

# COURRIER DU MEDECIN VAUDOIS

***Economicité et qualité***

***Infos LAMal***

REVUE DE LA  
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

**2**  
MARS  
1996





# L'équipe de l'hypertension

## Le prochain pas

**Composition:** ramipril, HCT, comprimés: 2,5/12,5, 5/25 mg. OICM liste B. **Indications:** hypertension. **Posologie/Mode d'emploi:** 2,5/12,5 mg - 5/25 mg/j, max. 2 x 5/25 mg/j. Posologie spéciale lors de traitement préalable par des diurétiques, en cas d'insuffisance rénale ou hépatique. **Contre-indications:** hypersensibilité, antécédents d'œdème de Quincke, sténose de l'artère rénale, enfants, insuffisance rénale ou hépatique grave, grossesse et autres. **Précautions:** hypotension, équilibre hydro-électrolytique perturbé, leucopénie, thrombocytopenie, réactions anaphylactiques et autres. **Effets indésirables:** suite de la vasodilatation, troubles rénaux et de l'équilibre électrolytique, réactions cutanées, troubles gastro-intestinaux, toux, troubles de l'hémo-poïèse et autres. **Interactions:** antihypertensives, antirhumatismaux non stéroïdiens, potassium, diurétiques épargnant le potassium et autres. **Présentations/Prix:** 20\*, 100\* comp. 2,5/12,5, 5/25 mg 36.50, 142.40, 39.65, 158.50, \*admis aux caisses-maladie. Pour de plus amples informations, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.

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

Plus que des médicaments.

ramipril®  
**Triatec comp. mite**  
**/-comp. mite**

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

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

1 comprimé 1 x/jour

Prix avantageux

Hoechst Marion Roussel  
A division of Hoechst Pharma AG

**Hoechst** 



# Editorial

*Promouvoir la qualité<sup>1</sup> est un effort constant et permanent de tout prestataire de services. Par sa formation continue, le médecin a de tout temps exprimé la volonté d'assurer la qualité des prestations médicales que sont l'évaluation, le diagnostic et le traitement de ses patients. La formation continue fait partie de l'éthique professionnelle du médecin qui considère qu'elle garantit, entre autres, la qualité de ses prestations médicales.*

*Cependant, des connaissances professionnelles profondes et actualisées sont-elles vraiment garantes d'un traitement économique dans le sens d'un rapport qualité/prix optimal?*

*Il est surprenant de constater que c'est en période de difficultés économiques globales que le législateur découvre «l'assurance de qualité» qu'il impose pour garantir «l'économicité du traitement»<sup>2,3</sup>. Si, dans le fond, la volonté d'établir un lien entre la qualité des prestations médicales et leurs coûts paraît économiquement justifiée, on est en droit de se demander si l'intention du législateur ne va pas se traduire par un rationnement pur et simple de la médecine. Ce doute est certainement justifié, puisque les instruments de mesure d'économicité de traitement actuellement en vigueur, qui ne sont contrôlés qu'unilatéralement par les assureurs, sont peu fiables comme l'a démontré récemment<sup>4</sup> la Société médicale de Suisse romande (SMSR). Le défi qui se pose aux médecins est non seulement de jouer le jeu de l'assurance de qualité - propre à l'éthique médicale - mais aussi de se pencher sur l'économicité de traitement et de collaborer à la création d'instruments de mesure de qualité et d'économicité, afin de démontrer que les coûts engendrés par les prestations médicales sont dus à une médecine de qualité certes, mais économique. Ce pas exigera du médecin qu'il se penche intensément sur les aspects économiques de la gestion de son cabinet (enquête permanente sur les frais de fonctionnement du cabinet médical), afin de doter les associations faitières SVM et FMH d'informations concrètes qui permettent de revendiquer, pour une médecine de qualité, une rétribution économiquement correcte des prestations médicales.*

D<sup>r</sup> Charles Racine

<sup>1</sup> Qualité: ce qui rend une chose meilleure, *Le Petit Robert*, 1986, dictionnaires Le Robert, Paris.

<sup>2</sup> Loi sur l'assurance maladie (LAMal) du 18 mars 1994, article 42, article 56, article 58.

<sup>3</sup> Economicité: rapport favorable entre des résultats obtenus et leur coût d'obtention dans un groupe social important; caractère économique d'un processus économique, *Grand Robert*, 1992, dictionnaires Le Robert, Paris.

<sup>4</sup> «Quel avenir pour notre système de santé?», SMSR, 1996.

# Sommaire

1

Editorial

3

Dossier

Le 11<sup>e</sup> Commandement

«Economicité et qualité»: progrès, développements et obstacles dans l'enseignement

Le médecin-conseil garant de la qualité et l'économicité des soins?

9

Infos LAMal

11

Bloc-notes des «Jeudis de la Vaudoise»

13

Assurance de qualité

15

Communiqués

15

Calendrier médical vaudois

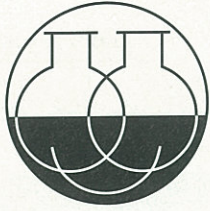
**COURRIER  
DU MEDECIN  
VAUDOIS**

## Prochaines parutions:

N° 3/96  
15 mai 1996  
(délai rédactionnel:  
22 avril 1996)

N° 4/96  
19 juin 1996  
(délai rédactionnel:  
27 mai 1996)





# Bioréac sa

## Programme de vente très complet:

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

### *Distribution des produits de:*

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

- Service des commandes

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

- Installation, service après vente, salle de cours

**Tél. 021/617 98 43**

Bd de Grancy 35, case postale - 1001 Lausanne

Une manière différente  
de voir les choses.

