

# COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

***Ambulanciers:  
les anges bleus***

REVUE DE LA  
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

**3**

MAI  
2000

Pour les patients souffrant d'arthrose.  
**L'inhibiteur spécifique  
de la COX-2 (COXIB) pour le  
traitement moderne du rhumatisme**

# VIOXXX<sup>®</sup>

(rofécoxibe, MSD)

1. **Spécifique<sup>1</sup>**
2. **Efficace**
3. **Bonne tolérance**
4. **Simple**
5. **Avantageux**

**Information  
médicale abrégée de VIOXXX<sup>®</sup>  
(rofécoxibe, MSD)**  
Avant de prescrire,  
veuillez consulter l'information  
détaillée contenue dans  
le Compendium Suisse des Médica-

ments. VIOXXX, un inhibiteur de la synthèse des prostaglandines avec sélectivité élevée pour la cyclo-oxygénase-2 (COX-2). **Indications:** Traitement symptomatique des inflammations et douleurs de l'arthrose. **Posologie:** Adultes: La dose recommandée est de 12.5 mg une seule fois par jour. Certains patients peuvent bénéficier d'une dose de 25 mg une fois par jour. La dose journalière maximale recommandée est de 25 mg. VIOXXX peut être pris avec ou indépendamment des repas. **Contre-indications:** Hypersensibilité à l'égard de l'un des composants du médicament. Allergies connues à l'aspirine ou d'autres anti-inflammatoires non stéroïdiens. **Précautions:** Insuffisance rénale ou hépatique sévère, hypovolémie, insuffisance cardiaque, grossesse et allaitement. **Effets indésirables fréquents:** Œdèmes des membres inférieurs, hypertension, diarrhée, épigastralgies, nausée. **Présentations:** Comprimés à 12.5 mg et 25 mg; 14, 56. Suspension orale 12.5 mg/5 ml et 25 mg/5 ml; 150 ml. Liste B. 1) Brooks P. et al., Interpreting the clinical significance of the differential inhibition of COX-1 and COX-2, Rheumatology 1999; 38: 779-788. <sup>®</sup> Marque déposée de Merck & Co. Inc., USA 11-2000-VOX-99-CH-17 J

**Prestation obligatoire  
des caisses-maladie**

**VRAIMENT 1x PAR JOUR**

# VIOXXX<sup>®</sup>

(rofécoxibe, MSD)

**Spécifique. Efficace. Pratique.**



MERCK SHARP & DOHME-CHIBRET SA  
Schaffhauserstrasse 136 - 8152 Glattbrugg  
Téléphone 01/828 71 11 - Fax 01/828 75 22  
E-Mail: vioxx\_ch@merck.com / www.msd.ch

# Editorial

## *L'ambulancier mérite votre intérêt!*

*Il est de tradition que le CMV donne de temps à autre la parole à un corps de métier appartenant au domaine de la santé. Aujourd'hui, c'est au tour de l'ambulancier. Est-ce bien justifié? Que dire d'un brancardier, d'un chauffeur de véhicule prioritaire, avec pour unique et seule mission de «load and go» (charger et partir)?*

*Si vous êtes pressé et ne disposez pas du temps nécessaire à la lecture de ce dossier, je vous le déclare d'emblée: l'ambulancier mérite notre intérêt, car il n'est plus seulement ce transporteur rapide et téméraire, mais il s'intègre dans tout le processus de soins extrahospitaliers, de façon indispensable: il assiste le médecin (d'urgence), soulage, soigne le patient en détresse, maîtrise l'art du transport optimal, de jour comme de nuit, été comme hiver!*

*L'ambulancier est devenu un vrai professionnel de la santé, au terme d'une formation longue de plusieurs années, désormais sous l'égide de la Croix-Rouge. La définition d'un nouveau statut juridique, soit la reconnaissance par la loi cantonale sur la santé publique, ne devrait pas tarder à venir. Durant la décennie écoulée, l'ambulancier a acquis ses lettres de noblesse: il mérite donc notre considération, notre estime, et surtout notre confiance.*

D<sup>r</sup> J.-P. Randin

**COURRIER  
DU MEDECIN  
VAUDOIS**

### *Prochaines parutions:*

N° 4/00  
26 juin 2000  
(délai rédactionnel:  
12 mai 2000)

N° 5/00  
8 septembre 2000  
(délai rédactionnel:  
4 août 2000)

# Sommaire

## 1

Editorial

## 3

Dossier

«Il en avait rêvé...»  
Une chaîne des urgences,  
plusieurs maillons  
Ambulancier diplômé, un  
vrai «pro» de la santé  
Ambulances privées: leur  
survie oblige à la qualité

## 10

Assemblée  
des délégués SVM

## 11

Opinion

## 13

Le coin du banquier

## 14

Courrier

## 15

Calendrier  
médical vaudois

## Pas d'accord avec un article? Dites-le-nous!

*Un article vous a fait réagir? Faites profiter le CMV de vos réflexions! Il est non seulement «votre journal», mais encore il doit refléter les différences de sensibilité des médecins vaudois, car ce journal est lu très attentivement par toutes les autres parties prenantes de la santé: c'est dire si le CMV contribue à la défense de notre déontologie.*

*Recevoir de telles réactions permet également au secrétariat général de percevoir l'émergence des nouvelles préoccupations des médecins, de nouvelles pistes ou initiatives intéressantes.*

*Votre courrier est donc bienvenu, de même que la communication de toute information importante: nous nous efforcerons de publier votre contribution dans les meilleurs délais. En règle générale, la sortie du prochain numéro est indiquée au bas de l'éditorial, avec le délai rédactionnel normal. Pour les informations réellement urgentes, vous disposez d'une semaine de délai supplémentaire.*

*Au plaisir de vous lire,*

Le comité de rédaction

### Jeudi de la Vaudoise

25 mai 2000

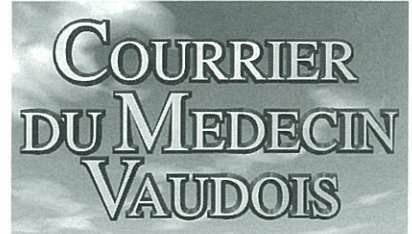
Auditoire César-Roux, CHUV, Lausanne

#### Assécurologie: dialogue avec le médecin-conseil

Organisateurs: D<sup>rs</sup> Emile Simon et Alfred Vaucher  
Modérateur: D<sup>r</sup> Charles Racine

- 9 h-10 h 1. Le médecin-conseil: sa fonction et ses limites dans le cadre de la LAMal  
D<sup>r</sup> Alfred Vaucher, médecin-conseil Helsana
2. Conseil médical auprès d'un assureur privé: rôle, contraintes et plasticité  
D<sup>r</sup> Emile Simon, médecin-conseil La Suisse Assurances
- 10 h-10 h 30 Pause.
- 10 h 30-12 h Séminaires interactifs:  
Experts: D<sup>rs</sup> J.-R. Chiolero, B. De Senarclens, R. Larpin, P. Lavanchy, F. Rion, E. Simon, A. Vaucher, A. Veya.  
Modérateurs: D<sup>resses</sup> C. Bonard, Ch. Galland, D<sup>rs</sup> Ch. Allenbach, M. Bonard, J.-P. Bussien, S. David, M. Junod, P. Mo Costabella, C. Racine.

**Ce cours est soutenu par la firme MSD.**



Revue de la  
Société vaudoise de médecine

#### Comité de la SVM

D<sup>r</sup> Daniel Laufer, président  
D<sup>r</sup> Charles Alexandre Steinhäuslin,  
vice-président  
Professeur Alain Péroud  
D<sup>r</sup> Patrick Rosselet  
D<sup>resse</sup> Jacqueline Caillat  
D<sup>r</sup> Jean-Philippe Grob, secrétaire  
D<sup>r</sup> Charles-A. Favrod-Coune, trésorier

#### Comité de rédaction du CMV

D<sup>r</sup> Michel Burnier  
D<sup>resse</sup> Jacqueline Caillat  
D<sup>r</sup> Charles-A. Favrod-Coune  
D<sup>r</sup> Daniel Laufer  
D<sup>r</sup> Carlos Lima  
D<sup>r</sup> Jean-Pierre Randin  
D<sup>r</sup> Patrick-Olivier Rosselet

#### Secrétariat général

P. A. Repond, secrétaire général  
Inka Moritz, secrétaire 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:  
Inédit Publications SA  
Chemin des Jordils 40  
Case postale 74 - 1025 Saint-Sulpice  
Tél. 021/695 95 95  
Fax 021/695 95 50

#### Réalisation

Inédit Publications SA

# Dossier

## «Il en avait rêvé...»

1976. Un vieux break Mercedes fonce, sirènes hurlantes, vers le «Cantonal». Les ambulanciers en déchargent une masse de chair sanguinolente et encore gémissante de douleur, en essayant de donner quelques explications à des médecins très surpris que ces policiers déguisés leur adressent la parole. A bord de cette ambulance, un jeune étudiant en médecine a été profondément bouleversé par ce qu'il vient de voir. Il sait déjà que quelque chose ne va pas. En rentrant de mission, assis à l'arrière du vieux break, il se met à rêver...

*Il s'imagine arrivant sur les lieux d'un accident de la route à bord d'un véhicule de renfort. Les ambulanciers professionnels ont déjà procédé à un examen du blessé, mis en place deux voies veineuses et commencé le déchoilage liquidien. Ils ont en outre équipé le patient d'une minerve et d'un monitoring, ils lui administrent de l'oxygène et surveillent de près ses paramètres vitaux. Après avoir reçu un rapport bref, mais complet, de la situation de la part des ambulanciers, il décide d'intuber ce patient inconscient. Un scénario bien rodé et maintes fois exercé se joue alors. Pendant qu'un ambulancier prépare rapidement les médicaments nécessaires à l'induction, un autre vérifie le matériel d'intubation alors qu'un troisième va maintenir l'axe tête-cou-tronc pendant toute la procédure. Il peut se concentrer sur la surveillance de son patient, parce que parfaitement secondé par des ambulanciers professionnels bien formés et entraînés. Ceux-ci gèrent en toute sécurité le chargement à bord d'une ambulance dont la taille et l'équipement permettent de poursuivre les soins et la surveillance pendant le transport en direction de l'hôpital, où un team bien entraîné et dûment informé se prépare à recevoir le blessé. Une fois encore, la centrale de régulation unique a permis de faire converger dans des temps très courts les équipes de sauvetage adaptées sur les lieux d'une détresse...*

Le rêve se termine alors que le vieux break parque difficilement dans le garage de la police, encombré de véhicules. Il revient à la réalité décrite en 1960 par Arnaud, un neurochirurgien marseillais: «On ramasse un blessé, on transporte un agonisant, on hospitalise un mourant.»

