conclusion, une telle question ne peut être abordée qu'avec les principes qui régissent notre métier: honnêteté intellectuelle, sens éthique, aptitude au partenariat et... liberté de prescription.

*Professeur A. Pécoud
Président de la Commission
«Formation continue de la SVM»*

Jeudi de la Vaudoise

Jeudi 29 mai 1997,
CHUV, Lausanne

Journée sida et société: pour une approche coordonnée

*Service de la santé publique
Policlinique médicale universitaire
avec le concours de la
Société vaudoise de médecine*

Organisation:
Dr Jean Martin, médecin cantonal
Professeur Alain Pécoud, PMU
Janine Resplendino, SSP
Ilario Rossi, anthropologue, PMU

Informations:
PMU, Ilario Rossi,
César-Roux 19, 1005 Lausanne,
tél. 021/345 24 95,
fax 021/345 23 23.

**Ce «Jeudi» est soutenu
par la maison MSD.**

Le pharmacologue et les génériques

Le débat «spécialité originelle» *versus* «générique» n'est pas nouveau. Ce qui l'est peut-être, c'est la simplification à outrance des arguments et des prises de position pour ou contre les génériques. Les difficultés économiques actuelles et la progression des coûts de la santé incitent à la recherche de solutions. Les données à prendre en compte en ce qui concerne les médicaments et leur prescription sont complexes. Or à tout problème complexe, il existe une solution simple, directe... et fautive. Le débat sur les génériques n'échappe pas à ce risque!

L'encouragement à recourir aux médicaments génériques vise à réduire les dépenses pharmaceutiques. Une attitude de prescription rationnelle est tout autant, si ce n'est plus, susceptible d'engendrer des économies. Quand aucun traitement médicamenteux n'est nécessaire, ou quand un médicament est utilisé sans indication ou sans objectifs thérapeutiques clairement définis, le médicament prescrit, générique ou pas, est toujours trop cher. De même, quand un médicament est dépassé (risque/bénéfice ou coût/bénéfice défavorable, utilité négative), ses génériques le sont tout autant. Mais il s'agit là d'un autre débat.

L'utilisation d'un générique à la place d'une spécialité originelle présume une biodisponibilité équivalente (bioéquivalence), c'est-à-dire que le principe actif parvient à son site d'action à la même vitesse et à la même concentration. Il faut savoir qu'il s'agit là d'un critère intermédiaire (non clinique) pour apprécier l'équivalence thérapeutique, déterminé généralement chez le volontaire en bonne santé. Une copie peut différer d'une spécialité princeps par ses excipients et cette différence peut être bénéfique (si l'excipient de la spécialité pose problème) ou au contraire à l'origine d'effets indésirables. Le prescripteur doit avoir conscience de ce fait.

Actuellement, les génériques peuvent être considérés comme des spécialités comme les autres et ne nécessitent pas de précaution particulière lors de la mise en route d'un traitement. S'il s'agit par contre de remplacer dans le cadre d'un traitement en cours une spécialité par son générique, une certaine surveillance est nécessaire. C'est le cas en particulier pour

L'encouragement à recourir aux médicaments génériques vise à réduire les dépenses pharmaceutiques.

Une attitude de prescription rationnelle est tout autant, si ce n'est plus, susceptible d'engendrer des économies

les médicaments à marge thérapeutique étroite (antiépileptiques, digitales, théophylline, antiarythmiques, diurétiques chez le patient âgé, anticoagulants oraux); pour certaines formes pharmaceutiques (solutions ou poudres pour aérosols doseurs; aérosols); pour les formes à libération prolongée (y compris les systèmes transdermiques ou patches) et les formes topiques; et chez les patients à risques (sujets très âgés, diabétiques, asthmatiques). Les médicaments sont surtout connus des patients par leur nom de marque et leur aspect. Il convient dès lors que toute modification de traitement soit clairement expliquée, et que la coopération du patient soit acquise, si l'on veut éviter la prise simultanée de deux médicaments contenant le même principe actif!

Si la mise sur le marché de médicaments génériques peut entraîner une baisse du prix moyen des différentes spécialités contenant le même principe actif, encore faut-il que cette baisse ne soit pas annulée par une augmentation des volumes vendus, la consommation du générique s'ajoutant à celle du médicament copié! Il faut considérer d'autre part les effets contre-productifs des génériques. Les producteurs de génériques ne font pas de recherche (hormis peut-être sur la galénique) et n'offrent généralement pas les mêmes services que les laboratoires innovants. En particulier, sous prétexte que le principe actif est connu, il n'existe souvent pas de structure pour répondre aux questions des professionnels de santé et leur structure de pharmacovigilance est souvent déficiente.

Il est intéressant de signaler que depuis quelques années, de nombreux grands laboratoires producteurs de médicaments innovants se sont lancés sur le marché des génériques, soit en rachetant des producteurs de génériques soit en créant leur propre agence de génériques. Doit-on en conclure que les coûts des génériques pourraient à terme augmenter et que l'objectif économique poursuivi par la prescription des génériques pourrait ainsi être détourné? Le faible différentiel de prix des génériques en Suisse rend ce risque faible. Il est en tout cas permis de conclure que la capacité d'adaptation des grands laboratoires pharmaceutiques est spectaculaire et qu'après avoir dénigré les génériques, ils pourraient bien se mettre à chanter leurs louanges, car représentant un placement sûr pour le long terme...

Bref, générique ou spécialité originelle, aucun des deux choix n'est déraisonnable sur les plans scientifique, médical et économique. Il n'est pas certain que la décision doive être assumée uniquement par le médecin prescripteur. Patient et pharmacien peuvent être impliqués, par exemple si le médecin utilise la dénomination commune internationale (DCI) pour sa prescription, ou s'il fait suivre le nom de la spécialité des termes «aut gen.» (aut genericum).

Mais le débat sur les génériques n'est pas prêt de s'éteindre. Les techniques de production des produits de biotechnologie ont fait des progrès spectaculaires et certains de ces brevets sont en passe de tomber dans le domaine public...

Professeur J. Biollaz
Pharmacologie clinique, CHUV

A remettre à Lausanne

CABINET
DE MÉDECINE GÉNÉRALE

pouvant convenir pour un ou deux médecins, près des transports publics, bien équipé, date d'entrée à convenir.

Pour tous renseignements: écrire sous chiffre CMV 15.05.01, Editions de la Tour, case postale 75, 1052 Le Mont-sur-Lausanne.

Réflexions sur les médicaments génériques

Les médicaments génériques sont des agents thérapeutiques qui n'ont plus de couverture de brevet et pour cette raison peuvent être fabriqués et distribués par n'importe quelle organisation commerciale. Le fabricant doit apporter quelques preuves de pureté, de stabilité et de biodisponibilité pour enregistrer ces médicaments, mais il n'y a aucun besoin de recherche ou de développement cliniques, ce qui baisse naturellement énormément le coût de fabrication et par conséquent le prix pour le patient. Etant donné les prix très élevés des médicaments originaux et surtout des médicaments sur le marché suisse, il semble a priori très logique d'exiger l'utilisation préférentielle des génériques.

Bien que l'utilisation des génériques puisse être souhaitable, il y a, à mon avis, plusieurs considérations importantes à rappeler avant de recommander que «moins cher est meilleur»:

1. Le coût des médicaments ne représente qu'un pourcentage très faible du coût global de la santé. Logiquement, le potentiel d'économie est par conséquent aussi très faible.
2. Depuis la Seconde Guerre mondiale, la médecine a fait des progrès énormes avec de réels gains de longévité et de qualité de vie pour les patients qui ont accès à cette médecine moderne. Une bonne partie des progrès est à mettre sur le compte des médicaments nouveaux qui ont été développés par les maisons pharmaceutiques. En synthétisant de nouvelles molécules avec de puissants effets pharmacologiques, ces maisons ont donc largement contribué aux progrès de la médecine. Si nous ne voulons pas que ce progrès s'arrête, nous devons favoriser l'industrie pharmaceutique qui est impliquée dans la recherche active de nouvelles thérapeutiques.
3. Il n'y a aujourd'hui pratiquement pas de réunion scientifique ou médicale qui ne soit soutenue par une maison pharmaceutique. Il n'y a presque plus d'enseignement post-gradué sans organisation par l'industrie. On pourrait certainement se passer de quelques-unes de ces réunions, mais il est absolument clair que la transmission et l'échange des connaissances dans le domaine de la médecine sont for-

tement tributaires du soutien des maisons pharmaceutiques.