Prodomo by **Denz**®



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

**LISTA**  
In plaisir au bureau.



# Dossier

## Le 11<sup>e</sup> Commandement

«Tu feras de la médecine économique», pourrait être le 11<sup>e</sup> Commandement de Moïse; les caisses maladie sont parvenues à l'imposer, et cette notion a passé dans la loi. Dans ce but, des moyens ont été mis en œuvre par le Conseil fédéral, qui, dépourvu de toute imagination politique, a promulgué des Arrêtés fédéraux urgents, consistant en un blocage des tarifs médicaux à leur niveau de fin 1991. Tous les économistes savent que le blocage des prix et des salaires est une absurdité. Le blocage des tarifs provoque en fait une diminution du revenu des médecins, puisque, pendant la même période, leurs frais ont continué d'augmenter au rythme de l'inflation. Il est particulièrement injuste, puisqu'il touche plus durement ceux dont les revenus sont modestes, et qui ont de fortes chances d'être également ceux qui pratiquent la médecine la plus économique, que ceux qui ont des revenus confortables, moins affectés par une diminution. En fait, il s'agit d'une volonté politique d'étrangler les médecins, qui n'a jamais été démentie depuis le règne de M. H. P. Tschudi, dont les décisions, il y a une trentaine d'années, ont initié la pléthore médicale, avec en outre les conséquences que l'on connaît sur l'évolution des coûts. Dans la même ligne, ses coreligionnaires politiques actuels ne se sont-ils pas prononcés récemment pour une prolongation du blocage des tarifs médicaux? Les caisses maladie ont inventé un système de statistiques, avec des bases scientifiques douteuses. Elles ont néanmoins été admises par les tribunaux, les juges étant d'aussi piètres statisticiens que les caisses maladie. Nous ne pouvons pas nier leur existence, et devons en tenir compte, même si nous connaissons leurs imperfections.

### Et la qualité?

Si les revenus baissent, selon la volonté des pouvoirs politiques, il n'y a qu'une solution: travailler plus, en augmentant les heures de travail, ce qui se fait en premier lieu au détriment des heures consacrées à la formation continue. La qualité n'en est donc pas améliorée.

Les statistiques des caisses maladie pénalisent les médecins s'occupant de patients chroniques. Certains renoncent à prendre en charge de tels patients, et en particulier à assumer les urgences qu'ils peuvent réclamer, les laissant aux médecins de garde ou aux hôpitaux, de crainte de voir leur indice s'élever. Ce n'est pas non plus en faveur de la qualité des soins fournis aux patients.

### Quel peut être le rôle des médecins?

Pour cela, il convient de connaître les causes d'une médecine coûteuse. Nous en avons recensé quatre: la **première** est réprimée par l'article 37 de notre code de déontologie («La médecine ne peut être pratiquée dans un esprit mercantile»). Je ne m'y attarderai pas. La **deuxième** est liée à l'angoisse de certains médecins: de crainte de manquer un diagnostic, on multiplie les examens et/ou les contrôles. Dépendante de la personnalité de certains médecins, elle paraît difficilement remédiable. Je serais tenté de la mettre en relation avec la **troisième** cause, que j'appellerai la déformation universitaire: un bon nombre de médecins actuellement en activité ont été formés à une époque où l'on ne voyait pas la nécessité de faire des économies. On nous apprenait ainsi à exclure des diagnostics, plutôt qu'à les poser: il fallait imaginer le diagnostic différentiel le plus large possible et procéder à tous les examens qui permettraient d'exclure une à une toutes les hypothèses. L'assistant se voyait régulièrement reprocher l'examen qu'il

avait oublié de demander, mais jamais ceux qui n'étaient pas justifiés. Cela a certainement changé. La **quatrième** cause, sur laquelle nous pouvons agir, est l'incompétence: moins on connaît un domaine, plus on doit s'aider de contrôles et d'examen complémentaires, et moins l'indication de ces derniers est bonne. Cela est valable aussi bien pour les généralistes que pour les spécialistes, par exemple lorsque ces derniers sont confrontés à des situations rares. Ainsi, les spécialistes voient arriver chez eux des patients avec un nombre d'examen complémentaires (laboratoire ou radiologie) inversement proportionnel à la connaissance du domaine qu'à celui qui les a ordonnés. Une bonne collaboration entre médecin traitant et spécialistes est indispensable: une consultation chez le neurologue, par exemple, coûte moins cher qu'une IRM cérébrale inutile. Si l'on fait confiance à un spécialiste auquel on adresse son patient, on doit aussi lui faire confiance sur le choix des examens complémentaires, plutôt que de lui fournir des résultats d'analyses qui peuvent être inutiles ou inutilisables. Le spécialiste doit de son côté se limiter strictement au mandat qui lui est donné par le médecin traitant.

Puisque l'ignorance coûte cher, pourquoi n'encouragerait-on pas la formation continue – dont les projets de réglementation sont si contestés – en rétribuant par une valeur du point plus élevée ceux qui entretiennent ainsi leurs connaissances? Ce serait peut-être une source d'économies.

*Dr P.-O. Rosselet*

### CAVETE

#### Le gang des Nigériens frappe encore!

On nous signale que certains médecins ont reçu une correspondance commerciale, en provenance du Nigéria, cherchant à les appâter par des gains mirifiques sur des fonds que ces personnes cherchent à faire sortir de leur pays. Cette affaire avait défrayé la chronique il y a quelque mois. Ne vous faites pas prendre!!!



## CABINETS MÉDICAUX À LOUER

### CABINET ORL 3 pièces

doté des derniers équipements. Parking à disposition.

Location offerte pendant 6 mois.

### CABINET MÉDICAL 3 1/2 pièces

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

Loyer offert pendant 1 année.