En Suisse, la grande densité hospitalière a en effet longtemps fait penser que l'on pouvait faire l'économie de services de sauvetage performants, en transportant simplement et rapidement les blessés et les malades à l'hôpital. Si ce concept de «load and go» est défendable, il ne l'est néanmoins que lorsqu'il est pratiqué par des «paramedics» parfaitement formés.

### Le rêve se réalise

En Europe en général, en Suisse et dans le canton de Vaud en particulier, une évolution parallèle mais complémentaire a eu lieu. D'une part, la formation des ambulanciers s'est développée: elle est bien décrite quelques pages plus loin par M. René Bezençon, chef du Groupe sanitaire de Lausanne. D'autre part, bien que plus tardivement, le besoin de médicalisation de certaines interventions ayant été reconnu, une formation médicale spécifique se met progressivement en place.

Actuellement, les ambulanciers bien formés sont capables de faire face à toutes sortes de situations d'urgence; ils le font souvent, dans les cas les plus graves, en collaboration avec des médecins. Il peut s'agir de médecins intervenant à bord d'un SMUR (Service mobile d'urgence et réanimation), de la REGA, mais également de médecins installés. Dans ce contexte, et c'est l'une des forces de ce système, les ambulanciers et les médecins sont en train d'apprendre à se parler, à collaborer et finalement à former des teams soudés comme le sont par exemple les équipages des SMUR.

Ce dont rêvait le Dr Olivier Moeschler, alors étudiant de troisième année, se réalise souvent.

### Un monde parfait?

L'évolution vers une professionnalisation des secours n'est pas, et de loin, achevée. La formation des ambulanciers est encore, comme le décrit René Bezençon, en pleine évolution et il en résulte des différences flagrantes entre les divers ambulanciers, les divers services et les diverses régions du canton. Les ambulanciers peinent parfois à trouver leur place dans un système incluant une médicalisation, univers où les rôles et les compétences sont parfois imparfaitement compris. La cohabitation d'un service public et de services privés d'ambulances ayant parfois les mêmes missions, mais pas toujours les mêmes priorités, pose également de nombreux problèmes.

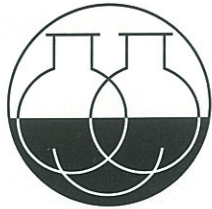
### Peut-on encore rêver?

L'amélioration constante de la formation des ambulanciers et des médecins, l'instauration de contrôles de qualité, la meilleure collaboration passant par la reconnaissance et le respect réciproques, doivent faire progresser encore et toujours le sauvetage et la médecine d'urgence. L'enthousiasme et l'envie de bien faire de la majorité des ambulanciers et des médecins intéressés par l'urgence peuvent nous rendre optimistes et confiants.

Olivier Moeschler, devenu le patron des urgences intra et extrahospitalières, souffrait chaque fois qu'il voyait arriver à l'hôpital un patient mal pris en charge, mal surveillé ou mal orienté. Il rayonnait de plaisir lorsqu'il entendait parler d'une mission parfaitement réussie. Son travail et son obsession de bien faire ont eu un rôle prépondérant dans l'évolution radicale de la qualité des secours dans ce canton, entre autres en créant des liens entre les ambulanciers et les médecins. Il laisse une œuvre inachevée, mais je forme le vœu que ses rêves d'étudiant soient un jour complètement réalisés, et que chaque personne en détresse puisse en tout temps et tout lieu avoir accès à des secours professionnels et de qualité.

Dr Daniel Fishman

Médecin responsable a.i. du Centre interdisciplinaire des urgences et du secteur extrahospitalier  
CHUV



# Bioréac sa

## Programme de vente très complet:

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

### Distribution des produits de:

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

- Service des commandes

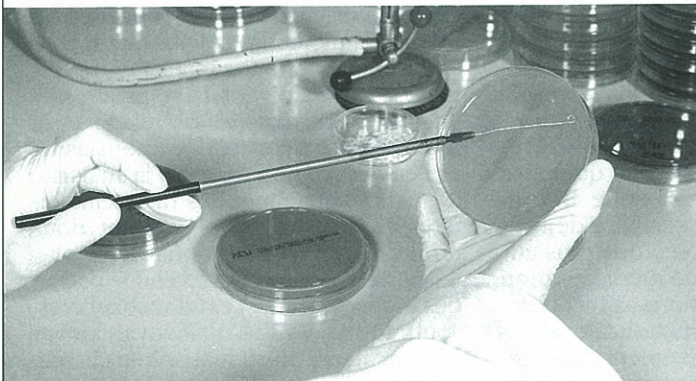
**Tél. 021/617 74 26-27 Fax 021/616 68 85**

- Installation, service après vente

**Tél. 021/617 98 43**

Bd de Grancy 35, case postale - 1001 Lausanne

## Notre métier ?



détection des maladies infectieuses  
diagnostics en cytopathologie clinique  
analyses biochimiques  
analyses hématologiques  
dosages immunologiques

## L'aide au diagnostic.

Les analyses médicales constituent un élément essentiel de la qualité des soins prodigués aux patients. C'est pourquoi Unilabs accorde une importance primordiale à la qualité et au niveau des services offerts aux médecins: une gamme complète d'analyses, des spécialistes de chaque domaine à l'écoute du corps médical, et un suivi permanent de l'évolution des recherches de pointe susceptibles d'améliorer la qualité des analyses de laboratoire.

 **Unilabs**

L'aide au diagnostic par l'analyse médicale.

# Une chaîne des urgences, plusieurs maillons

Dans le monde souvent ressenti comme mystérieux des urgences préhospitalières, les ambulanciers ont accompli un travail de réflexion en profondeur de leur vocation, voilà quelques années déjà. L'idée de voir ce service se muer en un métier à part entière se mua en volonté soutenue chez la plupart d'entre nous.

En effet, confrontés à des situations aussi diverses que stressantes, cela par manque de connaissances ou de moyens, il devenait urgent de faire bénéficier les ambulanciers d'une formation professionnelle qui leur permettrait de faire face à leur quotidien. Cet objectif fut atteint par la formation de l'Interassociation de sauvetage (IAS), avec 600 heures de cours et de stages, reprise aujourd'hui par la Croix-Rouge.

Cette structure de formation a permis aux ambulanciers non seulement d'élargir leurs connaissances de base en anatomie, en physiopathologie, etc., mais encore d'accéder aux gestes d'urgence techniques, tels que la défibrillation semi-automatique, la pose d'une voie veineuse périphérique, ou encore l'emploi de certains médicaments d'urgence pouvant être délégué de manière ponctuelle par un médecin présent sur les lieux, ou après un contact téléphonique avec lui.

Tous ces actes sont, bien sûr, protocolés de manière précise et sous la responsabilité d'un médecin-conseil du service d'ambulances.

## Les moyens ont suivi...

Il devint alors indispensable de renforcer les moyens d'intervention et de gestion des urgences.

L'ensemble des services d'ambulances a consacré d'importants investissements en matériel et en véhicules, afin de répondre aux normes fixées d'entente avec la santé publique, pour que des moyens professionnels puis-

sent être mis à la disposition de la population ainsi que du milieu médical.

La mise en place d'une centrale d'engagement des moyens de secours au niveau cantonal, appelée «Urgences-santé/centrale 144», a amené pour les intervenants, médecins et ambulanciers une aide très importante dans le chaînon jusqu'alors peu homogène de la prise d'appel.

Enfin, la création de renforcements médicaux, sous la forme de SMUR (Service médical d'urgence et de réanimation) pour huit régions prédéfinies, ainsi que de médecins de proximité intervenant dans ces régions, directement avec les ambulanciers, a permis de concrétiser de manière pro-

fessionnelle cette fameuse *chaîne des urgences*.

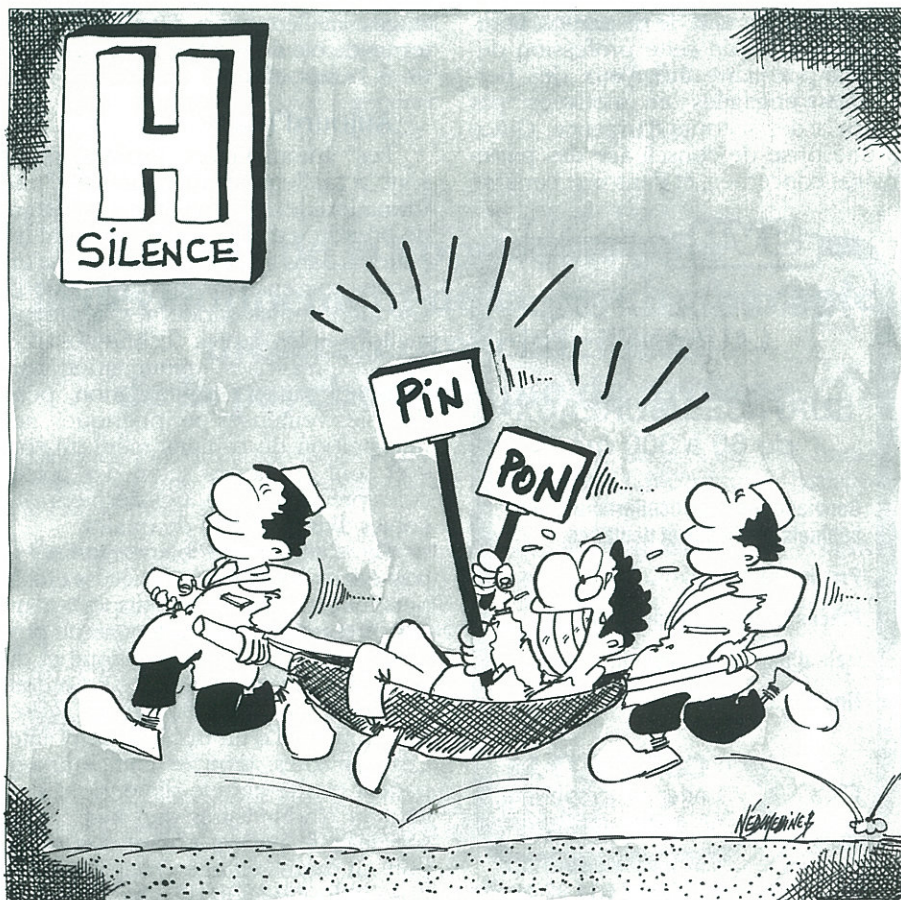
## Une réponse à l'attente du corps médical

Je pense aujourd'hui que nous, ambulanciers, pouvons apporter au médecin installé, intervenant chez son patient ou dans son cabinet, et confronté à une situation d'urgence, l'aide efficace et professionnelle qu'il est en droit d'attendre.