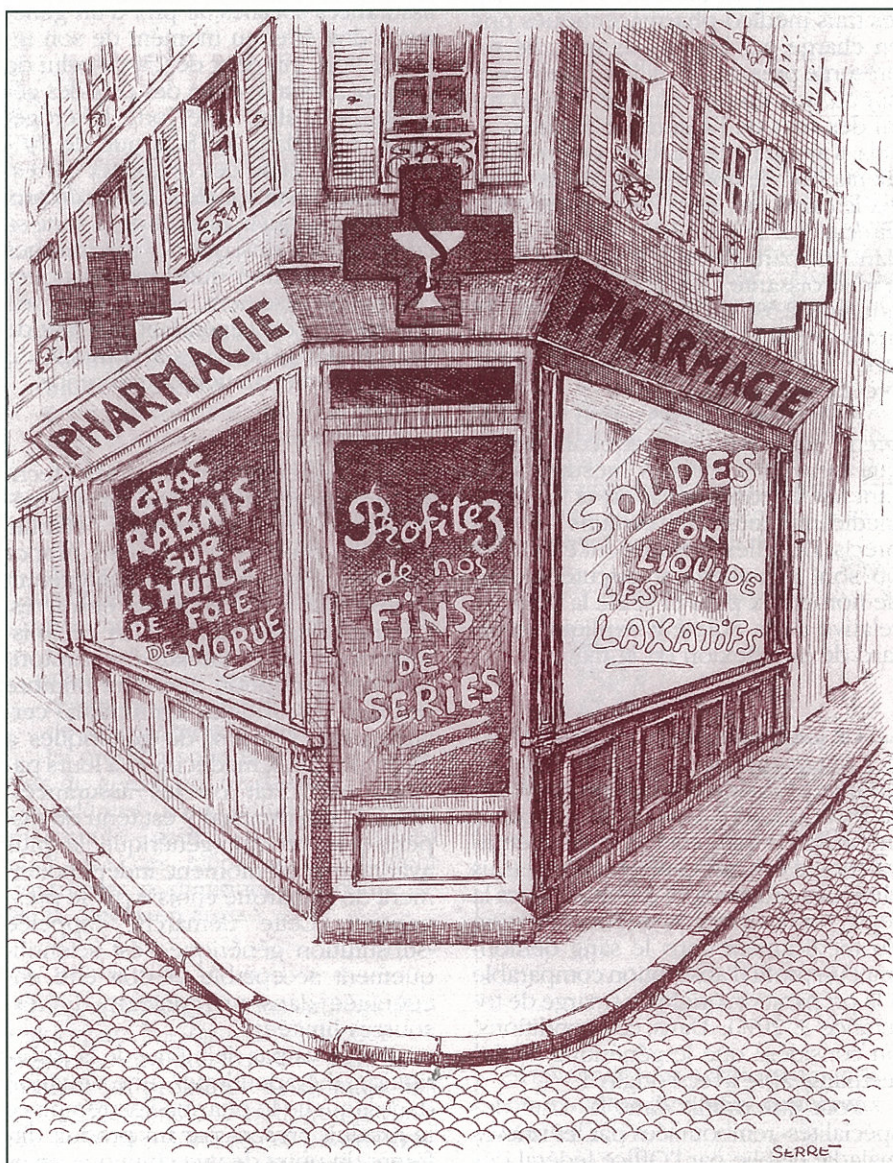
4. De nombreuses grandes études cliniques (outcome trials) ont été réalisées dans les années 80 et 90. Ces études coûtent très cher, soit des dizaines de millions de dollars. Qui d'autre que les maisons pharmaceutiques peut financer de telles études cliniques tant nécessaires pour améliorer la prise en charge de nos patients?

En conclusion, l'utilisation de génériques peut diminuer à courte échéance le coût de certains traitements. Il faut cependant savoir qu'en utilisant les gé-

nériques on soutient une industrie qui ne contribue pas au progrès de la médecine par la recherche, l'enseignement et le soutien d'échanges.

Notre société et nous, médecins, devons faire un choix et décider ce que nous voulons. Personnellement, je donne ma préférence au progrès et je crois qu'en Suisse, surtout, où l'industrie joue encore un rôle important dans l'économie nationale, on aurait meilleur temps de ne pas favoriser l'utilisation des génériques.

*Professeur H. R. Brunner
Division d'hypertension, CHUV*



Tiré de «Humour noir et homme en blanc»

Quelle place pour les génériques?¹

A l'heure où une part grandissante de nos concitoyens ne parvient plus à suivre la hausse des cotisations de l'assurance maladie et recourt, de manière justifiée, à des franchises en augmentation croissante afin de maintenir la qualité des prestations indispensables, le médecin doit s'interroger sur le coût de ses prescriptions.

Médicaments et coûts de la santé

Bien que la Suisse soit particulièrement pauvre en statistiques officielles, les données disponibles montrent que la part du médicament dans les frais médico-pharmaceutiques pris en charge par les caisses maladie représente près de 2,5 milliards de francs par an, soit un peu plus de 16% du total des frais de l'assurance maladie. A cela s'ajoutent les achats de médicaments non remboursés en vente libre via le canal des circuits de distribution directe. Sur le plan hospitalier cependant, la part des médicaments, bien que croissante, ne correspond qu'à quelque 2,5% du budget (environ 25 millions pour les médicaments au sens strict aux HUG, sur un budget global proche du milliard).

Au vu des montants en jeu, on comprend aisément l'impact économique que peuvent avoir des mesures agissant sur la consommation et le choix médicamenteux dans certains secteurs précis. De telles mesures ont été prises ou sont actuellement discutées dans de nombreux pays et seule la richesse relative de la Suisse y explique le retard de la réflexion en la matière.

Les génériques

Un générique est enregistré par l'Office intercantonal de contrôle des médicaments lorsqu'il a fait la preuve de sa bioéquivalence avec la préparation originale de référence. Cette bioéquivalence n'est pas basée sur des essais cliniques proprement dits mais, dans la règle, sur des mesures de concentration du médicament dans le sang démontrant un profil d'absorption comparable à la préparation originale (marge de tolérance $\pm 20\%$). Dans ces conditions, on considère que le générique est interchangeable avec l'original.

Pour être admis dans la «Liste des spécialités» remboursées par les caisses maladie établie par l'Office fédéral des

Notre devoir est de faciliter l'accès aux meilleurs soins pour tous nos patients.

La substitution générique s'impose dès lors comme une nécessité pour beaucoup d'entre eux et le praticien doit pouvoir répondre à cette exigence

assurances sociales, le prix d'un générique doit être, au moment de son introduction, inférieur de 25% à celui de l'original. La moyenne des prix des génériques, malgré une forte hétérogénéité, n'est dans les faits que de 20% inférieure à celle des originaux correspondants, en raison de la baisse de prix de l'original qui maintient de la sorte sa compétitivité ainsi que des mécanismes de compensation quasi automatiques du renchérissement. Au sein d'une gamme, il n'est cependant pas rare de trouver des génériques à la moitié du prix de la préparation de référence.

La maîtrise des coûts

La séquence des mesures techniques visant à limiter le coût des médicaments est aujourd'hui établie. Dans un premier temps sont proposées des «listes incitatrices» suggérant de recourir à des produits éprouvés. L'étape suivante réside dans l'établissement de «listes limitatives» n'autorisant la prescription que d'un nombre restreint de produits. Enfin, dans certains pays, l'emploi de génériques a été imposé aux médecins et à leurs patients par l'Etat ou les assurances. Ainsi, le pharmacien y est tenu de dispenser le produit générique le plus avantageux du moment, indépendamment de la marque choisie par le prescripteur. Cette démarche, appelée «substitution générique», est scientifiquement acceptable et doit être encouragée dans un contexte de ressources limitées.

Il n'en va pas de même de la «substitution thérapeutique», une situation dans laquelle le pharmacien remplace le produit prescrit par un produit différent du point de vue chimique, mais

globalement doué d'effets thérapeutiques analogues. Cette approche soulève de nombreux problèmes médicaux et doit être écartée en raison des risques et de l'incertitude qu'elle introduit.

On constate donc que la Suisse n'est qu'au début d'un processus dont l'évolution est bien connue et le résultat prévisible. Ainsi la «Liste des spécialités» remboursées inclut depuis peu en annexe une «Liste des génériques» sans que soient prises, pour l'instant, des mesures particulières pour en encourager la prescription.

A Genève, le Département de l'action sociale et de la santé, à l'initiative du Grand Conseil, a fait un pas de plus en soutenant la parution d'une liste de «Médicaments de référence» pour la pratique médicale usuelle, distribuée en 1994 à l'ensemble des médecins genevois, dans laquelle figurait systématiquement, aux côtés du produit original, le générique le moins cher du marché lorsque le médicament était disponible sous cette forme, ce qui était l'exception.

A ce jour, sur plus de 6000 marques déposées et près de 3000 spécialités admises au remboursement en Suisse, seules 75 ont des copies sous forme de génériques, limitant considérablement la portée économique effective de la substitution générique.

En résumé, compte tenu d'une offre générique encore au stade embryonnaire en Suisse, d'une formation du marché du médicament très fortement cartellisée et des mécanismes de hausses de prix automatiques accordées par l'Office fédéral des assurances sociales pour compenser le renchérissement, on aboutit au paradoxe que les nouveaux médicaments à caractère innovateur sont disponibles à un prix encore acceptable, alors que les produits anciens, y compris les rares génériques, sont souvent proposés à des prix surfaits.

Les éléments du choix

Il n'est pas de petites économies et si, en pratique hospitalière universitaire, de par les contraintes médicales liées à la typologie des patients ainsi qu'en raison des économies d'échelle

¹ Cet article est originellement paru dans la lettre de l'AMG N° 11 de décembre 1996.

résultant des procédures d'acquisition des médicaments, la place des génériques est pour le moins accessoire, il en va tout autrement en médecine ambulatoire.