Convierait particulièrement à un pédiatre

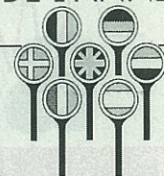
Pour tous renseignements:



CLINIQUE DE MONTCHOISI

tél. 619 39 39

**FIAT** 3 VOITURES DE L'ANNÉE  
EN 2 ANS



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

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

**SERENITY®**  
assurance perte d'emploi

la confiance que donne la compétence

**GARAGE DE MONTETAN SA**  
Ch. des Avelines 6  
1004 LAUSANNE

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

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

021/ 622 05 50

021/ 648 38 83

021/ 784 36 46

**MEMBRES DU CENTRE AUTOMOBILISTE JAN**



**GESPOWER**

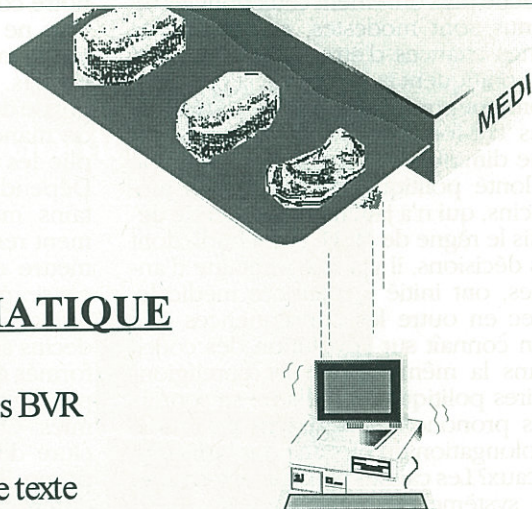
Fiduciaire et applications informatiques

### FIDUCIAIRE

- Comptabilité
- Déclaration fiscale
- Gestion
- Administration

### INFORMATIQUE

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



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

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



# «Economicité et qualité» : progrès, développements et obstacles dans l'enseignement

Que fait-on pendant les études de médecine pour soutenir, dès le début de la formation, une médecine «optimale», celle qui associe le bénéfice maximal pour le patient avec le coût le plus bas?

L'évolution de ces dernières années est marquée par des *progrès* indiscutables, des *développements* en cours qui sont plutôt du domaine de la recherche mais qui ont un grand potentiel «d'optimisation» et une réflexion sur la réalité de quelques *obstacles* inhérents à la situation actuelle.

Les *progrès* concernant la sensibilisation de l'étudiant aux coûts de la médecine se voient dans de nombreux cours, tels que la pharmacologie ou les différents cours de clinique. Récemment, un cours obligatoire de douze heures, «d'économie de la santé» a été mis sur pied, dans lequel les étudiants reçoivent un enseignement multidisciplinaire associant économistes et médecins. Ce cours se prolonge de façon plus pratique dans d'autres cours cliniques: par exemple lors d'un cours sur l'hypertension artérielle, l'«Economicité» est discutée en détail, le prix et la durée d'emploi des antihypertenseurs justifiant ce choix.

Dans un autre registre, des *développements* plus proches de la recherche auront probablement un impact important dans le futur: ces démarches rentrent dans le cadre de l'épidémiologie clinique et se font dans de nombreuses activités telles que cardiologie, neurochirurgie, gastro-entérologie, médecine de premier secours, etc. Elles consistent à évaluer la performance médicale et optimiser l'emploi des procédures aussi bien diagnostiques que thérapeutiques. Le nombre de questions posées est infini. Faut-il faire une radiographie de la colonne dans un syndrome lombo-vertébral aigu? Faut-il faire une culture d'urine ou un frottis de gorge à tous les patients avec symptômes? Dans d'autres cas, les gestes discutés sont plus importants en termes de risque et bien sûr de coûts: dans quel cas une

coronarographie, une endoscopie digestive ou une opération pour hernie discale est-elle absolument indiquée, indiquée sous certaines conditions ou franchement non indiquée? etc. A partir de ces recherches et des données de la littérature, on s'efforce de fournir aux étudiants non seulement les résultats obtenus mais les raisonnements suivis. Pourquoi de tels développements? Ne peut-on pas faire confiance au jugement clinique de chacun?

En fait, nous sommes dans le monde de l'enseignement et, pendant les études, il faut développer le jugement clinique le meilleur possible. D'autre part, chacun accepte qu'un examen ou une intervention inutile n'est rien d'autre qu'une procédure de trop, c'est-à-dire un risque inacceptable pour le patient et un certain coût pour la société. Finalement, cette réflexion est rendue nécessaire par la multiplication des moyens mis progressivement à la disposition du médecin, dont certains sont parfois soutenus par des intérêts commerciaux ou par des publications trop préliminaires, aussi enthousiastes qu'inexactes...

Une telle approche va-t-elle limiter la liberté du médecin au détriment du patient? Le risque est faible si ces résultats sont utilisés correctement, par le médecin (et non par un «payeur») et si on laisse toujours une «zone grise» entre l'indication indiscutable et l'indication franchement abusive; c'est cette «zone grise» qui correspond à la variété de la médecine, à celle du malade plutôt que de la maladie, celle de la relation entre médecin et malade, celle de la diversité des expériences vécues (par les deux...) et c'est cette zone qui laisse la place au «flair» parfois salvateur!

Mais il y a aussi des *obstacles* à une formation optimale du futur praticien, peut-être plus fréquemment rencontrés dans le système postgradué, c'est-à-dire avec les assistants et chefs de clinique. En effet, la majorité des futurs médecins sont formés en milieu hospitalier, souvent en milieu universitaire, donc dans des hôpitaux où se fait une médecine de 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> recours. Par définition, et cela est de plus en plus

vrai, ces hôpitaux rassemblent des patients hautement sélectionnés, avec des pathologies de plus en plus lourdes et complexes, sélection d'ailleurs faite par le médecin de premier recours qui ne réfère à l'hôpital que pour 2 à 3% de ses patients. Or, la gravité de ces cas justifie la plupart du temps un grand nombre d'interventions tant diagnostiques que thérapeutiques, ce qui ne facilite pas l'apprentissage de la médecine que pratiqueront les futurs praticiens installés, adaptée autant au «malade» qu'à la «maladie», c'est-à-dire une médecine plus progressive, qui sait (et qui peut) jouer avec le temps. Il est normal que la médecine hospitalière suive plutôt la règle du «tout, tout de suite» et cela d'autant plus que les séjours hospitaliers se raccourcissent. A titre d'exemple, une batterie d'exams de laboratoire pratiquée de routine à l'entrée de tout patient hospitalisé (formule sanguine, calcium, glucose, sodium, etc.) a été démontrée utile et économiquement performante chez ces patients parce que la prévalence des résultats pathologiques, qui auraient peut-être été méconnus sans cette batterie, est élevée du fait de la sélection des patients. Cette situation est complètement différente chez le praticien installé où une telle batterie est tout simplement aberrante. Autre exemple, l'«Economicité» des moyens pour traiter des patients souffrant d'une leucémie aiguë ou en réanimation est sans rapport avec ce que vit le praticien, même si elle fait aussi maintenant l'objet d'une réflexion.