Cette situation, où souvent l'action subite et occasionnelle nécessite une réponse rapide, doit cependant faire l'objet d'une bonne entente et d'une bonne compréhension de l'ensemble des intervenants, pour le bien du patient.

J'espère donc que la mise à disposition d'un tel système organisé de secours répondra à une attente qui fut longtemps désirée par les médecins.

Philippe Guignard  
Ambulancier



### AIDE MÉDICALE TESSINOISE,

plusieurs années d'expérience, diplômée FMH, radioprotection, laboratoire, ordinateurs Medi-Win et Word,

### CHERCHE EMPLOI

dans cabinet médical ou clinique à 80%-100% à partir de mi-2000.

Ecrire sous chiffre CMV 08.05.2000, Inédit Publications SA, case postale 74, 1025 Saint-Sulpice, ou à Monica Cavadini, viale Breggia 15, 6834 Morbio Inferiore (TI).

# Ambulancier diplômé, un vrai «pro» de la santé

Voilà dix ans déjà, j'écrivais dans ce même journal quelques lignes sur cette profession... qui n'en était pas une! A l'époque, en effet, diverses formations plus ou moins performantes existaient, sans base légale, sans reconnaissance et sans contrôle. Du personnel insuffisamment formé était amené à s'occuper de la vie de patients, apparemment sans problème particulier...

C'était comme ça. D'une ville à l'autre, d'une région à l'autre de notre canton ou du pays, les situations pouvaient être extrêmement différentes, en termes de formation et de prestations ainsi que du matériel technique et médical mis à disposition. Il n'était d'ailleurs pas rare d'entendre des médecins se plaindre de cet état de fait, aussi bien en milieu hospitalier que dans le cadre de la garde ou de l'activité en cabinet.

Les ambulanciers eux-mêmes demandaient une amélioration de leur formation, un encadrement médical clair et précis, voire une refonte entière du système dans certaines régions. Devant tant de disparités, la reconnaissance de cette profession devenait prioritaire aux yeux des personnes engagées et motivées par l'aspect des secours d'urgence. Grâce à une prise de conscience des partenaires concernés, et dans une certaine

proportion de la classe politique, nous arrivions ainsi dans une période de transition.

## Pas facile

C'était sans compter sur les avis partagés. Les partisans du «vite à l'hôpital» et du «ça a toujours bien été comme ça» avaient encore un certain écho, quand bien même ils ne maîtrisaient pas forcément le sujet! Une poignée de médecins et d'ambulanciers, déjà rompus aux techniques de prise en charge des accidentés et malades gravement atteints, proposaient une nouvelle approche grâce aux expériences acquises notamment lors de stages à l'étranger. Finalement, au terme de bien des efforts, leurs convictions l'emportèrent.

## Aujourd'hui... et demain

Les ambulanciers professionnels sont actuellement au bénéfice d'une formation de trois ans, leur permettant de prendre en charge efficacement les patients dans toutes les situations d'urgence (voir encadré sur la formation). Les algorithmes modernes de réanimation et les gestes techniques doivent être maîtrisés – réanimation cardiopulmonaire et défibrillation, pose de voies veineuses périphériques, administration de certains médicaments – et sont appliqués selon des protocoles précis de soins. Ces derniers font l'objet d'un contrôle de qualité.

Dans les services bien organisés et possédant l'infrastructure nécessaire, le personnel ambulancier dispose d'un encadrement médical adéquat, de programmes de formation continue et du suivi de la qualité. En outre, il est doté d'ambulances d'urgence et de sauvetage équipées d'un matériel de pointe. Ces véhicules, dont le compartiment patient est de grande dimension, permettent d'administrer des soins et de surveiller le patient durant son transport en toute sécurité. Tout y est disposé et installé afin d'embarquer aisément



ment une équipe d'urgence – médecin SMUR compris – lorsque ce renfort médical est sollicité. Je ne veux pas revenir sur la spécificité des SMUR récemment introduits dans le canton, puisque ce dossier a déjà été traité dans un numéro précédent. Cependant, l'adéquation du travail des intervenants mérite d'être abordée.

## Réflexion sur l'équipe d'urgence

Sachant que l'amélioration tant souhaitée a passé par une formation poussée des ambulanciers, qui sont devenus ainsi de véritables professionnels de la santé, et par l'introduction de la médicalisation préhospitalière pour les cas les plus graves, à quoi sert-il de déléguer certains gestes ou actes médicaux aux ambulanciers? Justement, on estime à environ 15 à 20% les interventions nécessitant la présence d'un médecin urgentiste.

Toutes les autres n'en sont pas moins des urgences, pour lesquelles une prise en charge optimale est également de mise. Les ambulanciers doivent pouvoir anticiper une évolution défavorable et prendre immédiatement les mesures adéquates pour garantir au patient la stabilisation de son état et une hospitalisation dans les meilleures conditions possible.

**SVR**

**AVENUE DE LA GARE  
LAUSANNE**

**SURFACES/BUREAUX  
de 60 à 300 m<sup>2</sup>**

**Convientraient particulièrement pour  
cabinets médicaux et dentaires.**

**Prix intéressant.**

**Places de parc à disposition.**

**Date d'entrée: à convenir.**

**Une visite s'impose!**



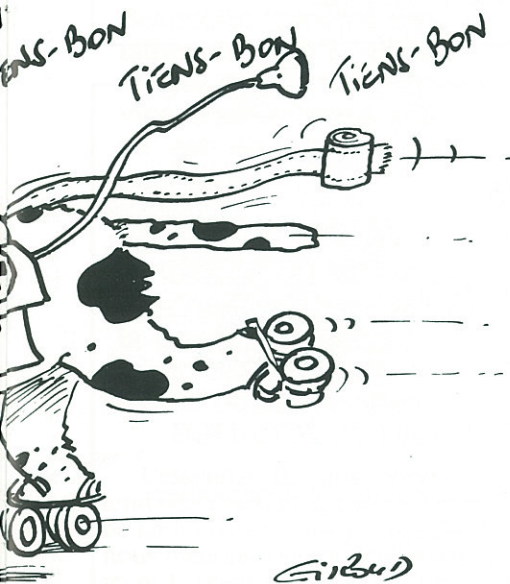
**COFIDECO SA**  
Agence immobilière  
Pl. de la Palud 7, 1003 Lausanne

**Tél. 021/311 32 42**



## L'ambulancier, un assistant utile

Par ailleurs, le médecin peut être indisponible ou n'arriver que tardivement sur place. Il est donc primordial, dans ces cas aussi, que l'équipage ambulancier puisse appliquer tout ou partie des algorithmes modernes de mé-



decine d'urgence. L'expérience du Groupe sanitaire (Lausanne) a démontré toute l'importance, avant même la mise sur pied du SMUR lausannois en 1992, de disposer d'ambulanciers bien formés et maîtrisant les techniques de soins sur le bout du doigt. Lors des missions de secours effectuées en compagnie du médecin, nous avons remarqué tout le bénéfice d'un travail d'équipe dont les intervenants se connaissent bien. Le médecin ne doit pas se trouver seul face à un cas difficile. Il doit pouvoir compter sur les ambulanciers et libérer son esprit de toute contrainte technique ou opérationnelle. Face à certaines situations d'urgence, l'expérience de ce personnel paramédical permet d'anticiper et de suggérer certaines approches pour lesquelles il a été spécifiquement formé. C'est en effet un métier qui se prolonge quasiment toute une carrière, ce qui n'est en général pas le cas pour les médecins qui assument l'urgence préhospitalière durant quelques années seulement.

## Les ambulanciers et le corps médical

En guise de conclusion, il est absolument nécessaire de préciser qu'il ne s'agit pas pour l'ambulancier diplômé de jouer au médecin ou d'en

## Formation des ambulanciers

De 1990 à 2000, il existait deux types de formation. La formation de base, d'une durée de deux cents heures, permettait à l'ambulancier de prendre en charge un patient stable de manière autonome ou d'assumer la fonction d'ambulancier chauffeur dans les cas plus complexes. L'ambulancier pouvait par la suite suivre une formation complémentaire en cours d'emploi d'environ huit cents heures, stages compris. Elle lui permettait d'acquérir le titre d'ambulancier professionnel IAS (Interassociation de sauvetage) et donc d'être à même de prendre en charge efficacement les urgences graves. Dès 1999, la Croix-Rouge a repris ce mandat pour en faire une formation de niveau diplôme, en trois ans d'études, stages compris. Pour la Suisse romande, cette école a ouvert ses portes à Genève. Sous certaines conditions, les ambulanciers professionnels IAS ont la possibilité d'obtenir la reconnaissance de leur titre par la Croix-Rouge. Dès le printemps 2000, une formation de techniciens ambulanciers sera mise en place à Lausanne par le Centre d'enseignement des soins d'urgence (CESU). Cette formation d'une année en cours d'emploi est prévue dans le but de remplacer l'ancienne formation de base tout en l'améliorant. Les techniciens ambulanciers bénéficieront de la possibilité de poursuivre une formation CRS sous certaines conditions.