Le médecin doit savoir que son patient est de plus en plus sensible au coût des médicaments. Tenant compte de la participation minimale obligatoire de tout assuré aux frais pharmaceutiques, solution encore acceptable, du fait que de plus en plus de patients assument une franchise importante, ainsi que des prix des médicaments en France voisine, il est maintenant du devoir du prescripteur d'offrir une ordonnance avec le meilleur «rapport qualité/prix».

Je ne puis dans ces lignes discuter des mérites relatifs de tel ou tel producteur de génériques. Il est vrai que

certains offrent des produits de haute qualité, alors que d'autres se contentent du strict minimum exigé par les autorités d'enregistrement. Les gammes de chaque producteur sont souvent incomplètes et non comparables, axées essentiellement sur certains produits très rentables. Pour ma part, je considère ces différences comme secondaires. Une fois prise la décision de recourir aux génériques, lorsqu'une telle alternative est possible, les seuls critères décisionnels à prendre en compte sont le prix et l'accessibilité. En effet, outre une distribution limitée, certaines pharmacies témoignent d'une réticence à dispenser les génériques. Une manière simple de choisir consiste alors à prescrire le générique le plus économique présent dans le Compendium suisse des médicaments, car il en coûte

au producteur pour voir son médicament figurer dans ce mémento et il s'agit donc de la plus sûre garantie d'une offre de distribution large.

En conclusion, sans se faire d'illusion sur l'impact global d'un recours systématique aux génériques en termes de coûts de la santé et conscient que ceux-ci ne sont disponibles que dans des domaines thérapeutiques relativement limités, notre devoir est de faciliter l'accès aux meilleurs soins pour tous nos patients. La substitution générique s'impose dès lors comme une nécessité pour beaucoup d'entre eux et le praticien doit pouvoir répondre à cette exigence.

*Professeur Pierre Dayer
Service de pharmacologie clinique
Hôpital cantonal universitaire,
Genève*

Prise de position de l'industrie de recherche

Novartis Pharma voit de façon positive l'introduction des génériques.

Le médecin et les génériques

Le médecin attend du fabricant de médicaments des informations compétentes concernant le traitement, les effets secondaires non désirés, la sécurité et la compliance. Le fabricant de génériques doit aussi répondre à ces exigences.

Nous sommes d'avis que le médecin décide s'il veut dans le futur introduire des originaux ou des génériques. Novartis Pharma Suisse SA n'appuie pas le procédé, comme le font certains pays, de restreindre l'utilisation de génériques. En outre, nous pensons que le pharmacien ne doit en aucun cas donner un autre médicament que celui prescrit sur l'ordonnance sans l'accord du médecin.

Considérations économiques

A notre avis, le traitement médicalement doit être évalué sous l'aspect coût/efficacité, c'est-à-dire que le côté économique doit être en rapport avec les effets des médicaments. Si un générique a un meilleur rapport que l'original, son introduction est alors préférable.

Le prix des génériques est trop élevé, surtout en Suisse. Si l'on considère que les fabricants de génériques, en comparaison avec les industries pharmaceutiques qui font de la recherche:

Le prix des génériques est trop élevés, surtout en Suisse

- n'ont aucuns frais de recherche;
- aucune étude de recherche clinique onéreuse;
- pratiquement aucuns frais d'information auprès des médecins;
- souvent aucun concurrent direct;
- ont des simplifications dans l'enregistrement et peuvent se concentrer sur des médicaments qui n'exigent pas une fabrication en grande quantité, alors leur risque sur le marché est bien moins grand et leur succès est quasi certain. Ce grand avantage pour les fabricants de génériques doit aboutir à un niveau de prix nettement plus bas.

La production et la commercialisation du générique ne doivent pas être considérées sous l'angle purement mercantile – gain maximal – mais il est clair que ces médicaments doivent contribuer à diminuer les coûts de santé élevés en Suisse.

Sur le plan politique

En conclusion, nous attirons l'attention au fait que l'introduction du générique ne doit pas être considéré comme un problème isolé, mais doit être placé dans une politique globale de la santé. L'industrie pharmaceutique se voit rapidement confrontée à

une augmentation des frais de la recherche clinique auxquels elle ne peut faire face que par la vente des médicaments. Actuellement, les prix exagérés de la recherche sont couverts par les bénéfices d'anciens médicaments. Si l'utilisation de médicaments génériques doit être développée plus largement, les médicaments innovateurs doivent être honorés par des prix mieux adaptés. Cela n'est malheureusement pas le cas en Suisse. Les prix pour les nouveaux médicaments sont dans notre pays nettement en dessous de la moyenne européenne.

*M. V. Bigler
Novartis Pharma Suisse SA*



AGORA Théâtre
offre la recette
de la soirée

du 13 juin 1997 à 20 heures

**«Zorba le Grec»
au Théâtre
de Mézières**

en faveur de l'Association romande
des familles d'enfants cancéreux
(ARFEC)

MEDISCRIP votre service de secrétariat médical «à la carte»

Vous êtes surchargé, votre assistante est absente, vous avez des travaux en suspens?

MEDISCRIP est la solution qu'il vous faut!!!

Renseignements: Georgette Vionnet - 1662 Pringy
Tél. 026/921 11 70 - Fax 026/921 17 39

Le bon diagnostic...

Optez pour la sécurité !

Volvo V40 1.8i, 5 portes, dès Fr. 32'500.-

ou en leasing promotionnel Fr. **489.-/mois***



VOLVO

*Leasing calculé sur 48 mois et 20'000 km/an.

Dépôt de garantie Fr. 3'000.-.

Garage de l'Ouest SA

route de Renens 14, 1008 Lausanne-Malley, tél. 021/620 64 04



Mon Repos Automobile SA

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

Laboratoire Riotton SR

Montreux • 10, place du Marché
Tél. 963 35 91-961 14 35 - Fax 963 75 83

Prélèvements

8.00-18.00
(et à domicile sur rendez-vous)

Prise en charge d'échantillons au cabinet

Résultats en temps réel Fax ou service télématique

Directrice

J. Bambule-Dick
Dr ès sciences, biochimiste

Chef du laboratoire

S. Bellinazzo, chimiste

Responsable de la bactériologie

P.-A. Simonin, Dr ès sciences,
biochimiste

Nouveauté: Service gratuit de recherche bibliographique

Société suisse des médecins homéopathes

COURS D'HOMÉOPATHIE

Pour médecins et étudiants en médecine.

Cours d'introduction: 7, 8 et 22 novembre 1997

Fr. 400.- (étudiants Fr. 200.-)

Renseignements: Ecole suisse romande d'homéopathie uniciste

Dr R. Ney

1092 Belmont-sur-Lausanne

Tél. 021/728 65 65

Fax 021/729 79 40

Seul cours en Suisse romande reconnu par
la Société suisse des médecins homéopathes

L'avis de la Société suisse de pharmacie

Il s'agit là d'un sujet de grande actualité dans les discussions de coûts de la santé. Jusqu'ici – sans doute par solidarité naturelle avec l'industrie de recherche – l'attitude des pharmaciens à l'égard des génériques était parfois mitigée. Aujourd'hui, le recours aux génériques n'est plus une préoccupation morale, mais une question de durée des brevets, laquelle est indépendante des pharmaciens. Par ailleurs, si la question de bioéquivalence a fait couler beaucoup d'encre, en Allemagne notamment, elle est désormais officiellement réglée en Suisse, depuis 1991, par les directives de l'OICM relatives à l'enregistrement des génériques.

Dans ce contexte, la SSPh encourage actuellement ses membres à proposer aux médecins de leur région des substitutions judicieuses, non fondées sur la seule comparaison de prix, de produits originaux par des génériques. Pour y parvenir, elle a élaboré une liste de critères qui permet d'apprécier le plus objectivement possible les génériques. Parmi ces critères figurent la présence dans la LS, la documentation disponible, des formes galéniques variées et novatrices encourageant la compliance et des informations économiques.

On dit volontiers des pharmaciens qu'ils n'apprécient guère les géné-

riques, car ils leur rapportent moins d'argent. Cela n'est pas tout à fait juste. Les pharmaciens approuvent l'utilisation des génériques et accordent la priorité au respect de la prescription. Cependant, un minimum de compréhension doit leur être accordée, lorsque, à la suite du passage des délégués médicaux, ils doivent soudainement avoir dans leur stock la substance originale et l'ensemble de ses génériques sous toutes les formes galéniques existantes. Pour pallier cette situation peu agréable et coûteuse pour le pharmacien, un remède est d'analyser régulièrement ensemble le marché des génériques, pharmaciens

et médecins d'une même région. Parallèlement, la SSPh s'efforce d'établir un accord avec la FMH pour résoudre ce problème. Dans l'intervalle, la collaboration entre médecins et pharmaciens s'impose sur les plans régional et cantonal. Il est certainement préférable que nos deux professions parviennent ensemble à une solution avant que des prescriptions de la Confédération ou des assureurs maladie nous mettent dans une situation peu confortable.

Société suisse de pharmacie
Dr R. Wormser, I. Gremaud-Tinguely,
Département science et formation
SSPh

Journée informatique de l'Association des médecins de Genève, en collaboration avec la division informatique de l'Hôpital cantonal universitaire

Mardi 10 juin 1997 – Auditoire Marcel-Jenny
Hôpital cantonal universitaire, Genève

8-9 heures

«Communication et réseau informatique»

- Introduction.
- A propos de la société de l'information: le projet SMART GENEVA et le réseau du système de santé: M. le conseiller d'Etat Guy-Olivier Segond.
- Communication praticien-hôpital: professeur Jean-Raoul Scherrer.