Si l'enseignement reste exclusivement lié au monde hospitalier, cet obstacle ira en s'aggravant, les pathologies étant toujours plus lourdes et les séjours toujours plus brefs. Cette difficulté, inhérente au système «hospitalo-universitaire», ne sera contournée que par la volonté de collaboration entre hospitalier et ambulatoire. Il y a là une nécessité et une chance pour développer les relations entre une médecine institutionnelle, avant tout hospitalière et une médecine privée, avant tout ambulatoire.

Professeur A. Pécoud,  
Policlinique médicale universitaire



# Le médecin-conseil garant de la qualité et l'économicité des soins?

## Prologue

Qualité et économicité des soins sont la quintessence de la LAMA, et de sa fille la LAMal. Les prestations de soins obligatoires relèvent donc cumulativement d'une démarche de qualité et d'économie. En période d'abondance, on a oublié la seconde, en période de manque, on se demande si la première peut survivre.

Le concept de qualité se définit à partir des termes de la Loi pour le médecin-conseil. Ils précisent à quel type de prestations le malade a droit: efficaces, adéquates, nécessaires, appropriées à leur but, évaluées selon des méthodes scientifiques, de qualité, le plus souvent prescrites par un médecin, et exécutées par un thérapeute reconnu, ou encore figurant dans des listes.

La définition de l'économicité est la même, pour tous les partenaires; caricaturons: pas de gaspillage. Le médecin doit l'éviter par ses décisions médicales, il appartient au médecin-conseil d'en juger.

Il m'appartient ici d'envisager comment un médecin-conseil tente d'évaluer la qualité et l'économicité des prestations de soins facturées à sa caisse.

## Comment juger de la qualité des prestations?

Seul un médecin peut le faire puisqu'il s'agit de juger à la fois la prestation elle-même et son adéquation dans un cas donné. Il peut trouver réponse à ses questions à différents endroits pour juger

- a) de la prestation elle-même dans:
  - l'OPAS<sup>1</sup> qui précise
    - quelles sont les prestations remboursées à différents thérapeutes, et pour certains, dans quels cas;
    - celles qui le sont sur recommandations de la Commission fédérale des prestations dans son annexe 1;
    - quelles sont les règles de remboursement des moyens auxiliaires dans son annexe 2;
  - la Liste des spécialités (LS) qui désigne les médicaments remboursés obligatoirement et fixe des limites quantitatives et qualitatives de prise en charge pour certains;
  - la liste négative des médicaments qui désigne des médicaments que certaines caisses ne rembourseront ni sur l'assurance de base, ni sur des assurances complémentaires;

- le Compendium des médicaments qui désigne par une petite étoile dans la rubrique «Présentation» les médicaments relevant de l'assurance obligatoire, pour autant que soient respectées les limitations de la LS;
- b) de l'adéquation des prestations dans le cas donné dans:
  - les manuels de médecine qui définissent les règles de l'art;
  - les *guidelines* qui recommandent des actes à exécuter dans certains cas et les quantifient. Le *Bulletin des Médecins suisses* en renferme plusieurs. Elles ne sont que peu suivies;
  - ... dans sa science et conscience face au cas qu'on lui décrit. L'art est difficile.

Deux constatations: si les mesures diagnostiques et thérapeutiques sont rarement inappropriées, elles sont par-

<sup>1</sup> Ordonnance sur les prestations de l'assurance de soins.

<sup>2</sup> Cherrier C. *et coll.* «Suivi ambulatoire du diabète non insulino-dépendant en Haute-Marne», *J. écon. méd.*, n° 13, 1995, p. 279.

<sup>3</sup> Rosenberg S. N. *and Others.* «Effect of Utilization-Review in a Fee-for-Service Health Insurance Plan.» *N. Engl. J. Med.*, n° 333, 1995, p. 1326.

Jeudi de la Vaudoise du 28 mars 1996  
Auditoire César-Roux, CHUV

## Rhumatologie

Professeur Alexander So  
Modérateur: Dr Gérard Waeber, privat-docent et MER

- 9 h.-10 h. Séance plénière à l'auditoire César-Roux  
La maladie de Lyme. Le point de vue du rhumatologue  
*Professeurs J. Pourel et I. Chary-Valckenaere*, Nancy, France  
La goutte. Considérations à propos du diagnostic et du traitement  
*Professeur J. C. Gerster*, CHUV, Lausanne
- 10 h.-10 h. 30 Pause
- 10 h. 30-12 h. Séminaires interactifs  
Polyarthrite rhumatoïde – Arthrose – Polyarthrite migrante  
– Lupus – Périarthrite

Ce cours est soutenu par la Maison MSD.

Cherche une place d'apprentissage  
d'ASSISTANTE MÉDICALE  
pour août 1996.

Clerc Delphine, av. de Florimont 6a,  
1006 Lausanne, tél. 312 99 06.

## ECLÉPENS TAUX D'IMPOSITION 60%

à louer pour mars 1997, dans bâtiment en construction, appartement convenant à l'établissement d'un médecin.

Pour tous renseignements, veuillez vous adresser à:  
M<sup>me</sup> Erika Morel, tél. (021) 866 70 35 aux heures de repas.



fois superflues, selon les recommandations<sup>2</sup>; leur contrôle, par des médecins-conseils ou des revues entre collègues, limite très probablement leur nombre<sup>3</sup>.

### Comment juger de l'économicité des prestations?

Une prestation est économique entre autres si elle est bien tarifée. Les médecins-conseils sont consultés pour évaluer le prix facturé par analogie pour des prestations en voie de tarification. Sur ce point, une seule remarque: il arrive que les partenaires ne s'entendent pas sur le prix d'une prestation et que l'acceptation de celle-ci par les caisses tarde pour cette raison. Le prestataire dans ces cas doit définir un mode provisoire de remboursement en avertissant le patient de problèmes éventuels de prise en charge pour éviter que celui-ci soit l'innocent *bystander* débiteur dans notre système du tiers garant.