### Bases légales

Compte tenu de l'évolution de la formation et notamment des nouvelles exigences fédérales, il est prévu, dans le cadre de la prochaine révision de la loi sur la santé publique (LSP), que l'ambulancier devienne un professionnel de la santé et que le droit de pratique y soit intégré.

prendre la place. Que le médecin renforce l'ambulance par la voie des airs ou par la route, ou à l'inverse que l'équipage d'urgence soit appelé par le praticien au chevet du malade ou au cabinet, il est important que le corps médical sache qu'il peut compter sur les compétences et la discrétion de ce type de personnel, sans générer

d'éventuels conflits. Le patient doit être notre principale préoccupation et doit pouvoir bénéficier de tous les moyens mis à sa disposition. Un travail d'équipe intervenant dans le calme permet sans aucun doute de le rassurer.

*René Bezençon  
Chef du Groupe sanitaire  
Ville de Lausanne*

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

La fondation, qui a son siège à Lausanne, a institué un prix de 5000 francs suisses destiné à récompenser un travail de valeur concernant la psychothérapie médicale.

Ce prix peut éventuellement être partagé entre des travaux jugés équivalents. Les travaux originaux, et qui n'ont pas été distingués par un prix ou un titre académique, doivent être envoyés au président de la fondation en quatre exemplaires, jusqu'au 30 septembre 2000.

Ils peuvent être rédigés en langues française, allemande ou anglaise. L'envoi doit contenir en outre une enveloppe fermée et anonyme, renfermant l'identité et l'adresse du ou des auteurs.

Le concours est ouvert aux médecins suisses ou domiciliés en Suisse.

Le règlement du prix peut être obtenu auprès du président de la fondation (adresse: Dr D. Peter, secrétaire, CITB, Hôpital Nestlé, CHUV, 1011 Lausanne).

*Dr D. Peter*

## SURVIVRE AUX MUTATIONS, COMMENT?

- ☺ **GALIEN**, solution informatique performante, conviviale et rapide
- ☺ **GALIEN**, aisance et rapidité dans la saisie des informations
- ☺ **GALIEN**, à tous points de vue, le meilleur choix!

Prenez le temps d'une démonstration? Contactez R. Chapuis

Axciel, ch. des Pignets 1, CP 153, 1028 PRÉVERENGES  
Tél. 021/802 58 00 – Fax 021/802 58 01 – <http://www.axciel.com>

# The new Volvo V70



« Volvo for life »

34 concepts de sécurité, active et passive, ont été développés pour faire de ce modèle l'un des plus sûrs du monde, pour vous comme pour vos passagers: **Volvo V70** dès Fr. 43'350.-, TVA incluse.

Votre concessionnaire exclusif pour Lausanne et environs:

**MON REPOS**  **AUTOMOBILE SA**

Rue Etraz 14, 1003 Lausanne • Tél. 021/310 03 93 • Fax 021/310 03 90  
E-mail: [monrepos.lausanne@bluewin.ch](mailto:monrepos.lausanne@bluewin.ch)

**P** clientèle à disposition

# B

## BIOTOP

2000 SA

*Le Numéro 1  
de l'occasion  
médicale  
en Suisse!*

ACHAT, VENTE, ÉCHANGE

- Mobilier médical et hospitalier
- Diagnostic
- Laboratoire
- Echographie
- Lasers
- Bloc opératoire
- Anesthésie
- Endoscopie
- Radiologie
- Instrumentation
- Etc.

Demandez notre liste d'articles  
Soumettez-nous votre offre  
Visitez nos 300 m<sup>2</sup> d'exposition

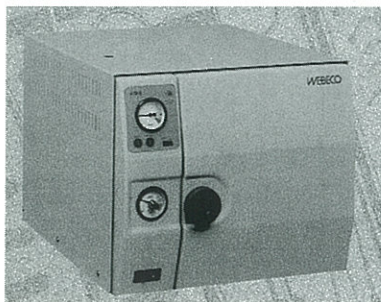
**BIOTOP 2000 SA**

Champs-Courbes 1 • CH-1024 Ecublens  
Tél. 021/691 22 12 • Fax 691 44 11  
E-mail: [biotop@worlcom.ch](mailto:biotop@worlcom.ch)

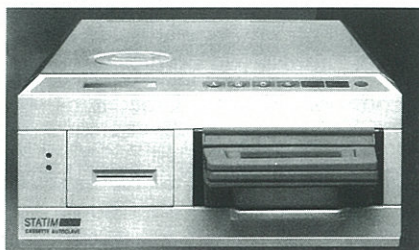


# MARCEL BLANC-CIE

S.A.



*Confiance - Continuité*



La nouvelle gamme d'autoclaves conformes aux normes, classes N, S ou B classiques **WEBECO** ou «à cassette» **STATIM-S**

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

En Budron C 2  
1052 Le Mont-sur-Lausanne  
Tél. 021/654 30 80 – Fax 021/652 44 10  
E-mail: [mblanc@worldcom.ch](mailto:mblanc@worldcom.ch)  
Internet: [marcel-blanc-cie-sa.ch](http://marcel-blanc-cie-sa.ch)

# Ambulances privées: leur survie oblige à la qualité

Beaucoup ignorent certainement que le «challenge» majeur d'un service d'ambulances privé est simplement sa survie quotidienne et - plus difficile - sa survie dans le temps. En effet, ne bénéficiant de subvention d'aucune sorte, la priorité doit absolument être mise sur la qualité du service offert.

L'essentiel de nos efforts tend vers une qualité de service de haut niveau. C'est pourquoi nous mettons tout particulièrement l'accent sur la formation de notre personnel. Actuellement, grâce au nombre de nos ambulanciers professionnels (IAS), nous sommes en mesure d'assurer toutes les prises en charge selon les normes IAS, à savoir: au minimum un ambulancier formation de base et un ambulancier de formation IAS, par équipage.

## Reconnaissance obtenue

Nous avons le plaisir de constater que nos efforts sont récompensés, dans le sens où nous sommes reconnus en tant que service et que nous avons été inclus dans les discussions des CDRU (renforcement de la chaîne des urgences).

Nous souhaitons également souligner qu'au niveau des communes, une entreprise d'ambulance privée est un atout pour la limitation des dépenses en matière de santé publique.

Si nous devons avoir un dernier souhait à formuler, ce serait qu'à l'avenir toutes ces réflexions et tout ce travail conduisent à une meilleure coopération entre le médecin et l'ambulancier sur les lieux d'intervention.

Denis Martin  
Directeur d'Ambulances  
Service à Nyon

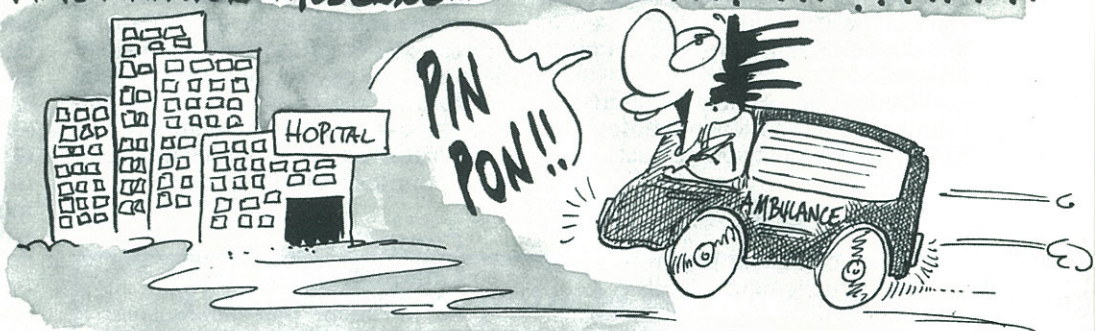
## AMBULANCIER PREHISTORIQUE...



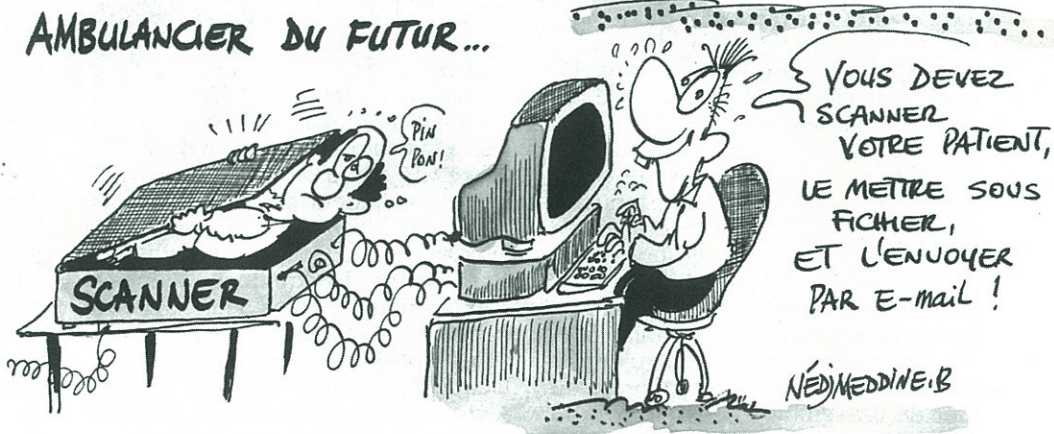
## AMBULANCIER HISTORIQUE...



## AMBULANCIER MODERNE...



## AMBULANCIER DU FUTUR...



NÉJIMEDDINE.B

# Assemblée des délégués SVM

## Résumé de l'Assemblée des délégués du 30 mars 2000

Le 30 mars 2000, 37 délégués se sont retrouvés à 14 h à La Longeraie, à Morges, où s'est tenue la 5<sup>e</sup> Assemblée des délégués de la SVM.

### Médiateur de la SVM

Après approbation de l'ordre du jour et du procès-verbal de l'Assemblée des délégués du 25 novembre 1999, la parole a été donnée au D<sup>r</sup> Louis Pache, médiateur de la SVM. En fonction depuis trois ans, il souhaite remettre son mandat en novembre 2000 et présente son activité dans le but avoué de susciter l'intérêt d'un confrère qui reprendrait cette fonction, puisqu'il arrive au terme de son activité professionnelle...