9 h 45-12 heures

« Paiement électronique, tiers payant: service ou asservissement? »

- L'expérience de Medidata: M. Richard Schwab.
- Le tiers payant actuellement: M. Bernard Kaczmarek.
- L'aspect juridique: M. Jean-Marc Guinchard.
- L'aspect éthique: Dr Bernard Jacot-des-Combes.
- Les réactions du journaliste médecin: Dr Bertrand Kiefer.

12 heures-12 h 30

Table ronde.

14 heures

«Communication électronique des résultats de laboratoire: vers un standard informatique», réunion de suivi.

Au cours de toute la journée:

Présentation de programmes-gestion-confiance, dossier médical informatisé, transmission d'images.

Renseignements:

Commission informatique de l'AMG, 12, rue Micheli-du-Crest
CP 665 – 1211 Genève 4 – Fax 781 35 71.

CABINET DE MÉDECINE GÉNÉRALE

à remettre, à Lausanne (région de Renens), date à convenir, sans aucun intérêt matériel.

Loyer modéré, place de parc.

Tél. 021/652 18 87
ou 021/624 18 87.

JEUNE SECRÉTAIRE * MÉDICALE

EXPÉRIMENTÉE,
DYNAMIQUE,
ENTHOUSIASTE

cherche place dans cabinet médical, région La Côte.
Tél. 022/361 06 41 (répondre).

Opinion

Agir pour faire vivre Lavey

«Lavey-les-Bains, quo vadis?» C'est sous ce titre que le groupe des rhumatologues vaudois a fait paraître leur prise de position dans le *Courrier du Médecin vaudois* du mois de février. Le groupe s'inquiétait des conséquences des réformes en cours au sein de l'Etablissement thermal. Elles ont pourtant pour but de faire vivre Lavey et d'en assurer l'avenir.

Situation actuelle

Depuis 1992, l'Etablissement thermal de Lavey-les-Bains est en effet aux prises avec des difficultés financières persistantes. Ces difficultés résultent d'une combinaison de facteurs:

- la persistance d'une conjoncture économique défavorable et la diminution des taux d'occupation;
- l'entrée en vigueur en janvier 1996 de la nouvelle loi sur l'assurance maladie (LAMal), dont les dispositions ne permettent plus à Lavey de recevoir des patients domiciliés hors du canton de Vaud (pour ce qui concerne l'assurance de base) ni de pratiquer le thermalisme sur le plan hospitalier (seule la pratique ambulatoire est reconnue).

Ces difficultés se sont traduites ces deux dernières années par des déficits répétés dont le montant cumulé dépasse maintenant les deux millions. Pour assurer l'équilibre budgétaire, ce montant doit être compensé par des économies réalisées dans d'autres institutions des Hospices. De tels déficits ne font donc qu'accroître la pression sur les services cliniques des Hospices, alors que certains d'entre eux sont déjà proches de la rupture. Il serait intolérable et injuste que des mesures ne soient pas prises pour rétablir l'équilibre financier à Lavey.

Les décisions prises par le Conseil d'Etat en septembre 1996 et en mars 1997 sur la cessation des hospitalisations à Lavey-les-Bains, leur transfert partiel sur l'«Unité rachis et réhabilitation» en voie de constitution au CHUV, et le développement à Lavey d'une activité médicale ambulatoire, avec un Centre de jour, relevaient donc de l'état de nécessité.

Dans le *Courrier du Médecin vaudois*, le groupe des rhumatologues vaudois redoutait cependant de voir mis à mal l'outil thérapeutique et la capacité de formation que représente l'Etablissement thermal.

Solutions préconisées

L'outil thérapeutique de Lavey demeure. La balnéothérapie également. Seul change le mode de prise en charge qui substitue l'ambulatoire à l'hospitalisation. Tous les types de patients jusqu'ici traités à Lavey ne seront pas dirigés sur la nouvelle «Unité rachis et réhabilitation du CHUV», qui disposera certes de piscines, mais non des moyens d'un établissement thermal.

Si la mission hospitalière de Lavey-les-Bains est supprimée, cela ne signifie pas la fin de l'activité médicale pour l'établissement. Au contraire, les activités thérapeutiques ambulatoires et de cure balnéaire vont s'intensifier et, dès le printemps 1997, se créera un Centre de jour destiné à des prises en charge intensives de réhabilitation.

Dès lors, Lavey-les-Bains disposera de la palette thérapeutique suivante:

- les traitements ambulatoires;
- les cures balnéaires stationnaires;
- le Centre de jour, avec ou sans hébergement.

Ce dernier point constitue l'élément nouveau et original de l'offre thérapeutique désormais disponible sur le site.

Il s'adressera aux patients domiciliés dans la région ou non, dont la pathologie nécessite une prise en charge intensive (plusieurs heures par jour), suivie (cinq jours par semaine pendant trois semaines), en piscine ou en traitements secs, avec un soutien psychologique, mais dont l'état ne justifie pas d'encadrement de type hospitalier (surveillance infirmière, traitement médicamenteux complexe, investigations répétées).

Deux types de programme seront dispensés sur ce mode, en fonction des indications médicales, des atteintes fonctionnelles et des capacités de récupération:

- un programme de récupération d'endurance;

- un programme de réhabilitation fonctionnelle.

Pour les pathologies particulières qui ne permettent pas l'approche en groupe, des prises en charge individuelles seront offertes, sur la base d'un projet thérapeutique de réhabilitation spécifique.

Une estimation très prudente évaluée à environ 1250 le nombre de patients ambulatoires qui seront accueillis chaque année à Lavey, et à 200 le nombre de ceux qui seront traités dans son Centre de jour. La possibilité d'assurer la formation des médecins assistants dans cette spécialité n'est donc pas négligeable. Encore faut-il laisser à Lavey le temps de mettre en place ce Centre de jour et de le faire connaître pour qu'il dégage les moyens permettant de financer un ou plusieurs postes de formation¹.

Aux côtés des autres activités qui sont maintenues ou développées à Lavey, en particulier le programme des cures balnéaires et les programmes de bien-être, une activité médicale importante restera l'apanage de l'Etablissement thermal. La collaboration avec la nouvelle «Unité rachis et réhabilitation du CHUV» ne fera que renforcer la garantie de qualité du programme thérapeutique et de la capacité de formation de Lavey. Cette coopération permettra également de réunir toutes les compétences multidisciplinaires nécessaires au développement d'une prise en charge ambulatoire (y compris à l'«Unité rachis et réhabilitation du CHUV»), plus favorable que l'hospitalisation à la réintégration des patients dans la vie active la plus normale possible. Malgré les difficultés rencontrées à Lavey, c'est donc bien une amélioration de l'offre aux patients que visent les décisions prises par le Conseil d'Etat.

Brigitte Martin-Béran
Directrice adjointe des Institutions
Service des hospices cantonaux

¹En Suisse romande, Loèche-les-Bains offre également plusieurs postes de formation en balnéothérapie, bien que la langue véhiculaire soit l'allemand ou le suisse allemand dans cette région du Valais.

Les brèves...



HDJ

... et assurances complémentaires privées ou semi-privées

Plusieurs médecins pratiquant des HDJ ont contacté la SVM ou saisi la Commission paritaire HDJ pour leur faire part de différents litiges qui les opposent aux caisses maladie, essentiellement dans le cas d'assurances complémentaires privées ou semi-privées.

Pour y répondre et diluer un certain flou juridique, le Comité et le Secrétariat général de la SVM ont demandé un avis de droit au professeur Jean-Louis Duc, dont le contenu peut être résumé par les deux questions suivantes:

1. Dans le cas d'une couverture d'assurance en division privée ou semi-privée, l'assurance complémentaire couvre-t-elle la totalité d'une prestation, ou seulement la différence entre l'assurance de base et le montant total de la facture?
2. Subsidiairement, un assureur privé a-t-il le droit, sur préavis de son médecin-conseil et en se basant sur les articles 32 et 56 de la LAMal cités dans la convention HDJ, de refuser la décision du médecin traitant d'hospitaliser son patient, décision fondée sur des arguments médicaux, en estimant que la prestation effectuée est une prestation définie dans le catalogue HDJ?

En outre, une commission HDJ privée a été constituée par la Commission paritaire HDJ. Elle est constituée

par des membres de la Commission paritaire, des caisses maladie, éventuellement des cliniques privées selon les cas, et a pour but de régler les litiges, à la demande des médecins ou des caisses maladie.

... et présidence de la Commission paritaire HDJ

Le Comité de la SVM a accepté de présider pour une année encore la Commission paritaire HDJ et a délégué cette fonction au Dr Didier Morin.