La pratique de la médecine est économique si la prescription des prestations qu'elle induit est adéquate quantitativement. On aborde alors le problème de la distribution des prestations. C'est le ver dans le fruit, la cause de tous les maux dans les systèmes de santé occidentaux, l'épine dans le pied du médecin-conseil.

Comment évaluer et contrôler cette distribution?

### Discussion entre le médecin-conseil et le médecin traitant

Bonne méthode, idéale peut-être, mais elle se révèle insuffisante. Rares sont les médecins qui modifient soit une prescription, soit leur pratique après discussion avec un médecin-conseil. Dommage, parce qu'il appartient dès lors nécessairement aux autres partenaires d'intervenir, selon des critères non médicaux, économiques, statistiques ou par la création de nouveaux systèmes de distribution des soins, ou par voie de presse.

### Etablissement de statistiques de coûts et demande de rétrocession aux médecins dispenseux

Actuellement, on dispose des statistiques de coûts du Concordat des assureurs maladie suisses (CAMS), qui permettent de repérer les médecins dispenseux, soit ceux qui facturent pour eux-mêmes trop de prestations. Elles sont reconnues comme valables par le Tribunal fédéral des assurances qui détermine l'usage qu'on peut en

faire et notamment des critères pour évaluer le caractère dispenseux d'une pratique et pour exiger des rétrocessions à certains médecins. Très critiquées, elles ont à mon sens trois qualités:

- elles existent à l'échelon suisse et permettent des comparaisons de prix entre médecins et régions de Suisse;
- elles permettent de repérer pertinemment les médecins dispenseux;
- chaque médecin peut connaître son indice et évaluer son économicité.

### Créations de nouveaux systèmes de distribution de prestations

Les systèmes PPO, HMO, conventions séparées avec des cliniques, des firmes de médicaments, etc., vont déterminer pour beaucoup la distribution des soins. Celle-ci sera plus contrôlée, à la fois par les médecins participants et les administrateurs.

### Epilogue

Les tensions à venir reflètent l'entrée du monde de la santé suisse dans les vagues de la crise économique. On introduit dans ce monde les ingrédients dont souffrent les autres: contradiction entre le bien-être social et la rareté des choses, concurrence accrue entre tous les partenaires, nouvelles méthodes de marketing, changement rapide des habitudes.

La qualité de la médecine ne pourra être garantie que par une concertation entre partenaires et évidemment par le maintien absolu de la conscience professionnelle du praticien. Il appartient aux médecins entre eux d'y veiller et de l'imposer à tous les partenaires.

Dans notre région lémanique où les coûts sont parmi les plus élevés du monde, de sérieuses économies peuvent certainement être faites avant de toucher à la qualité des soins. Ce sera au prix d'un remodelage<sup>4</sup> de certaines structures.

*D<sup>r</sup> A. Vaucher,  
médecin-conseil FVCM*

<sup>4</sup> Brunner H. H., président de la FMH Facts, 1<sup>er</sup> février 1996.

#### ASSISTANTE MÉDICALE

avec expérience, cherche une place à plein temps pour le 1<sup>er</sup> août ou le 1<sup>er</sup> septembre 1996, ou à convenir.

M<sup>lle</sup> Mélanie Philipoz, ch. des Roches 28, 1066 Epalinges, tél. 653 14 19.



*Revue de la  
Société vaudoise de médecine*

#### Comité de la SVM

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

#### Secrétaire général

Daniel Petitmermet, lic. ès lettres

#### Société vaudoise de médecine

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

#### Fondation

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

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

#### Administration et rédaction

Case postale 76, 1010 Lausanne 10

#### Régie des annonces

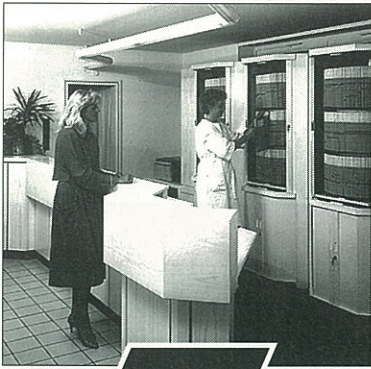
Suisse romande:  
Editions de la Tour Lausanne SA  
Case postale 880, 1001 Lausanne  
Tél. 021/652 99 41 - Fax 021/652 98 16

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

#### Impression

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

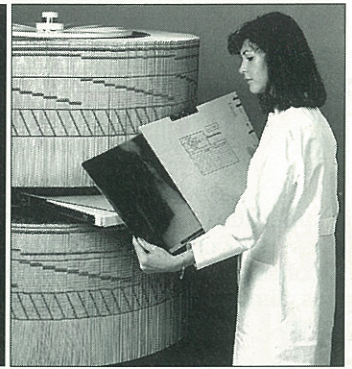




## votre solution

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

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



**OC** Organisation & Classements sa



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

**ÉCOLE  
M&NERVA**  
FONDÉE EN 1949

ENSEIGNEMENT DES PROFESSIONS  
DE LA SANTÉ ET DES SCIENCES

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

Ouvertures: printemps  
et automne 1996

Renseignements et documentation  
**Tél/Fax: 021/312 24 61**  
Petit-Chêne 22 - 1003 Lausanne



## Le bon diagnostic...

Optez pour la sécurité

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



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



**Garage de l'Ouest SA**

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

**Mon Repos Automobile SA**

rue Etraz 14, 1003 Lausanne, tél. 021/312 00 01

## Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

**S.O.S. MAIN**

- Centre de traumatologie et de chirurgie réparatrice de la main et des extrémités
- Chirurgie reconstructive des nerfs périphériques et du plexus brachial
- Microchirurgie
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Physiothérapie et rééducation fonctionnelle
- Ergothérapie
- Urgences jour et nuit

1003 Lausanne - Avenue de la Gare 9 - Téléphone 021/320 33 01 - Fax 021/312 49 07



# Infos LAMal

Une rubrique sur les problèmes d'application de la nouvelle Loi sur l'assurance maladie se justifie pleinement vu la complexité de ceux-ci.