L'activité du médiateur est décrite dans l'article 57 des statuts de la SVM.

Le D<sup>r</sup> Pache est appelé à jouer les intermédiaires entre patients et médecins environ trente-cinq fois par année. Il ne lui est arrivé que rarement d'échouer dans la médiation. Le D<sup>r</sup> Pache souligne que son mandat peut être rempli à satisfaction grâce à l'étroite collaboration qui prévaut entre la Commission de déontologie et lui-même.

Les délégués saluent la discrétion, l'altruisme et la sensibilité avec lesquels le D<sup>r</sup> Pache remplit son mandat.

### Réseaux NOPS

Les structures de huit réseaux se mettent actuellement en place. Leurs statuts devraient être reconnus par le Service de la santé publique d'ici à l'automne 2000. Les médecins participent à cette mise en place afin d'être également intégrés et représentés aux différents échelons hiérarchiques de ces nouvelles entités.

La question de la participation financière à ces réseaux par le corps médical est abordée. Compte tenu des diverses sensibilités et possibilités en la matière (cotisation de groupe payée par la SVM et une participation individuelle des médecins aux projets, refus de toute participation financière, etc.) le président a proposé qu'un débat sur le sujet soit porté à l'ordre du jour de l'Assemblée des délégués du 29 juin.

### TarMed

TarMed a été soumis à votation et approuvé par la Chambre médicale du 2 février 2000. Une certaine confusion ayant prévalu pendant le vote, le comité de la SVM a formellement demandé à la FMH, dans les délais statutaires, de prendre les mesures adéquates pour organiser une votation générale sur le TarMed.

Pour ce qui est de la valeur du point, (qui sera cantonale pour ce qui relève de la LAMal), la société anonyme TarMed, composée de présidents de sociétés cantonales, dont le D<sup>r</sup> Laufer, et de la FMH, et aidée par la Caisse des médecins, est mandatée pour mettre au point un mode de calcul permettant de déterminer la valeur du point dans chaque canton. Pour ce faire, la Caisse des médecins devra connaître les usages particuliers à chaque spécialité en ce qui concerne l'utilisation de la NMT.

La FMH et le CAMS tentent actuellement de développer un contrat-cadre afin que l'introduction du TarMed se fasse dans les meilleures conditions possible, tant pour les médecins que pour les assureurs.

### Comité SVM, Chambre médicale

Le président présente ensuite le point concernant les élections à la Chambre médicale et au comité de la SVM. Les nouveaux statuts de la FMH impliquent une modification de la représentation des sièges des sociétés cantonales et de disciplines médicales. De ce fait, la représentation de la SVM à la FMH passe de onze délégués à huit, le président ayant un siège de droit. Ainsi, sept délégués sont élus: les D<sup>rs</sup> Robert Cougn, Jean-Philippe Grob, Dirk Herkommer, Pierre-W. Loup, Andréa Muller, Francis Perruchoud et Benoît Zurkinden. Sont élus suppléants les D<sup>rs</sup> Christian Allenbach, Jacqueline Caillat, Corinne Bonard, Alain Pécoud, Emile Simon, Dominic Vaucher et Vladimir von Fliedner.

Election au comité: le D<sup>r</sup> Patrick Rosselet a accepté de prolonger son mandat de membre du comité de la SVM jusqu'en juin 2000, permettant ainsi de susciter des vocations parmi les membres...

### Les nouveaux statuts

Concernant l'adaptation des statuts de la SVM à ceux de la FMH, une présentation détaillée a eu lieu. Le principal changement réside dans la définition des catégories de membres et les conditions d'admission (une formation postgraduée ne peut plus être exigée, les assistants sont membres ordinaires). Ces changements touchent également le Règlement d'admission à la SVM et le Règlement définissant les groupements qui ont été adaptés en conséquence. Ils ont été acceptés à une forte majorité. Les nouveaux textes seront remis aux membres dans le courant de l'été.

### Nouveaux membres

Trente-trois nouveaux membres ont fait acte de candidature pour être admis à la SVM. Les délégués ont demandé quelques renseignements complémentaires. Un médecin a fait l'objet d'une opposition des délégués; son dossier est ainsi soumis à l'examen de la Commission de déontologie de la SVM. Pour les autres candidats, comme prévu dans les statuts de la SVM, un délai d'un mois est laissé à disposition des délégués pour faire une éventuelle opposition à ces admissions; sinon ils seront admis tacitement au 1<sup>er</sup> mai 2000.

### Divers

L'existence de la caisse maladie ACCORDA est rappelée.

Il est également fait référence à l'article paru dans le *Temps* du 3 février à propos de la Commission de la concurrence et de la publicité médicale. Le débat aura lieu dans le cadre de la révision de la loi sur la santé publique.

La question des longs délais rédactionnels du *CMV* est également évoquée. Il est rappelé que les articles d'opinion peuvent parfois être insérés au dernier moment, selon la place disponible.

La séance a été levée à 17 h 50 et l'assemblée a été conviée à un apéritif offert par ROBAPHARM.

(SVM)

# Opinion

## A propos de la politique fédérale à l'égard des médecins

Ce début d'année a apporté son lot de mauvaises nouvelles pour le monde médical.

Ainsi, dans sa séance du 8 mars dernier, le Conseil national a décidé, selon la presse, «à la quasi-unanimité (excepté les libéraux)» de remettre en cause le statut qui assure aux médecins le paiement de leurs actes par les caisses maladie à la seule condition d'avoir obtenu les diplômes nécessaires de la FMH. Pour les assureurs, poursuivait le correspondant de 24 heures, cette automaticité était devenue insupportable du point de vue de la maîtrise des coûts de santé. Cette décision, qui appelle plusieurs commentaires, constitue une insulte à l'égard de nos Facultés de médecine et à tous les centres de formation post-graduée, universitaires ou non du pays – la FMH, comme chacun le sait, ne discernant pas les diplômes, mais sanctionnant la formation obtenue – qui seraient donc incapables de remplir leur tâche d'enseignement et de formation. Les caisses maladie, aux yeux de la quasi-unanimité des membres du Conseil national, seraient donc plus compétentes que l'Université pour décerner des diplômes, selon leurs propres critères, qui n'ont évidemment rien à voir avec les qualifications des médecins. La tristement célèbre liste SWICA l'a démontré.

La décision du Conseil national ne pourra que consister en la création d'une nouvelle liste de ce type, selon des critères qui seront ceux des caisses maladie, que nous dénonçons depuis de nombreuses années, et qui commencent heureusement à être critiqués par d'autres milieux devant être pris au sérieux.

### A propos du TarMed

Si le TarMed entre en vigueur, il devrait être mis en application dans les cantons par l'intermédiaire de conventions, ce qui, pour la SVM, demandera un accord de la collectivité des membres, par votation générale (art. 23 de nos statuts). Il est clair que nous ne pourrions pas accepter de signer des conventions qui excluraient certains d'entre nous. Nous devons donc réfléchir à ce que cette non-signature de

convention signifierait, ce qui reviendrait pratiquement à renoncer à exercer aux frais de l'assurance dite sociale.

### Une pléthore sciemment créée

On nous annonce également l'introduction d'une clause du besoin comme solution à la pléthore, conséquence de la politique menée par l'ancien conseiller fédéral H.-P. Tschudi, poursuivie par tous ses successeurs, animés par la même hostilité envers les médecins. En créant *sciemment* la pléthore, il savait qu'il pourrait asservir les médecins. Sa première mesure a été de supprimer l'obligation de la formation classique pour les études de médecine, qui constituait un moyen de sélection que l'on peut qualifier d'honnête: celui qui voulait se destiner à la médecine savait qu'il devait étudier le latin, tous les moyens de sélection ou de *numerus clausus* imaginés par la suite étant arbitraires. On a ainsi constaté dès 1968 un afflux d'étudiants vers les Facultés de médecine, aboutissant à la pléthore que nous observons actuellement, avec ses conséquences sur les coûts de la médecine, dont les médecins sont bien entendu rendus responsables. Nous avons appris également que les franchises des

caisses maladie, dont ne peuvent bénéficier que les riches, seraient abaissées. L'intention est claire: cette mesure interviendra en même temps que l'introduction du TarMed. Elle se traduira par une augmentation des frais à la charge des caisses maladie. Ainsi, on nous démontrera facilement que la valeur du point TarMed est trop élevée, puisque les coûts médicaux à charge de l'assurance maladie augmentent.

### Nous, médecins, boucs émissaires

Comme toujours, il faut chercher des boucs émissaires; les médecins sont bien placés pour ce rôle. Nos autorités fédérales s'obstinent à nier l'évidence: si la part des frais médicaux dans les coûts globaux de la santé est de 15 à 17%, une diminution de ceux-ci, de 10% par exemple (quelle profession accepterait une baisse de son chiffre d'affaires de cet ordre, impliquant une baisse de son revenu encore plus importante, sans descendre dans la rue?), ne se traduirait que par une réduction des coûts globaux insignifiante, de 1,5 à 1,7%. Pour une véritable transparence des coûts, nous devons exiger que les primes d'assurance maladie soit décomposées entre la part consacrée à l'hospitalisation et la part ambulatoire, cette dernière n'ayant par ailleurs aucune justification à être ambulatoire.

*Dr P.-O. Rosselet*

## Contribution pour la recherche de la Fondation suisse de cardiologie

La Fondation suisse de cardiologie assure un soutien financier à des projets de recherche dans le domaine des maladies cardiovasculaires.

Les demandes de subsides doivent être adressées, en huit exemplaires, jusqu'au 30 juin 2000 (date du timbre postal) à l'adresse ci-dessous, où l'on peut aussi se procurer les formulaires nécessaires.