Frais hospitaliers des nouveau-nés en bonne santé

Dans une lettre adressée le 21 mars 1997 aux assureurs maladie reconnus, l'OFAS préconise que les frais de soins et de séjour pour les nouveau-nés en bonne santé durant la période de repos de la mère après la naissance doivent être pris en charge par l'assureur maladie de la mère, même si les conventions tarifaires n'ont pas encore réglé cette question. Cette recommandation concerne non seulement l'assurance de base, mais aussi l'assurance complémentaire privée ou semi-privée, même si celle-ci n'est pas du ressort de l'OFAS, qui par là montre enfin une certaine audace! En outre, Otto Piller, dans une interview télévisée, a accepté que lui soient soumis les cas litigieux ou de non-application de ces directives.

Informations supplémentaires: SVM ou Service d'information de l'OFAS (031/322 92 11).



Liberté de choix du médecin et de l'établissement hospitalier: Halte à la cacophonie administrative!

Dans un article paru dans *INFO 97* (N° 13, p. 4), le Dr Yves Guisan, conseiller national, exprime son soutien à l'initiative populaire fédérale «Liberté de choix du médecin et de l'établissement». En particulier, il relève que les opposants à cette initiative s'appuient sur des arguments fédéralistes étroits et totalement dépassés, ou sur une idéologie de planification étatique dont la preuve des inconvénients et des effets pervers n'est plus à faire. Nous renvoyons le lecteur à cet article pour plus de détails sur l'argumentation du Dr Guisan.



Bonnet d'âne à la Caisse CFF

Au printemps 1996, la Caisse maladie CFF a décidé de modifier sa politique de remboursement des frais d'hospitalisation en division semi-privée et de ne payer que 50% des honoraires médicaux, l'autre moitié étant mise à la charge du patient, cela de manière unilatérale et sans en informer ses assurés. Certains d'entre eux ont fait ainsi une amère découverte au moment de leur hospitalisation!

La SVM s'est préoccupée de cette politique de fait accompli qui lèse les assurés de la CFF et a immédiatement saisi la Fédération romande des consommateurs. Cette action n'a malheureusement pas suffi à faire changer la caisse d'attitude. Parallèlement aux efforts du Syndicat des employés des CFF, la SVM a continué la lutte, en collaborant avec la COOP Protection juridique, en incitant les assurés lésés à mener une action en justice et en agissant sur le plan médiatique, par une information dans le CMV, dans l'émission de la TSR «Mise au point» du mois de mars 1997 et dans le *Journal de Genève*.

Ebranlée par cette levée de bouilliers, la direction de la Caisse CFF a fait volte-face et a décidé de rétablir pour ses assurés vaudois le remboursement intégral des honoraires médicaux en division semi-privée, cela dès le 1^{er} mars 1997 mais sans effet rétroactif. Il reste ainsi une trentaine de cas en suspens devant les tribunaux!

Hospitalisation à domicile

Invitation

à une séance d'information sur l'expérience pilote d'hospitalisation à domicile (HAD)

Jeu. 19 juin 1997, de 16 à 18 heures
au CHUV, auditorium Yersin

Modérateur: professeur A. Pécoud

- Présentation du projet HAD: Dresse H. Decrey (Lausanne)
- Présentation de l'expérience d'hospitalisation à domicile dans la région parisienne par le Dr Régis Patte, médecin coordinateur AHPH (Assistance publique Hôpitaux de Paris)
- Point de vue du médecin hospitalier
Dr B. Yersin, CHUV, Dr P. Christeler, Morges
- Point de vue du libre praticien
Dr P. Corbaz (Lausanne)
- Discussion.

COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

Revue de la
Société vaudoise de médecine

Comité de la SVM

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

Secrétariat général

Daniel Petitmermet, secrét. général
Marie-Luce Délez, secrét. générale adjointe

Société vaudoise de médecine

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

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

Tél. 021/652 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:
Inedit Publications SA
Avenue des Jordils 40
1025 Saint-Sulpice
Tél. 021/652 99 41 - Fax 021/652 98 16

Réalisation

Inedit Publications SA

Courrier du lecteur

Mes chers Confrères,

A l'heure du renforcement des notions de formation continue, de l'augmentation de la notion de responsabilité du médecin et de la compression des coûts, je suis étonné de la multiplication du nombre de tarifs portant sur les mêmes prestations (tarif accident, tarif maladie, tarif d'usage privé, «petit parapluie», tarifs des réseaux de santé, tarif GHRV, et maintenant tarif de la garde).

Est-ce bien raisonnable? Je préférerais nettement occuper mon temps «administratif» à l'amélioration de mes connaissances et de mon savoir-faire médicaux plutôt qu'à l'enseignement et au contrôle de mon comptable. Par ailleurs, je vous demande l'intérêt économique de telles dispositions lorsqu'on sait que cela entraînera au sein des caisses maladie des complications du contrôle des notes et donc des heures administratives supplémentaires à payer par les cotisants.

D^r Jacques Divernois

Le comité de la Société vaudoise de médecine vous donne entièrement raison quant au problème posé par la multiplication du nombre de tarifs.

Il vous rappelle, toutefois, que cette «dérégulation» a été sciemment voulue par le législateur dans le cadre de la nouvelle loi sur l'assurance maladie qui est en train de déployer tous ses effets pervers!

Nous attirons votre attention sur le fait que le comité tente de limiter une génération spontanée de tarifs dans le cadre des projets de réseaux en discussion, ainsi que dans le cadre des conventions limitant le choix des établissements, en insistant auprès des assureurs pour qu'ils aient une attitude commune dans la manière dont sont rémunérés les médecins qui en font partie.

Comité de la
Société vaudoise de médecine

PUBLI-REPORTAGE – PUBLI-REPORTAGE

Lipha Pharma AG

Campral® (acamprosate) reçoit le Prix Galien aux Pays-Bas. En Suisse, il est maintenant admis par les caisses maladie.

Le 18 février 1997, Campral® (acamprosate) a reçu le Prix Galien aux Pays Bas. C'est la quatrième fois que le Prix Galien, qui porte le nom du fondateur romain de la pharmacologie moderne, Claudius Galenus, est attribué dans l'enceinte de la Rijksuniversiteit d'Utrecht. Ce prix est destiné à récompenser des chercheurs pour des travaux de pionniers dans le domaine pharmaceutique, ainsi que des entreprises pour leurs innovations dans le domaine des préparations.

Campral®, le premier addictolytique pour l'alcool qui permet de maintenir l'abstinence après un sevrage d'alcool, est remboursé en Suisse par les caisses maladie depuis le 15 mars 1997 pour un traitement de douze mois.

Campral® est un représentant d'une nouvelle classe de substances et il agit sélectivement sur les mécanismes neurobiologiques de l'alcoolisme. Il diminue le besoin d'alcool. De vastes programmes d'études cliniques ont montré que le taux d'abstinence était doublé, par rapport à un placebo, lorsqu'on utilise Campral® en association avec des mesures psychosociales. De même, la durée de l'abstinence est prolongée de façon significative et la gravité des rechutes est amoindrie. Cela a pour conséquence une meilleure discipline thérapeutique des patients envers l'ensemble du traitement. Ces résultats, ainsi que les expériences pratiques accumulées en Suisse depuis un an, sont très impressionnants et encourageants si l'on considère les très faibles taux d'abstinence obtenus jusqu'ici dans le traitement de l'alcoolisme.

Durée de traitement recommandée: 3 x 2 comprimés pendant une durée minimale de six à douze mois. Campral® est en vente sous forme de comprimés gastrorésistants de 333 mg, en emballages de 84 et 168 pièces. Le prix s'élève à Fr. 63.45 (84 comprimés) et Fr. 111.70 (168 comprimés).

Pour de plus amples informations sur Campral®, prière de s'adresser à: Lipha Pharma AG, Rühlighstrasse 20, 8953 Dietikon, tél. 01/745 12 08.

Communiqués

Abus de médicaments - préparations magistrales - stupéfiants, ordonnances et notifications

Les médecins de l'Hôpital de l'Enfance me font part de leur vive préoccupation à la suite de l'hospitalisation en urgence de plusieurs patients prenant des préparations magistrales dont la composition inconnue rend difficile la prescription d'un traitement hospitalier adéquat. Il y a aussi le risque potentiel d'une intoxication accidentelle chez un enfant avec le problème de ne pas pouvoir joindre le pharmacien

pour en obtenir la composition. Aussi je demande aux pharmaciens d'indiquer sur l'étiquette les substances contenues dans les préparations magistrales, à moins que le médecin ne mentionne spécifiquement sur l'ordonnance qu'il ne veut pas que le patient connaisse le contenu de la préparation.

*Le pharmacien cantonal
Anne-Sylvie Fontannaz*



Halte à la violence contre les femmes dans le couple

Le Bureau cantonal de l'égalité entre les femmes et les hommes, en collaboration avec la déléguée à l'égalité de la Commune de Lausanne, organise, dans le cadre de la campagne nationale «Halte à la violence contre les femmes au sein du couple» une

Journée de colloque sur

**La violence conjugale:
réalités du problème et réponses institutionnelles**

Jeudi 22 mai 1997, à la salle Polydôme de l'EPFL, Lausanne-Ecublens.

Pour renseignement et inscription: Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes. Tél. 316 61 24 (délai d'inscription 14 mai 1997).