## Communication du diagnostic

A la demande de l'Association des médecins de Genève, l'Office du préposé fédéral à la protection des données a pris position sur le problème crucial de la communication du diagnostic aux caisses maladie et donc du respect du secret médical. En voici les extraits les plus significatifs:

### I. Conséquences de la nouvelle législation sur l'assurance maladie du diagnostic aux caisses maladie

La question du principe de la communication du diagnostic aux assurances maladie, débattue depuis un certain nombre d'années par les partenaires concernés, est à nouveau d'actualité depuis l'entrée en vigueur de la nouvelle LAMal (cf. en particulier l'article 42, 4<sup>e</sup> alinéa) et de son ordon-

nance d'application (art. 59 OAMal).

L'article 42, 4<sup>e</sup> alinéa, LAMal, prévoit que «l'assureur peut exiger un diagnostic précis ou des renseignements supplémentaires d'ordre médical», ce qui implique une demande de l'assureur effectuée dans un cas d'espèce et motivée. Du point de vue de la protection des données, c'est dans ces limites que l'article 59 OAMal doit être interprété.

Cela implique que la communication systématique du diagnostic est exclue, cette dernière ne pouvant avoir lieu que sur demande et dans des cas d'espèce. Le message du Conseil fédéral relatif à la LAMal ne contient pas d'indications s'opposant à cette interprétation.

Nous tenons au demeurant à souligner qu'il n'est pas établi, en l'état actuel des connaissances scientifiques en la matière, que le traitement systématique du diagnostic, si détaillé soit-il, soit un critère satisfaisant pour permettre la vérification des rémunérations et de l'économicité des prestations.

Il ressort cependant que l'article 42, 4<sup>e</sup> alinéa, LAMal, est compris de deux autres manières:

- la plupart des assureurs estiment que cette disposition les autorise à requérir des fournisseurs de prestations la communication systématique du diagnostic détaillé;
- un courant intermédiaire considère quant à lui que la loi, en prévoyant la remise au débiteur de la prestation «toutes les indications nécessaires pour qu'il puisse vérifier le calcul de la rémunération et le caractère économique de la prestation», entend également la communication systématique d'un diagnostic cadre, dont le degré de précision reste à définir de manière conventionnelle par les partenaires concernés, par opposition au diagnostic détaillé. Ce dernier ne pourrait être fourni que dans des cas d'espèce et sur demande.

Par conséquent, le préposé exclut la communication systématique du diagnostic, tout en soulignant que les caisses ont des interprétations différentes. En clair, seule la jurisprudence tranchera!

Pour mémoire, dans le canton de Vaud, la communication du diagnostic n'est pas automatique. Elle est prévue dans le cadre de la convention ambulatoire en son article 3, point 3:

«Le diagnostic sera délivré au médecin-conseil de la caisse sur sa demande ponctuelle et gratuitement.»

Il n'y a bien entendu pas lieu de modifier en l'état cette pratique.

### II. Chiffre 15 des conditions générales (CG) édictées par le Groupe Visana

Pour ce qui relève du 1<sup>er</sup> paragraphe du chiffre 15, relatif à la communication systématique du diagnostic, nous vous renvoyons au chiffre I. de la présente.

Le 2<sup>e</sup> paragraphe est quant à lui formulé en ces termes:

«Les assurés ont plus particulièrement l'obligation de collaborer avec la Visana dans le cadre des contrôles effectués par le service du médecin-conseil et de délier leurs médecins du secret médical.»

Il ne ressort pas de la documentation que vous nous avez adressée si la Visana considère que les conditions générales font partie intégrante du

Jeudi de la Vaudoise

25 avril 1996, de 9 à 12 heures

Auditoire César-Roux, CHUV

## Chirurgie ambulatoire et hospitalisation de courte durée

Modérateur: Dr Robert Bourgeois

De 9 à 10 heures: Séance plénière à l'auditoire César-Roux

Définition de divers types d'hospitalisation  
Examens préopératoires

Dr P. Ravussin, privat-docent,  
médecin-chef  
d'anesthésiologie  
Responsable du centre de  
chirurgie ambulatoire, CHUV

Laparoscopie et thoracoscopie

Indications et contre-indications

Dr J.-F. Cuttat

Chirurgie FMH, Lausanne

10 heures à 10 h. 30: Pause

10 h. 30 à 12 heures: Séminaires interactifs

Quelles interventions pour quelles durées d'hospitalisation?

Indications et contre-indications

Les problèmes pratiques du médecin en cabinet dans la phase pré- et post-opératoire. Discussion à partir des exemples tirés de la consultation des participants.

Ce cours est soutenu par la firme MSD



contrat d'assurance. Même si c'est le cas, il ne s'agit à notre avis pas d'une clause de consentement, mais d'une déclaration unilatérale de la Visana qui rappelle aux assurés qu'ils ont l'obligation de collaborer, respectivement de délier leurs médecins du secret médical. En signant le contrat, la personne concernée confirme uniquement avoir pris connaissance des conditions générales, dont le chiffre 15. Elle ne délie pas ses médecins du secret médical et a toujours le choix, dans chaque cas d'espèce, d'autoriser ou non les praticiens à fournir les indications requises par l'assurance. Par son refus, l'intéressé risque de se voir notifier par la caisse une décision de refus de remboursement des prestations dues, avec la possibilité de recourir contre ladite décision (cf. chiffre V. des conditions générales, ainsi que l'article 33, 1<sup>er</sup> alinéa, lettre d LPD, qui prévoit également la voie de la Commission fédérale de la protection des données).

Cette clause étant cependant susceptible d'induire les personnes concernées en erreur, il serait opportun de la reformuler ou de la biffer.