Fondation suisse de cardiologie  
Schwarztorstrasse 18, 3000 Berne 14,  
tél. 031/388 80 80, fax 031/388 80 80  
E-mail: [info@swissheart.ch](mailto:info@swissheart.ch)  
[www.swissheart.ch](http://www.swissheart.ch)

Vous ne sortez  
pas tous  
du même moule



italiques

C'est la raison pour laquelle nous avons développé une palette de services et de prestations souple et diversifiée dans le domaine du private banking. Répondre à vos besoins en matière de conseil financier et patrimonial dans le cadre d'une relation proche et personnalisée avec un conseiller est notre premier objectif. C'est en effet le seul moyen d'apprendre à vous connaître suffisamment pour être en mesure de vous proposer une vision globale de votre situation et vous recommander les produits et instruments que nous avons créés pour vous. Pour développer une relation financière qui sorte du rang, **APPELEZ-NOUS AU 021 212 23 41. BCV PRIVATE BANKING, LA FINANCE À VOTRE PORTÉE.**

 **Banque  
Cantonale  
Vaudoise**

**PRIVATE BANKING**

# Le coin du banquier

## Comment limiter la charge fiscale?

Les questions liées à la fiscalité préoccupent chaque contribuable et intéressent au premier chef les personnes de professions libérales. Des mesures ciblées visant à une optimisation fiscale de son patrimoine permettent ainsi de réduire en toute légalité la charge fiscale.

En général, chaque médecin bénéficie des conseils avisés et de la collaboration d'une fiduciaire pour établir au mieux sa déclaration d'impôt. Comme ses collègues médecins dentistes et vétérinaires, il est ainsi tenu de remplir trois déclarations d'impôt ou questionnaires complémentaires spécifiques à son activité, soit:

- une déclaration d'impôt privée;
- un questionnaire général pour médecins, dentistes et vétérinaires;
- un questionnaire complémentaire pour médecins, dentistes et vétérinaires.

En l'absence d'une comptabilité avec bilans, comptes d'exploitation et comptes de pertes et profits, le revenu professionnel du médecin peut être déterminé selon deux méthodes distinctes: d'une part, la méthode prenant en considération les montants facturés et, d'autre part, la méthode prenant en considération les encaissements. Une fois l'un ou l'autre système choisi, le contribuable doit s'y tenir impérativement et ne peut plus changer en cours de route.

En quoi consistent ces deux systèmes?

- **Méthode basée sur les montants facturés:** le revenu de l'activité lucrative du médecin est calculé sur la base des factures établies et adressées aux patients durant l'exercice concerné. Les encaissements anticipés n'interviennent dans le calcul du revenu que si des factures ont été établies. Toute facture adressée est ainsi considérée comme revenu.
- **Méthode basée sur les encaissements:** admise en pratique administrative, la méthode des encaissements permet également d'établir le revenu du médecin et de l'activité lucrative des professions libérales. Le revenu est ainsi considéré comme réalisé au moment de l'encaissement des honoraires et non lors de la constitution de la créance. Tous les encaissements provenant de l'activité professionnelle, y compris les avances, les versements an-

ticipés, les acomptes, les arrhes sont considérés comme des recettes.

Pour Jean-Daniel Cornu, qui a collaboré au Service fiscal de la BCV pendant de nombreuses années, la solution préconisée pour un médecin est certainement le premier système: la méthode basée sur les montants facturés. C'est, en effet, le système le plus précis et le plus pratique lorsque intervient la fiduciaire et que l'on utilise un système informatique.

Afin de pondérer la charge fiscale, plusieurs solutions sont offertes: des mesures peuvent ainsi être prises afin d'allouer différemment les actifs et passifs de son patrimoine. C'est là



qu'interviennent notamment les prestations de la bancassurance, de la prévoyance liée ou de la pure prévoyance professionnelle, qui permettent d'obtenir d'évidents avantages fiscaux. La meilleure démarche à entreprendre est de s'adresser au service fiscal de sa banque, afin de trouver la solution la mieux adaptée à chaque situation.

BCV

## Box

### Questionnez, on vous répondra...

Vous avez des questions au sujet des nouveautés en matière de fiscalité. Des spécialistes de la BCV sont prêts à vous répondre:

- **pour des questions d'ordre général:** veuillez les envoyer par écrit au secrétariat de la Société vaudoise de médecine, route d'Oron 1, 1010 Lausanne, qui se chargera de les transmettre. Vous trouverez la réponse dans une prochaine édition de votre magazine;
- **pour des questions d'ordre personnel:**
  - liées à la fiscalité, veuillez vous adresser directement à M. Bernard Jaccard, fondé de pouvoir au Service fiscal, au siège de la BCV à Lausanne au 021/212 27 32;
  - liées à la prévoyance professionnelle, M. Jean-Pierre Dupertuis, fondé de pouvoir à la BCV, se tient à votre disposition au 021/212 27 86.

Assemblée générale annuelle du Groupement des radiologues et pathologues vaudois

## Ordre du jour statutaire Elections au comité

Lundi 5 juin 2000, à 18 h, au Restaurant Les Chevreuils,  
à Vers-chez-les-Blanc

Tél. 021/784 20 21 – Places de parc

Renseignements: André Fluckiger, président  
Tél. 021/323 00 48 – Fax 021/321 66 73  
E-mail ivimed@freesurf.ch

# Courrier

## De la publicité médicale, sur Internet... et ailleurs

La loi sur la santé publique vaudoise, bientôt à l'examen parlementaire, va générer les nouvelles règles du jeu en matière de publicité médicale. Mais l'actualité dans ce domaine va vite, très vite, comme le prouve la création du site Internet [www.depression.ch](http://www.depression.ch), qui propose une liste de médecins à contacter. A la demande formelle de la Société vaudoise de médecine et de l'association cantonale genevoise, il ne devrait pas y avoir de médecins vaudois et genevois inscrits dans ce site. Nous publions ci-dessous une lettre émanant de trois médecins de Bussigny qui a été adressée au responsable du site Internet évoqué ci-dessus. Cette missive soulève des points intéressants liés à la publicité médicale.

Nous avons reçu votre courrier du mois de février 2000 qui nous signale l'existence du site Internet [www.depression.ch](http://www.depression.ch). Nous l'avons consulté, les informations nous ont parues adéquates et facilement accessibles au public.

Les trois médecins soussignés, installés en cabinet de groupe de médecine de premier recours, sont souvent sollicités par un patient présentant une dépression plus ou moins profonde. Fréquemment, il nous arrive de suivre nous-mêmes cette personne, soit parce qu'elle ne désire pas faire appel à un spécialiste psychiatre, soit parce que ce genre de spécialiste n'est souvent pas disponible dans l'urgence. Nous estimons avoir acquis par l'expérience et notre formation continue une compétence dans ce domaine que d'ailleurs nos confrères psychiatres ne nous contestent pas. La dépression est, contrairement à votre insinuation de fin de courrier, un problème majeur de la consultation en médecine générale.

Malgré cela, nous sommes actuellement réticents à nous inscrire sur votre liste de «médecins interlocuteurs de personnes dépressives». Votre proposition soulève un problème à la fois éthique et déontologique qui devrait faire l'objet d'un débat préalable auprès de nos sociétés de médecine.

Qu'attendez-vous des médecins qui s'inscrivent? S'agit-il d'établir une liste d'adresses à consulter? S'agit-il de participer par message virtuel à une communication avec des patients in-

ternantes? La dépression est par excellence LA situation qui exige une «rencontre particulière» entre soignant et soigné. C'est de *paroles* qu'il s'agit et à notre avis la communication par Internet ne s'y prête absolument pas.

Nul doute que chaque médecin inscrit sur cette liste a, en son âme et conscience, le sentiment d'être compétent dans le domaine de la dépression, mais, en cette période de mouvance et d'incertitude professionnelles, on pourrait craindre qu'il n'en soit pas toujours ainsi.

Un site Internet devient *ipso facto* un mode de publicité déguisée pour

le médecin en mal de clientèle. C'est nouveau et il s'agit d'en débattre. Par cette manière de faire, vous ne garantissez en rien la validité d'une telle liste de médecins «autoproclamés experts». Votre responsabilité nous paraît de ce fait fortement engagée.

Par ailleurs, les autres confrères, qui, comme nous, pour des raisons éthiques, hésitent à s'inscrire, se trouvent préterités dans une situation de concurrence déloyale.

Merci donc de prendre compte de ces quelques réflexions autour de votre proposition.

Dr Jean-Paul Corboz  
Dr Georges Conne  
Dr Thomas Bischoff,  
Bussigny

## A nous la transparence, aux caisses maladie l'opacité!

Je pense ne pas être le seul lecteur de *Médecine et Hygiène* à commencer cette excellente revue par la fin, impatient de savourer le «bloc-notes» du Dr B. Kiefer. Celui du 16 février est une synthèse lumineuse de la situation dans laquelle se trouve notre profession.

Nos élus nous ont malheureusement trop souvent poussés à la soumission. A l'époque, les comités de la FMH et de la plupart des sociétés cantonales prônaient l'acceptation de la LAMal (certains ont d'ailleurs avoué leurs regrets lorsqu'ils ont pu constater le pouvoir exorbitant qu'elle conférerait aux caisses maladie).

Cette LAMal nous imposait en sus une tarification fédérale unique. Nous avons obéi au-delà de toute espérance en développant un système détaillant chaque minute et le moindre geste de notre activité en permettant, grâce à une facturation électronique centralisée, d'obtenir un profil exact de chaque médecin. Une fois de plus, les arguments de nos édiles ont été les mêmes: «Si nous ne le faisons pas nous-mêmes, le Conseil fédéral nous l'imposera», clamaient certains confrères conseillers nationaux. «Personne ne nous aime, nous somme seuls au monde», gémissait-on du côté de la Société des médecins fribourgeois. J'ignore à quel point nos patients nous aiment, mais je suis sûr qu'ils nous préfèrent à leurs caisses maladie. Or, ces dernières ne développent aucun complexe d'infé-

riorité pour autant. Elles n'ont eu cure de tout ce que la LAMal était supposée leur imposer. A nous la transparence absolue, à elles l'opacité la plus totale, avec l'acceptation contrainte de l'OFAS.

Ne croyez pas que TarMed ne soit qu'une affaire de sous et de revenus. C'est une façon de travailler sous un contrôle humiliant permanent. Il y a quelques années, une fabrique de batteries bien connue du Nord vaudois avait été fustigée par les syndicats, car elle prétendait mettre des ouvriers sous le contrôle de chronométrateurs. Il y voyaient là une mesure dégradante pour l'être humain!