**Journée du Groupement
des médecins
généralistes vaudois
du 26 juin 1997,
de 9 à 16 heures,
à la Grange de Dorigny**

Précarité, chômage, exclusion et santé

Inscription à adresser
au secrétariat de la SVM
Coût de la journée: Fr. 40.-
Programme détaillé
dans le prochain CMV

Economicité du traitement

Nous avons mis sur pied un groupe d'étude et de réflexion concernant les articles 23 (ancienne LAMA) - 56 LAMal qui règlent l'exercice d'une médecine économique.

Depuis 1991 jusqu'à présent, plus de 120 confrères ont reçu des lettres émanant de la Commission paritaire (CP) SVM-FVAM, mettant en cause leur pratique.

Comment étayer vos arguments, quels sont vos droits et quelles sont vos obligations, est-ce que vraiment votre exercice est dispendieux, quel est le groupe de référence qui correspond à votre genre de pratique?

Voilà autant de questions primordiales que l'on se pose et, en fonction des réponses données, votre situation en dépendra. Par la suite, toutes ces constatations pourront servir de base à une étude prospective dont l'utilité pour l'évaluation de l'article 56 LAMal et de l'ancienne convention du 29 janvier 1978 de la CP SVM-FVAM, est évidente.

Si vous désirez en savoir plus et confronter votre expérience à la nôtre, veuillez avoir l'obligeance de vous annoncer à l'adresse ci-dessous.

Plus nous serons nombreux, plus la recherche de vérité sera rigoureuse et aura des chances de s'imposer.

*Dr S. Sichitiu
Groupe 23-56 LAMal
Case postale 4014, UPM
1002 Lausanne*

Dynamique de groupe analytique

Sous les auspices de l'Association romande pour la psychothérapie analytique (ARPAG), nous organisons, pour les soignants intéressés ou confrontés dans leur pratique à des situations de groupe, une activité formatrice sous la forme d'un travail expérientiel de deux ans en petits

groupes hebdomadaires fermés. Le prochain groupe devrait débuter après l'été.

Renseignements: Dr Luc Michel, Frêne 11, 1004 Lausanne, tél. 021/648 48 88.

Dr Pierre Ruffieux, Frêne 11, 1004 Lausanne, tél. 021/648 30 50.

Congrès «La saphène, greffon potentiel»

Crans-Montana, 22-24 janvier 1998

Nous avons le plaisir de vous annoncer le Congrès cité sous rubrique qui se tiendra à Crans-Montana, du 22 au 24 janvier 1998, au Centre de congrès Le Régent, sous l'égide des Drs Albert-Adrien Ramelet, président de la Société suisse de phlébologie, et Mi-

chel Perrin, président de la Société française de phlébologie.

Pour plus d'informations: Symporg SA, Organisation de conférences, 7, avenue Krieg, CH-1208 Genève, Suisse. Tél. (+41-22) 346 41 01 - Fax (+41-22) 346 41 42.



MARCEL BLANC & CIE S.A.

Installations pour médecins
et hôpitaux

Etudes et planifications

Service technique d'entretien
et de réparations



Instrumentation, appareils et implants pour la chirurgie

Tables et lampes d'opérations

Mobilier de stations et de salle d'opération

Agent de:

**AESCLAP - MAQUET
ORIGINAL HANAU**

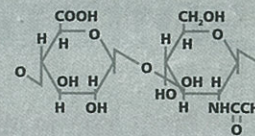
NOTRE GARANTIE = LA QUALITÉ

En Budron C2 - 1052 Le Mont-sur-Lausanne
Tél. 021/654 30 80 - Fax 021/652 44 10

IBSA Acide Hyaluronique

l'entreprise spécialisée dans
l'étude et le développement
de spécialités
pharmaceutiques à base
d'acide hyaluronique

activateur physiologique
des mécanismes
de réparation des tissus



Ialugen® Cicatrisant
Ac. hyaluronicum

Ialugen® Plus Cicatrisant
et désinfectant
Ac. hyaluronicum
Sulfadiazinum argenticum

Ialuset® film, membrane, granulé
Ac. hyaluronicum esterificatum

1) Pansements

Ialugen ♦ C: acidum hyaluronicum ♦ Liste C ♦ I: plaies à lente guérison telles qu'ulcères, décuibitus, transplantations cutanées ♦ P: crème: appliquer une fine couche 2 - 3 fois par jour jusqu'à cicatrisation; gazes: appliquer 1 ou plusieurs gazes 2 ou plusieurs fois par jour ♦ Et: rarement réactions d'hypersensibilisation ♦ PR: crème: 25* g, 60* g et 500 g; gazes: 10/30.
Ialugen Plus ♦ C: acidum hyaluronicum, sulfadiazinum argenticum ♦ I: prophylaxie et traitement de plaies infectées: ulcères, escarres, brûlures de gravités diverses ♦ P: crème: 2 - 3 mm d'épaisseur de crème 1xj; gazes: 1xj, 1 ou plusieurs gazes. ♦ Cl: grossesse, prématurés et nourissons < 1 mois ♦ PR: crème: 20 g (Liste C), 25* g, 60* g et 500 g (Liste B); gazes: 5 (Liste C), 10/30 (Liste B).

* Admis par les
caisses-maladie

IBSA Institut Biochimique SA
Via al Ponte 13 6903 Lugano ♦ Tel 091 960 27 27
Pour de plus amples informations, consulter le Compendium

L197

Les Thermes d'Yverdon-les-Bains, un centre de soins et de cure.

Partenaire de
**PRO SENECTUTE-VAUD
Pass'Sport Senior**



Le CENTRE THERMAL d'Yverdon-les-Bains
est médicalement recommandé pour le
traitement des affections rhumatismales
et arthrosiques, des maladies des voies res-
piratoires supérieures et inférieures et des
maladies sportives.

Il est doté d'une équipe médicale et para-
médicale spécialisée et d'installations des
plus modernes:

- Piscine intérieure aménagée pour les
soins et la rééducation physiothérapeu-
tique en eau thermale à 34°
- Physiothérapie, électrothérapie, laser,
thermothérapie.
- Soins ORL: inhalations, pulvérisations
ultrasoniques, fumigations.



**CENTRE THERMAL
YVERDON-LES-BAINS**

Réception médicale

Tél. 024/423 02 02

Fax 024/423 02 52

Tél. 024/423 02 32

Fax 024/423 02 52

Les prestations médicales et
paramédicales sont remboursées par
les caisses-maladie selon les nouvelles
dispositions législatives de la LAMAL.



Calendrier médical vaudois

Période du 19 mai au 20 juin 1997

MARDI 20 MAI

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) - Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, 1005 Lausanne - Professeur Luc Van Campenhout, Bruxelles: «Relations sexuelles et risque de sida: nouvelles tendances théoriques».

JEUDI 22 MAI

8 h 15: Colloque du Département hospitalo-universitaire romand de dermatologie et vénérologie - Auditoire de l'hôpital de Beaumont, CHUV, Lausanne - Dr P. de Viragh: «Dias cliniques/Trichologie: revue de cas, discussion des possibilités diagnostiques et des limites thérapeutiques/Examens des patients/Discussion des cas».

8 h 15: Conférences des sciences cliniques - Auditoire Mathias-Mayor, CHUV, Lausanne - Professeur J. Thomas Grayston, Seattle: «Chlamydiae pneumoniae: from pneumonia to coronary heart disease».

8 h 30-17 h: Conférence du Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes - Salle Polydôme, EPFL, Lausanne-Ecublens - «La violence conjugale: réalités du problème et réponses institutionnelles». - Renseignements: Bureau de l'égalité entre les femmes et les hommes, 1014 Lausanne, tél. 021/316 61 24.

11 h 15-12 h: Colloque de l'unité multidisciplinaire d'alcoologie (UMA) de Lausanne - Auditoire de la PMU, rue César-Roux 19, Lausanne - Dresse Ch. Davidson, Genève: «La prévention de la rechute». - Renseignements: Dresse Hedi Decrey, PMU, tél. 021/345 22 22.

11 h 30-12 h 30: Colloque du séminaire du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr Y. Tardy: «Forces hémodynamiques et remodeling de l'endothélium».

14 h-16 h 30: Symposium du Service de neurologie - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - Drs A. Albanese/S. Bleic, Bruxelles/P. Magistretti/M. Fisher, Boston/A. Zurn/T. Moulin, Besançon/A. Usk: «Infarctus cérébral: neuroprotection et thrombolysé». Renseignements: professeur J. Bogousslavsky, tél. 021/314 12 50.

14 h-17 h 30: Formation continue UNIL-BEP - Service de formation continue, UNIL-BEP, tél. 021/692 22 90, M^{me} Susy Wagnières - «Les plantes médicinales et les phytomédicaments: actualités».

14 h-18 h: Formation continue UNIL-BEP - Service de formation continue, UNIL-BEP, tél. 021/692 22 90, M^{me} Susy Wagnières - «Toxiques: dépendances et valeurs communautaires - Session 1».

15 h 30-18 h: Colloque de l'Hôpital Jules-Gonin - Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, avenue de France 15, Lausanne - Dr Durig, Dr Desarnaulds, Dr Borruat, Dr Copt et Dr G. Klainguti: «Etiologies, attitudes thérapeutiques - Présentation des cas - Myopexie selon Cuppers».

17 h 15: Leçon inaugurale - Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne - Professeur Julien Bogousslavsky: «L'âge thérapeutique».