### III. Annonce des fichiers des médecins

Autre point important, le préposé définit quelle attitude avoir lorsque le médecin délègue le soin de l'encaissement de ses factures à un mandataire:

Il ressort de l'article 11, 3<sup>e</sup> alinéa, LPD, que, du moment que les personnes concernées savent que leur médecin tient un fichier sur leur compte, il n'y a pas de devoir de déclaration. En revanche, si un médecin privé traite des données au-delà de ce

qui est usuel (ex.: fichier informatisé connecté avec des fichiers externes au cabinet, ou communication de données à l'étranger...), soit il informe de manière circonstanciée ses patients, soit il déclare ses fichiers auprès de notre secrétariat.

Pour que le niveau d'information des patients soit considéré comme suffisant, il faut qu'ils aient au moins connaissance des éléments suivants:

1. l'identité du maître de fichiers, ainsi que la personne ou le service auprès duquel le droit d'accès peut être exercé;
2. le fait que les données sensibles et/ou des profils de la personnalité les concernant sont traités;
3. l'existence de communications de données à des tiers.

Cas échéant et afin d'éviter toute ambiguïté, nous vous invitons à faire figurer sur vos notes d'honoraires la phrase-type suivante:

«Le patient donne son accord pour que toutes les données le concernant nécessaires à la facturation des honoraires et à leur éventuel recouvrement, puissent être communiquées à un organisme de recouvrement ainsi qu'aux autorités judiciaires compétentes (Office des poursuites, juge de paix, tribunaux).

### Patients hors canton

#### a) Prestations ambulatoires

L'article 41 LAMal précise le mode de prise en charge des prestations ambulatoires:

Al. 1: «L'assuré a le libre choix entre les fournisseurs de prestations admis et aptes à traiter sa maladie. En cas de traitement ambulatoire, l'assureur prend en charge les coûts jusqu'à

concurrence du tarif applicable au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs.»

Al. 2: «Si pour des raisons médicales, l'assuré recourt à un autre fournisseur de prestations, l'assureur prend en charge les coûts d'après le tarif applicable à cet autre fournisseur de prestation. Sont réputées raisons médicales le cas d'urgence et le cas où les prestations médicales ne peuvent être fournies: au lieu de résidence ou de travail de l'assuré ou dans les environs, s'il s'agit d'un traitement ambulatoire.»

#### b) Prestations hospitalières

Ce même article 41 LAMal précise les modalités de remboursement pour les prestations hospitalières en établissant une distinction entre, d'une part, les situations d'urgence et de nécessité médicale par opposition aux raisons de commodité personnelle.

Al. 1: «En cas de traitement hospitalier ou semi-hospitalier, l'assureur prend en charge les coûts jusqu'à concurrence du tarif applicable dans le canton où réside l'assuré.»

Al. 2: «Si pour des raisons médicales, l'assuré recourt à un autre fournisseur de prestations, l'assureur prend en charge les coûts d'après le tarif applicable à cet autre fournisseur de prestation. Sont réputées raisons médicales le cas d'urgence et le cas où les prestations médicales ne peuvent être fournies: dans le canton où réside l'assuré ou dans un hôpital reconnu par lui.»

Selon l'alinéa 3, si l'assuré recourt aux services d'un hôpital public situé hors de son canton de résidence, et que les raisons médicales sont reconnues, le canton prend en charge la différence entre les coûts facturés par l'hôpital et les tarifs que ce même établissement applique aux résidents.

A noter que si le patient est traité pour des raisons de commodité personnelle uniquement, la part de la caisse sera réduite au remboursement du prix d'une hospitalisation dans le canton de domicile. La différence est à la charge intégrale de l'assuré, s'il n'est pas au bénéfice d'une couverture d'assurance pour toute la Suisse!

Il est essentiel que le médecin traitant ou hospitalier qui propose une hospitalisation hors canton s'assure préalablement qu'elle ne peut être effectuée dans le canton de Vaud. Il doit, en outre, informer son patient des conséquences financières d'une telle hospitalisation et de la prise en charge des coûts par le canton, par l'assurance maladie ou par l'assuré lui-même.

D. Petitmermet

Jeu de la Vaudoise 30 mai 1996

## Pneumologie

Professeur Philippe Leuenberger et collaborateurs,  
Service de pneumologie, CHUV  
Modérateur: Dr Christiane Galland

9 h.-10 h.:

Approche chirurgicale de l'emphysème pulmonaire  
*Collaborateurs de la Division de pneumologie, CHUV*  
Importance de la surveillance des cas de tuberculose pour l'épidémiologie locale  
*Dr Nils Billo*, Union internationale contre la tuberculose et les maladies respiratoires, Paris

10 h.-10 h. 30:

Pause

10 h. 30-12 heures: Séminaires interactifs avec discussion à partir de

radiographies:

- BPCO
- Fibrose pulmonaire
- Pneumonie

Inscription possible à l'entrée de l'Auditoire dès 8 h. 30.  
Ce cours est soutenu par la Maison MSD.



# Bloc-notes des «Jeudis de la Vaudoise»

## Nouvelles de la formation continue SVM «Les Jeudis de la Vaudoise» – nouvelle formule

### Premier bilan après quatre séances

En septembre 1995, la Commission de la formation continue de la SVM a mis en application une nouvelle formule pour les «Jeudis de la Vaudoise». Rappelons les concepts qui en ont dicté l'organisation.

- création de séminaires interactifs en petits groupes (8 à 10 participants) dirigés par un spécialiste et modérés par un praticien, interniste général ou généraliste;
- dans ces séminaires, discussions basées sur la présentation de cas tirés de la pratique;
- création d'un groupe de spécialistes responsables de séminaires associant cadres universitaires et spécialistes en pratique privée;
- maintien d'une première partie sous forme d'un cours en auditoire (*ex cathedra*) destiné plus spécifiquement à présenter les développements récents ou futurs des sujets présentés ce jour-là;
- volonté de privilégier les sujets moins souvent traités dans les multiples cours existants, liés à la promotion pharmaceutique (cardio-

vasculaire, antibiotiques, asthme, etc.).