Comme vous le savez, l'étape suivante est déjà en route. Une commission du Conseil national propose de donner au Conseil fédéral la compétence de restreindre le nombre de médecins à charge de l'assurance obligatoire des soins. Donc, d'un côté, on enfile démesurément les prestations à charge de l'assurance de base par toute une palette de thérapies pas toujours très scientifiques et, d'autre part, on prétend limiter le nombre de médecins qui seront remboursés. Il ne fait aucun doute que ces derniers seront sélectionnés d'avantage sur des critères économiques que de compétence. Nous commençons gentiment à toucher le fond. Nos sociétés nationales et cantonales auront-elles cette fois-ci le réflexe de réagir?

Dr Gilbert Guignard, Payerne



## Dossier AI: une réaction à l'article du Dr Vannotti

Cet article, intitulé «Invalidité: s'appuyer sur le modèle de la complexité», paru dans le cadre du dossier du CMV 2/2000 consacré à l'assurance invalidité, a inspiré la réaction suivante:

Il est sans doute utile, dans le cadre d'une démarche en vue de l'obtention d'une rente AI, de rappeler l'importance de la complexité, cette dimension parfois vertigineuse qui fait partie du quotidien de la pratique du médecin généraliste. Et il est judicieux de mettre en garde contre les simplifications réductrices qui peuvent mener à l'injustice.

Concrètement et très schématiquement, une situation fréquemment rencontrée est celle-ci: un ouvrier récemment mis au chômage se plaint de lombalgies. Une composante psychique paraît fort probable. Après de nombreuses investigations, ce quadragénaire est mis au bénéfice d'une rente AI.

Laissant de côté les implications économiques d'une telle décision, il faut tout d'abord se demander si elle ne pourrait pas, dans certains cas, être pathogène en elle-même.

Procédons par analogie. Il est considéré comme parfaitement normal qu'une personne ayant perdu l'un de ses proches passe par une période de dépression réactionnelle. Il est heureusement habituel que, après un temps nécessaire pour le deuil, cette personne sorte de sa dépression et se remette à vivre plus ou moins comme avant.

L'ouvrier mis au chômage traverse une période très dure, il vit un véri-

table deuil. Il est donc parfaitement normal qu'il passe par une période de dépression réactionnelle. Il est tout à fait possible qu'il en sorte après un certain temps. Or, le médecin a à ce moment une responsabilité très lourde: en effet, si l'allocation de l'assurance chômage ne traduit qu'une absence d'emploi momentanée, l'attribution d'une rente AI signifie bien l'incapacité en principe définitive de gagner sa vie. La perte n'est pas conjoncturelle, elle est existentielle. Il se peut que, dans certains cas, cet ouvrier se soit laissé impressionner par l'homme en blanc, qui a sans doute raison et qui a prononcé sa condamnation à une maladie incurable. Peut-être en espérait-il au fond de lui-même autre chose?

Ne disons pas que cela n'arrive jamais. Malgré nos efforts pour appréhender nos patients dans toute leur dimension biopsychosociale, les moments passés en leur présence ne donnent que des aperçus de leur existence telle qu'ils la voient au moment présent, aperçus qui peuvent être particulièrement troubles chez une personne peu différenciée, parlant mal notre langue et vivant dans un environnement peu stimulant.

Je n'ai bien entendu pas la prétention de résoudre le problème que je pose, et je n'ai surtout pas de «guidelines» à proposer. Mais il me paraît utile de souligner, si besoin est, un aspect peut-être parfois oublié de la complexité.

*Dr François Burnier*

## Prix de cardiologie

La Fondation suisse de cardiologie attribue chaque année un prix de 10 000 francs pour récompenser un ou plusieurs travaux de recherche scientifique dans les domaines de la prévention, du diagnostic et du traitement des maladies cardio-vasculaires.

Ce prix est attribué à des chercheurs ou à un groupe de chercheurs suisses travaillant en suisse ou à l'étranger, ou à un étranger travaillant en suisse. C'est le comité scientifique de la Fondation suisse de cardiologie qui désigne le lauréat.

Les candidats enverront, en trois exemplaires, jusqu'au 30 juin 2000 (date du timbre postal):

- le travail ou les travaux qu'ils soumettent à l'appréciation du jury;

- une bibliographie;

- un bref curriculum vitae;

à la:

Fondation suisse  
de cardiologie  
Comité scientifique  
Schwarztorstrasse 18  
3000 Berne 14

# Calendrier médical vaudois

Période du 11 mai 2000 au 30 juin 2000

### JEUDI 11 MAI 2000

10 h 30-12 h: Conférence de la Clinique La Métaire – Dr Alain Perroud: «De l'expérience avec des unités spécialisées en milieu hospitalier psychiatrique» – Clinique La Métaire, Nyon, tél. 022/361 15 81.

2<sup>es</sup> Rencontres cardio-vasculaires de Genolier – «La prévention cardio-vasculaire en pratique» – 10 h-12 h: «Atelier»; 14 h-18 h: «Exposés» – Renseignements: Dr C. Vuille, Dr C. Bacchiocchi-Suilen, tél. 022/366 92 14/16.

### LUNDI 15 MAI 2000

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Dr M. A. Schurch: «Présentation de cas» – CHUV, Lausanne, salle 10-301.

### MARDI 16 MAI 2000

8 h 15-9 h 45: Séminaire de recherche du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) – D<sup>resse</sup> N. Goubet (Lille et Genève): «La douleur chez le nouveau-né prématuré: perception, réaction et mémoire» – SUPEA, Lausanne, rue du Bugnon 23 A, salle de séminaires.

18 h 30: Colloque hospitalo-régional de Morges – «L'antalgie dans les pathologies aiguës et chroniques du rachis» – D<sup>rs</sup> T. Pache, B. Rutschmann, P. Y. Zambelli.

17 h: Colloque de la Division d'endocrinologie, diabétologie et métabolisme – Dr Peter Vollenweider: «Résistance à l'insuline dans le muscle squelettique: une étude avec des myotubes en

culture» – CHUV, Lausanne, salle des séminaires 301, BH 10 – Renseignements: tél. 021/314 05 96.

### MARDI 16 ET MERCREDI 17 MAI 2000

Congrès du GRAAP – «Schizophrénie = folie? En savoir plus» – Casino de Montbenon, salle Paderewski, Lausanne – Renseignements: tél. 021/647 16 00, www.graap.ch.

### MERCREDI 17 MAI 2000

17 h 30-19 h: 6<sup>e</sup> Grand colloque de neurologie – D<sup>resse</sup> B. Tettenborn, Saint-Gall: «Characteristics and prognosis of early versus late post-ischemic seizures» – CHUV, Lausanne, auditoire Charlotte-Olivier.

19 h: Colloque du district de Lavaux – Dr J.-P. Guigoz: «Osteocollege 2000» – Hôpital de Lavaux, Cully, salle de conférences du pavillon de l'hôpital.

**JEUDI 18 MAI 2000**

8 h 15-12 h: Colloque du DHURDV – Professeur G. Pantaleo: «Primo-infection VIH» – CHUV, Lausanne, auditoire de Beaumont – Renseignements: tél. 021/314 03 50.

18 h-19 h: Colloque ORL – D<sup>r</sup> M. Benchaou: «Le cholestéatome: mise au point» – CHUV, Lausanne, auditoire Alexandre-Yersin.

18 h 30: Colloques interrégionaux mensuels de l'Hôpital intercantonal de la Broye – D<sup>r</sup> O. Lamy: «Pneumonies acquises à domicile: les guides-lignes sont-ils utiles?» – Hôpital intercantonal de la Broye, site de Payerne, salle de conférences, 1<sup>er</sup> sous-sol.

**VENDREDI 19 MAI 2000**

13 h-14 h: Colloque lausannois d'épidémiologie clinique – D<sup>r</sup> O. Duperré, Genève: «Revue systématique: Tribulations d'un piéton au pays de Cochrane» – CHUV, Lausanne, salle de séminaires 3, BH 08.

**SAMEDI 20 MAI 2000**

9 h-17 h: Cours de formation postgraduée et continue de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin – Organisation: D<sup>r</sup> G. Klainguti et professeur L. Zografos: «L'amblyopie, dépistage-diagnostic-traitement» – Auditoire de l'Hôpital Jules-Gonin, Lausanne – Renseignements: tél. 021/626 85 10.

**LUNDI 22 MAI 2000**

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – D<sup>r</sup> A. Zehnder: «Ibandronate: résultats des dernières études cliniques» – CHUV, Lausanne, salle 10-301.

**MARDI 23 MAI 2000**

12 h 30-13 h 45: Colloque de dermatologie, immunologie allergie, immunologie pédiatrique, néphrologie, rhumatologie – D<sup>r</sup> B. Noël: «Présentation de cas – dermatomyosite» – CHUV, Lausanne, auditoire Yersin.

12 h 30-13 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> F. Vingerhoets: «Mouvements anormaux» – CHUV, Lausanne, BH 13.

**MERCREDI 24 AU VENDREDI 26 MAI 2000**

12<sup>es</sup> Journées francophones d'électroneuromyographie – Lieu: Centre international de conférences de Genève (CICG) – Renseignements et inscriptions: site internet: [www.medecine.unige.ch/enmg2000/](http://www.medecine.unige.ch/enmg2000/)

**JEUDI 25 MAI 2000**

9 h 30: Colloque postgradué RMR – D<sup>r</sup> Michael Hofer: «La consultation multisite romande de rhumatologie pédiatrique - expérience après 18 mois» – Hôpital Nestlé, Lausanne, auditoire Louis-Michaud.

**URGENT**

A remettre au plus vite cabinet de médecine générale idéalement situé à Morges, surface de 92 m<sup>2</sup>, établi depuis trente ans, libre de suite.

Loyer actuel: Fr. 1400.-, charges et deux places de parc comprises.

Tél. 021/801 67 87 ou 079/473 99 33.

13 h 15 - 17 h 45: Séminaire de formation continue – «La médecine fondée sur des preuves dans la pratique quotidienne» – Théâtre de Beausobre, Morges – Renseignements: Professeur Bernard Wäber: 021/314 07 60.