18 h-19 h: Colloque ORL - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Drs J. Cherpillod et C. Cha-

vanne: «Les oto-émissions acoustiques: mise au point et démonstration».

SAMEDI 24 MAI

9 h-12 h - 13 h 30-17 h 30: Séminaire du Centre d'étude de la famille - Renseignement: Secrétariat du Centre d'étude de la famille, Site de Cery, 1008 Prilly/Lausanne, tél. 021/643 64 01 - Dresse Yveline Rey, Grenoble: «Un objet flottant: le jeu de l'oie (loi) systémique, présentation et pratique».

9 h-12 h: Formation continue UNIL-BEP - Service de formation continue, UNIL-BEP, 1015 Lausanne, tél. 021/692 22 90, fax 021/692 22 95, M^{me} Susy Wagnières - «Toxiques: dépendances et valeurs communautaires - Session 2».

10 h-17 h: Journée de perfectionnement de l'Office médico-pédagogique neuchâtelois (OMP) - Aula du gymnase cantonal de Neuchâtel - «Psychiatrie sociale de l'enfant et de l'adolescent». - Renseignements et inscription: Office médico-pédagogique, CP 1484, 2001 Neuchâtel, tél. 032/889 69 65/Fr. 75.-.

LUNDI 26 MAI

12 h 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie - Institut de pharmacologie et de toxicologie, rue du Bugnon 27, 1005 Lausanne, entrée C3, 1^{er} étage, salle de conférences - Professeur D. A. Becker, Miami: «Azulenyl Nitrones: Synthesis, properties and applications of new class of free radical scavengers».

14 h-15 h 30: Colloque du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SU-PEA) - SUPEA, rue du Bugnon 23a, Lausanne - Dr Martin Preisig: «Facteurs de risque des enfants de parents dépressifs».

MARDI 27 MAI

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) - Salle de colloques de l'Institut universitaire romand de la santé au travail, rue du Bugnon 19, 1005 Lausanne - Helene Joffe, Londres: «A social representations approach to health and sexuality research».

12 h 30-13 h 45: Colloque multidisciplinaire - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - «Immunologie/Allergie».

16 h-17 h: Colloque de pathologie chirurgicale - Auditoire Spengler, Institut de pathologie, Lausanne - Dr H. Vuilleumier et Dr H. Bouzourène: «Cancer gastrique».

MERCREDI 28 MAI

12 h 45: Colloque de l'Hôpital de zone de Montreux - Salle de conférences, Hôpital de zone de Montreux - Dr Pierre Michetti, Boston: «La vaccination contre Helicobacter, nouvelle approche du traitement de l'ulcère gastrique».

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Saint-Loup - Bibliothèque du CMT, Hôpital de zone de Saint-Loup - Dr Schroeder: «Gastro-entérologie».

19 h: Colloque du Service d'orthopédie et de traumatologie de l'appareil moteur - Salle de réunions, Hôpital orthopédique, Pierre-Decker 4, Lausanne - «Groupe des chirurgiens orthopédistes vaudois».

JEUDI 29 MAI

8 h 15: Conférences des sciences cliniques - Auditoire Mathias-Mayor, CHUV, Lausanne - Professeur Scott Hammer, Rome: «Latest advances in HIV».

8 h 30-17 h 45: Journée organisée par le SSP, la PMU et la SVM - CHUV, Lausanne - «Sida et société: pour une approche coordonnée». - Renseignements: PMU, M. Ilario Rossi, César-Roux 19, 1005 Lausanne, tél. 021/345 24 95.

10 h 30-12 h: Conférence du Jeudi de la Clinique La Métairie - Clinique La Métairie, avenue de Bois-Bougy, 1260 Nyon - Dr G. Milos, Zurich: «Traitement interdisciplinaire des troubles alimentaires à l'Hôpital universitaire de Zurich». - Renseignements: M^{me} Forestier, tél. 022/361 15 81.

13 h-14 h: Colloque de pneumologie - Salle de séminaires 6, CHUV, Lausanne - Dr K. Macé: «Etude de l'activation de protomutagènes par l'utilisation de lignées épithéliales bronchiques humaines exprimant le cytochrome P450».

15 h 30-18 h: Colloque de l'Hôpital Jules-Gonin - Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, avenue de France 15, Lausanne - Dr J. Geinoz/Dr F. Spertini/Dr D. Hannouche, Paris: «Les conjonctivites allergiques».

17 h-19 h: Conférence postgraduée du Jeudi du Service de neurologie - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - Dresse P. Limousin, Grenoble: «La stimulation du noyau sous-thalamique et du pallidum interne dans la maladie de Parkinson».

17 h 45: Colloque de la division de gastro-entérologie - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - «Colloque pluridisciplinaire de gastro-entérologie». - Renseignements: Secrétariat du Dr Blum, CHUV, tél. 021/314 06 90.

18 h 30: Leçon inaugurale - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr Pierre Michetti: «Développement d'un vaccin contre Helicobacter pylori».

VENDREDI 30 MAI

13 h-14 h: Colloque de la consultation pluridisciplinaire de réhabilitation neuropédiatrique - Salle le Corjon, Hôpital de Nyon - Dresse I. Mathis: «L'évaluation de la vision fonctionnelle et sa stimulation chez le jeune enfant».

LUNDI 2 JUIN

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique - Salle 10-929, CHUV, Lausanne - Dr S. Ferrari, Genève: «Génétique de l'ostéoporose: mise au point».

MARDI 3 JUIN

8 h-9 h 15: Colloque du Département de pédiatrie - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr E. Girardin, Genève: «Prise en charge des infections urinaires: rôle de la scintigraphie au DMSA».

8 h 15 - 9 h 45: Conférence CEPUSPP - Auditoire de la maternité, CHUV, Lausanne - Professeur François Borgeat: «La dépression du post-partum».

9 h-12 h-13 h 30-17 h 30: Séminaire du Centre d'étude de la famille - Site de Cery - Drs Nicolas Duruz et Luc Kaufmann: «Complémentarité en thérapie». - Renseignements: Secrétariat du Centre d'étude de la famille, tél. 021/643 64 01.

18 h 30: Colloque du Nord vaudois - Salle de conférences, 3^e étage, Hôpital de zone d'Yverdon-les-Bains - Dr A. Spiliopoulos, Genève: «Chirurgie thoracique et thoracoscopie».

MERCREDI 4 JUIN

17 h 15: Colloque des Services de chirurgie et d'anesthésiologie (DSCA) - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr N. Favarger: «Nouvelle approche diagnostique et thérapeutique des lésions du poignet».

JEUDI 5 JUIN

12 h 30-13 h 30: Colloque de maladies infectieuses pour les praticiens - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Renseignements: Secrétariat du Dr T. Calandra, tél. 021/314 10 37 ou Dr J. D. Baumgartner, tél. 021/803 39 36.

13 h-14 h: Colloque de pneumologie - Salle de séminaires 6, CHUV, Lausanne - Professeur C. Genton et collaborateurs: «Corrélations pathologiques».

18 h-19 h: Colloque ORL - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr Ch. Mégevand: «Apport de l'ultrasonographie cervicale dans les cancers ORL N0».

18 h 30: Hôpital de zone de Payerne - Salle de conférences du 1^{er} sous-sol, Hôpital de zone de Payerne - Professeur J. Sanson, Genève/Dr C. Crottaz, Payerne: «Médecin-médecin dentiste: prise en charge coordonnée des patients à risque».

JEUDI 5 AU SAMEDI 7 JUIN

5 juin: 13 h - 6 et 7 juin: 9 h: Rencontre organisée par le Service d'orthopédie et de traumatologie de l'appareil moteur - Main Auditorium, rue du Bugnon 46, 1011 Lausanne - «16th Annual Meeting of the European Bone and Joint Infection Society». - Renseignements: Secrétariat du Dr C.-H. Blanc, Hôpital orthopédique, tél. 021/310 35 01.

LUNDI 9 JUIN

11 h-12 h: Colloque de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) - Auditoire Pierre-Decker, rue du Bugnon 19, 1005 Lausanne - Professeur Cornelia Helfferich, Freiburg i.B.: «Möglichkeiten und Probleme bei der Bil-

dung von Typen und Typologien aus qualitativem Material. Beispiele aus der Forschungspraxis».

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie - Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV, Lausanne - Dr F. Spertini: «Approche du syndrome inflammatoire».

MERCREDI 11 JUIN

17 h-19 h: Colloque postgradué du Service de neurologie - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - Dr L. Regli: «Malformations vasculaires cérébrales, approche diagnostique et thérapeutique/Présentation de cas».

JEUDI 12 JUIN

11 h-12 h 30: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Professeur S. Izui, Genève: «MHC Antigens and T Helper Subset Responses in Murine SLE».

15 h 30-18 h: Colloque de l'Hôpital Jules-Gonin - Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, avenue de France 15, Lausanne - Dr Gianoli/Dr Losey/Dr Schaeffer/Professeur A. Roth, Genève: «L'onychocorse oculaire - Présentation de cas - Les contusions oculaires».

16 h-17 h 30: Colloque de la Division de cardiologie du CHUV - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - professeur A. Fraser, Cardiff: «La dyspnée du patient coronarien».

LUNDI 16 JUIN

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie - Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV, Lausanne - Dr M. Merlini: «Association de la dilatation transluminale et du pontage dans les artériopathies à deux niveaux».