15 h-19 h: 38<sup>e</sup> Réunion romande de réanimation – Professeur R. Naeije (Bruxelles): «Actualité du diagnostic et du traitement de l'hypertension pulmonaire en soins intensifs» – CHUV, Lausanne, auditoire A.-Yersin, BH 08 – Renseignements: tél. 021/314 16 32.

**JEUDI 25 ET VENDREDI 26 MAI 2000**

Cours SSDV – «Méthodes de traitements physiques en dermatologie» – CHUV, Lausanne, auditoire de Beaumont – Renseignements: tél. 021/314 03 50.

**MARDI 30 MAI 2000**

12 h 30-13 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> J. Ghika: «Démences» – CHUV, Lausanne, BH 13.

**MERCREDI 31 MAI 2000**

12 h 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie – D<sup>r</sup> Nicolas Demaurex, Genève: «Calcium and pH regulation in organelles» – Institut de pharmacologie et de toxicologie, Lausanne, rue du Bugnon 27, entrée C3, 1<sup>er</sup> étage, salle de conférences.

**LUNDI 5 JUIN 2000**

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Professeur P. Burckhardt: «Le point sur les SERM's» – CHUV, Lausanne, salle 10-301.

**MARDI 6 JUIN 2000**

8 h 15-9 h 45: Séminaire de recherche du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) – D<sup>r</sup> A. Grob, Bonn: «Les stratégies de coping face aux émotions négatives en relation avec le bien-être» – SUPEA, Lausanne, rue du Bugnon 23 A, salle de séminaires.

12 h 30-13 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> G. Foletti: «Epileptologie» – CHUV, Lausanne, BH 13.

**JEUDI 8 JUIN 2000**

18 h-19: Colloque ORL – D<sup>rs</sup> G. Bosson et B. Jaques: «La décompression du nerf optique» – CHUV, Lausanne, auditoire Auguste-Tissot.

**MERCREDI 14 JUIN 2000**

17 h 30: Colloque romand de radiologie – D<sup>r</sup> D. Hansell, Londres: «HRCT small airways diseases» – CHUV, Lausanne, auditoire 2.

17 h 30-19 h: 7<sup>e</sup> Grand colloque de neurologie – Professeur M. van der Linden, Genève: «Les relations entre mémoire et émotion: une approche neurologique et psychopathologique» – CHUV, Lausanne, BH 13.

19 h: Colloque du district de Lavaux – D<sup>rs</sup> B. Crottaz: «La diabétologie en l'an 2000» – Hôpital de Lavaux, Cully, salle de conférences du pavillon de l'hôpital.

**JEUDI 15 JUIN 2000**

9 h 30: Colloque postgradué RMR – D<sup>r</sup> Thomas Gerber, Inselspital, Berne: «Is ultrasound useful in rheumatology?» – Hôpital Nestlé, Lausanne, auditoire Louis-Michaud.

10 h 30-12 h: Conférence de la Clinique La Métairie – D<sup>r</sup> Gérard Niveau, Genève: «Le psychiatre

face au maelström administrativo-juridique» – Clinique La Métairie, Nyon, tél. 022/361 15 81.

18 h-20 h: Colloque ORL – D<sup>r</sup> M. Gehri: «Sudden Infant Death Syndrome» – CHUV, Lausanne, auditoire Alexandre-Yersin.

**JEUDI 15, VEND. 16 ET SAM. 17 JUIN 2000**

93<sup>e</sup> Assemblée annuelle de la Société suisse de pédiatrie – «Progrès en ORL pédiatrique», Morges – Organisation: D<sup>r</sup> A. Regamey, tél. 021/801 11 22.

**VENDREDI 16 JUIN 2000**

9 h-17 h: Cours romand de formation continue en médecine gériatrique – Professeur J.-P. Michel: «Spécificité des patients gériatriques» – Inscription et renseignements: D<sup>r</sup> James Renard, tél. 032/843 21 21.

13 h-14 h: Colloque lausannois d'épidémiologie clinique – D<sup>rs</sup> F. Cluzeau, Londres: «Development of an instrument for the evaluation of clinical practice guideline» – CHUV, Lausanne, auditoire Charlotte-Olivier.

**MARDI 20 JUIN 2000**

12 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> X. Borruart: «Sabril et atteinte du champ visuel» – CHUV, Lausanne, BH 13.

18 h 30: Colloque hospitalo-régional de Morges – D<sup>r</sup> O. Mirimanoff: «Antiagrégants, anticoagulation: indication médicale actuelle».

**JEUDI 22 JUIN 2000**

18 h-19 h: Colloque ORL – D<sup>r</sup> F. Rahm: «Rhinite allergique: rappel et actualités» – CHUV, Lausanne, auditoire Alexandre-Yersin.

**MARDI 27 JUIN 2000**

12 h 30-13 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> A. Annoni: «Neurologie du comportement» – CHUV, Lausanne, BH 13.

12 h 30-13 h 45: Colloque de dermatologie, immunologie allergie, immunologie pédiatrique, néphrologie, rhumatologie – «Présentation de cas d'immunologie allergie» – CHUV, Lausanne, auditoire Yersin.

**MERCREDI 28 JUIN 2000**

17 h 30: Colloque romand de radiologie – D<sup>r</sup> P. Braillon, Lyon: «Apport de l'absorptiométrie à rayons X dans un service de radiologie» – CHUV, Lausanne, auditoire 2.

19 h-20 h 30: Conférence sur la médecine des voyages – D<sup>r</sup> M. Potin: «Médecine des voyages: où en est-on en l'an 2000?» – Hôtel Royal-Savoy, av. d'Ouchy 40, Lausanne – Renseignements et inscriptions: GlaxoWellcome, M. Vuillème, tél. 031/850 11 11.

**JEUDI 29 JUIN 2000**

18 h-19 h: Colloque ORL – D<sup>r</sup> A. Ricchetti: «La lymphadénite infectieuse» – CHUV, Lausanne, auditoire Alexandre-Yersin.

**MARDI 30 JUIN 2000**

12 h 30-13 h 30: Colloque du Service de neurologie – D<sup>r</sup> Th. Kuntzer: «EMG» – CHUV, Lausanne, BH 13.

Prochain délai de rédaction pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 3 juillet 2000 et le 15 septembre 2000: nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir vos textes avant le 29 mai 2000.

**Parasitologie  
Coprologie**



**ANALYSES MEDICALES SERVICES SA**  
Rue du Liseron, 5 CH - 1006 Lausanne-Ouchy  
Tél: 41 21/ 617 41 44 Fax : 41 21 / 617 50 72

**Endocrinologie  
Oncologie**

**Hématologie  
Hémostase**

**Chimie clinique  
Immunologie**

**LABORATOIRES  
AMS & MNS**

Vous soignez, nous analysons...

**Microbiologie  
Sérologie**

**Anatomo-  
pathologie**

**Cytologie**

**Génétique  
médicale**

**Test de  
filiation**



**# LABORATOIRE MNS  
Succursale d'AMS**

72, Avenue de la Roseraie CH - 1205 Genève  
Tél: 41 22/ 704 0 704 Fax : 41 22 / 704 0 710

# Heprecomb BERNA



Vaccin recombinant contre  
**l'hépatite B**

PRODUITS  
**BERNA**

Institut Sérothérapique  
et Vaccinal Suisse  
Berne

Case postale, 3001 Berne  
Téléphone 031 980 6 111  
Télécopieur 031 980 6 775

- **nouveau: 10 doses de 0,5 ml**  
pour adultes et enfants dès 10 ans
- **petit volume d'injection: 0,25 ml**  
pour nourrissons et enfants jusqu'à 10 ans
- **prophylaxie simultanée**  
avec Hepuman Berna (protection passive)

Notice d'information professionnelle abrégée **Heprecomb Berna** (OFSP sur ordonnance médicale) **Composition:** 0,5 ml (0,25 ml) contient: 10 mcg (5 mcg) d'antigène de surface de l'hépatite B (antigène HBs) purifié et adsorbé. Agent de conservation: 0,01% de thiomersal. Adjuvant: hydroxyde d'aluminium. **Indications:** immunisation active contre l'hépatite B. **Posologie: Prophylaxie avant exposition:** adultes et enfants de plus de 10 ans: 3 injections de 0,5 ml. Enfants de moins de 10 ans: 3 injections de 0,25 ml. Intervalle entre la première et la deuxième vaccination: 1 mois, entre la deuxième et la troisième vaccination: 5 mois. **Prophylaxie après exposition:** Une immunisation simultanée active/passive comme suit: vaccination active avec Heprecomb Berna. Immunisation passive par Hepuman Berna (immunoglobuline hépatite B) en même temps que la première injection d'Heprecomb Berna: adultes 800 UI anti-HBs, enfants 400 UI anti-HBs. *Les nouveau-nés dont la mère est porteuse du virus de l'hépatite B* reçoivent, si possible dans les 24 heures qui suivent la naissance, une première injection d'Heprecomb Berna de 0,25 ml associée à l'administration d'Hepuman Berna à la posologie de 100 à 200 UI anti-HBs. **Contre-indications:** hypersensibilité à un des composants de ce vaccin. En présence d'une affection fébrile aiguë, la vaccination doit être reportée. **Précautions:** en raison de la longue période d'incubation de l'hépatite B, il est possible qu'une infection qui n'a pas encore été détectée existe déjà au moment de la vaccination. Dans ces cas, la vaccination uniquement ne peut pas empêcher la survenue de l'hépatite B. **Effets indésirables:** en général, Heprecomb Berna est bien toléré. Rares effets secondaires: prurit, rougeur, tuméfaction, induration, fatigue, malaise et troubles gastrointestinaux. **Interactions:** en présence d'une immunodéficience ou au cours d'un traitement immunosuppresseur, le succès de la vaccination peut être compromis. Les anticorps HBs transmis de manière passive (Hepuman Berna, anticorps maternels) n'interfèrent pas avec la réponse immunitaire au vaccin. **Présentations:** 1 ou 10 seringues de 0,5ml, ampoule de 0,5 ml, seringue de 0,25 ml. Pour des informations détaillées, prière de consulter le Compendium Suisse des Médicaments.