MERCREDI 18 JUIN

12 h 45: Colloque de l'Hôpital de zone de Montreux - Salle de conférences, Hôpital de zone de Montreux - Professeur P. Aebischer: «Perspectives en thérapie génique».

16 h 30: Séminaire de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) - Salle de colloques, niveau 2, IST, rue du Bugnon 19, 1005 Lausanne - Dr Alain Lamour, Pontivy: «Elaboration d'un concept de prévention dans les en-

treprises utilisant des fibres minérales artificielles (fibres céramiques, microfibres)».

17 h-19 h: Conférence postgradué du Service de neurologie - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - Dresse M. Schluep: «Evolution clinique de la sclérose en plaques et cytokines: quels sont les liens concevables?».

17 h 30: Colloque romand de radiologie - Auditoire Tissot, CHUV, Lausanne - Dr M. Becker, Genève: «Diagnostic radiologique de la dysphagie».

JEUDI 19 JUIN

9 h 30: Colloque postgradué du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation - Auditoire Louis-Michaud, Hôpital Nestlé, Lausanne - Dr M. Maeder, Basel: «La qualité en réhabilitation - Quoi mesurer et comment?».

11 h 15-12 h: Colloque de l'unité multidisciplinaire d'alcoologie (UMA) de Lausanne - Auditoire de la PMU, rue César-Roux 19, Lausanne - M. Harald Klingemann: «L'autorémision». - Renseignements: Dresse Hedi Decrey, PMU, tél. 021/345 22 22.

15 h 30-18 h: Colloque de l'Hôpital Jules-Gonin - Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, avenue de France 15, Lausanne - Dr Lafranco, Dr Secrétan et Dr E. Bovey: «Les uvéites chez l'enfant, résumé des cas cliniques 90-96 - Présentation des cas - Les membranes épirétiniennes maculaires».

16 h-18 h: Séance d'information sur l'HAD - Auditoire Yersin, CHUV, Lausanne - Professeur Pécoud/Dr R. Patte, Paris/Dr B. Yersin/Dr P. Christeler et Dr P. Corbaz: «Hospitalisation à domicile». - Renseignements: Dresse Hedi Decrey et Professeur A. Pécoud, PMU, tél. 021/345 22 22.

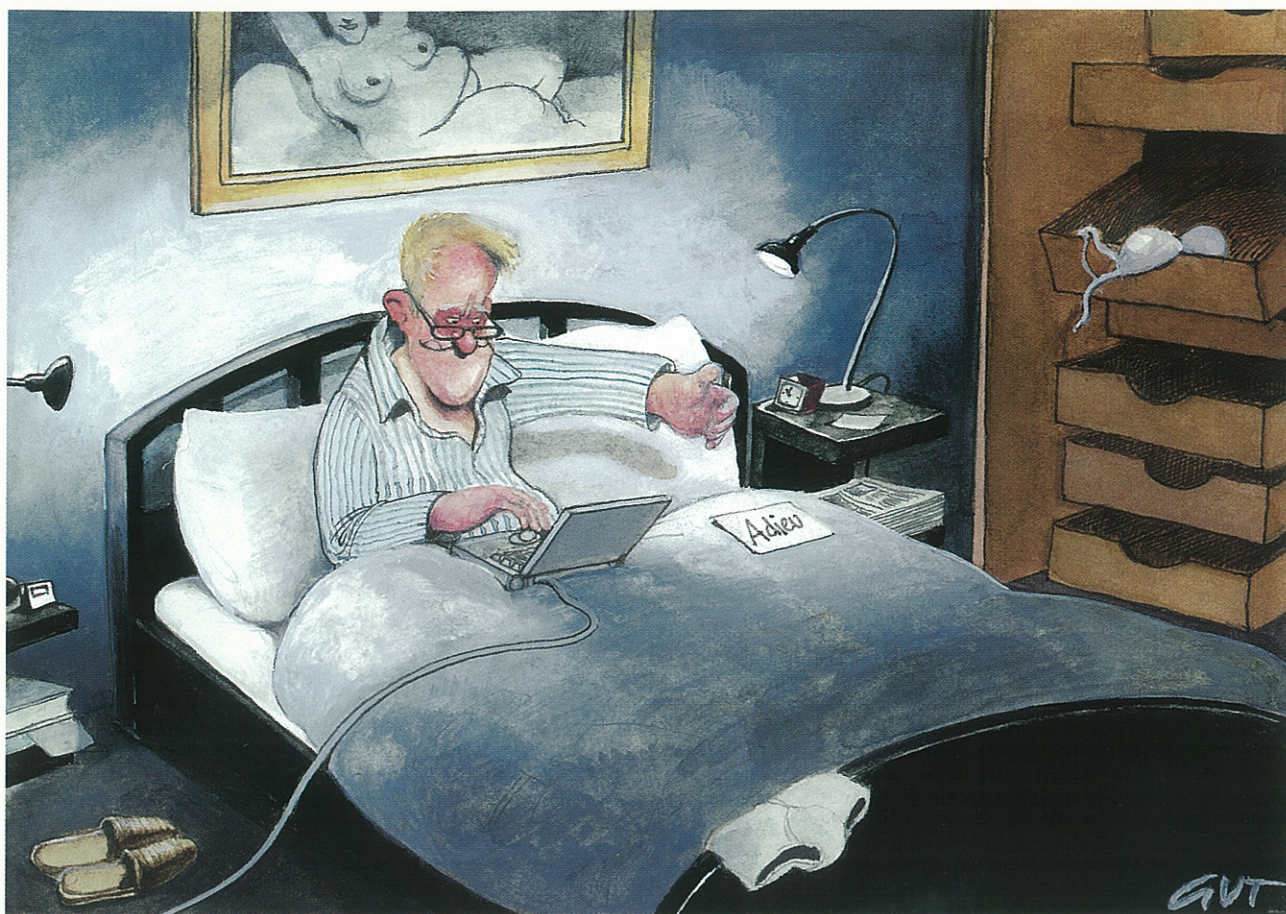
17 h 15: Leçon inaugurale - Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne - Professeur Patrice Mangin: «La médecine légale est une manière de penser».

Prochain délai de rédaction: pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 23 juin et le 5 septembre 1997, nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir vos textes avant le 9 juin 1997.

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



Si vous tenez absolument à vous lancer tête baissée dans l'exercice de la médecine et la gestion simultanée d'un cabinet en jonglant vous-même avec une ribambelle de données comptables, c'est votre affaire! Peut-être avez-vous un ordinateur conciliant, un moral d'acier, une santé de fer et beaucoup d'acharnement... auquel cas vous y parviendrez sans doute mais non sans mal! Comptabilité, facturation, encaissement, suivi... Aïe, aïe, aïe! Aurez-vous encore un peu de temps pour vos patients? Un peu de temps, aussi, à consacrer à votre conjoint qui, peut-être, n'appréciera pas éternellement votre double emploi du temps? Avouez qu'il y a quand même là matière à réflexion.

ÄRZTEKASSE



CAISSE DES MÉDECINS



CASSA DEI MEDICI

Pour aider à s'en sortir.

Jusqu'ici, les traitements médicaux ainsi que les concepts de thérapies psychosociales menaient trop rarement au succès lors d'une alcoolodépendance. Une situation désastreuse – pour les patients comme pour les médecins!

Un soutien dans la réhabilitation à long terme des alcooliques est maintenant fourni par

Campral® (acamprosate)

– le premier alcool-addictolytique. Campral®, nouvelle substance dotée d'un principe d'action nouveau, est conçu comme une thérapie spécifique accompagnant le traitement moderne de l'alcoolisme. De vastes programmes d'études européens montrent que Campral®:

- peut doubler le taux d'abstinence
- retarde nettement la première rechute
- diminue le besoin lancinant (craving) de consommer de l'alcool
- réduit la fréquence et la gravité des rechutes
- augmente la discipline thérapeutique du patient vis-à-vis du plan de traitement
- soutient les thérapies psychosociales.

 **Campral®**
le soutien
de l'abstinence.

Pour de plus amples informations sur la composition, les indications, la posologie, les effets secondaires et les mesures de précaution, voir le Compendium Suisse des Médicaments.

GROUPE  LIPHA

*Remboursé par
les caisses-maladie*

Lipha Pharma AG, Rüchligstrasse 20,
8953 Dietikon, Tél. 01/745 13 33

Campral® (acamprosate): Liste B. Indication: Dépendance à l'alcool: pour le maintien de l'abstinence après un traitement de sevrage réussi, en combinaison avec d'autres mesures thérapeutiques (psychothérapeutiques, psychosociales, médicamenteuses). Posologie: 2 comprimés à 333 mg, 3 fois par jour. Contre-indications: Hypersensibilité au principe actif, insuffisance rénale, grossesse, allaitement. Effets secondaires indésirables: Les effets secondaires qui se manifestent sont la diarrhée, la nausée, les douleurs abdominales, les démangeaisons, un érythème et, très rarement, un urticaire avec un oedème de Quincke. Interactions: Il n'a été observé aucune interaction avec l'alcool, le disulfirame, les benzodiazépines et d'autres médicaments psychotropes. Pour de plus amples informations, consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

Lipha Pharma AG, 8953 Dietikon.