Quatre séances ont eu lieu jusqu'à maintenant, chaque fois préparées lors d'une soirée qui réunissait le membre de la Commission responsable avec le groupe de spécialistes concernés. Nous profitons de remercier M. Cochet et son équipe de la Maison MSD Chibret pour leur appui logistique et financier, devenu indispensable dans cette nouvelle organisation. Nous avons traité de psychiatrie, polyclinique chirurgicale, oncologie et ORL. Ces séances ont réuni à chaque fois 80 à 90 participants qui ont exprimé leur opinion au moyen d'une fiche d'évaluation structurée, aussi bien sur le cours *ex cathedra* que sur les séminaires. Ils avaient à estimer l'intérêt de l'enseignement présenté et son côté *utile* pour leur pratique quotidienne.

Comme le montre la figure 1, de façon globale sur l'ensemble des séminaires, près de 80% des participants ont trouvé les séminaires intéressants ou très intéressants. La figure 2 donne leur avis sur l'utilité de l'enseignement par rapport à la pratique quotidienne. La figure présente les résultats détaillés pour les quatre séminaires et permet

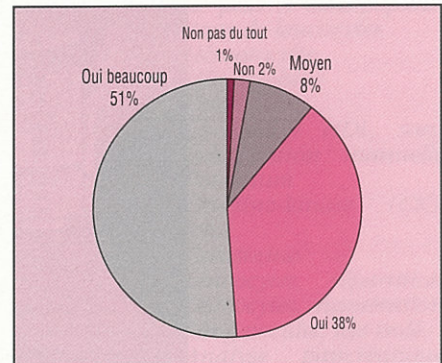


Figure 1: Ensemble des séminaires, réponse à la question «intéressant?» (notes de 1 à 5).

de comparer les avis des participants sur le cours *ex cathedra* et sur le séminaire: comme on pouvait s'y attendre, le score «d'utilité» est régulièrement meilleur dans les séminaires, ce qui confirme l'adéquation de ce type d'enseignement aux demandes du praticien.

Les évaluations positives de ces quatre premiers séminaires sont encourageantes et incitent la Commission à maintenir cette nouvelle formule des «Jeudis de la Vaudoise» pour l'année prochaine.

Prof. A. Pécoud,  
Commission pour la formation  
continue

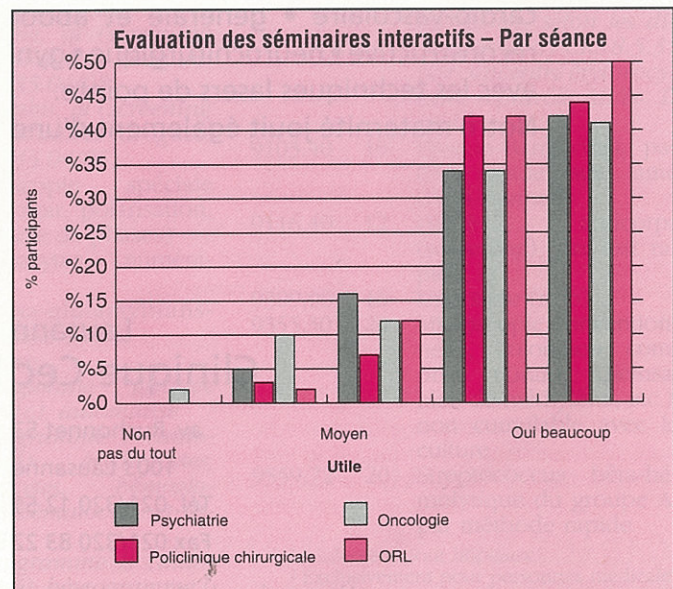
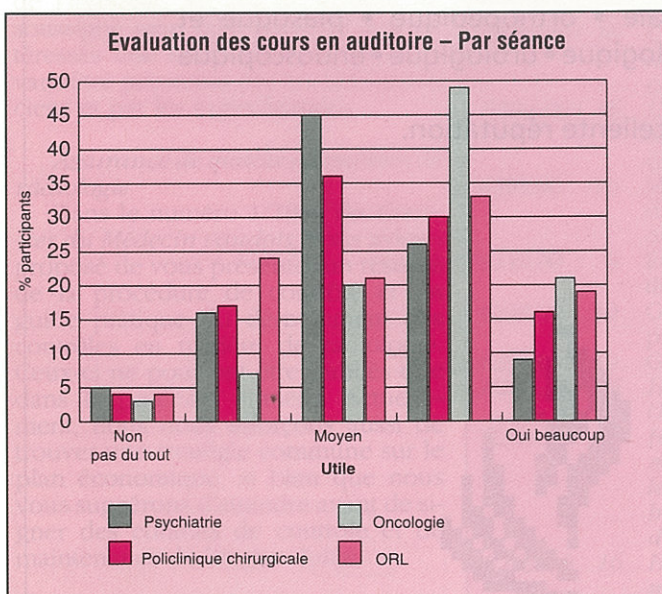


Figure 2: Réponse à la question «utile?» (notes 1 à 5).  
Comparaison des cours *ex cathedra* (gauche) et des séminaires (droite).



# Il y a des hôpitaux, des cliniques.



- Pour la sécurité de nos malades, une unité de soins intensifs reconnue par la Société Suisse de Médecine Intensive;
- Des installations médico-techniques de pointe vous permettant de réaliser dans des conditions optimales les interventions les plus sophistiquées;
- Des collaboratrices et collaborateurs compétents et motivés;
- Un service hôtelier de tout premier ordre dans une atmosphère calme et détendue, un climat accueillant et chaleureux, une cuisine raffinée.

Nous sommes spécialisés dans tous les types de chirurgie:

cardio-vasculaire • générale et abdominale • orthopédique • plastique et reconstructive • neurochirurgique • gynécologique • urologique • endoscopique avec les techniques lasers de pointe.

Notre maternité jouit également d'une excellente réputation.

Lausanne  
Clinique Cecil

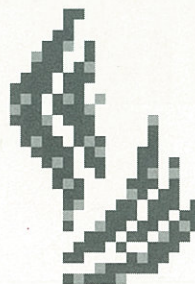
av. Ruchonnet 53 ■

1003 Lausanne ■

Tél. 021/320 12 51 ■

Fax 021/320 83 22 ■

Un membre du Groupe Hirslanden





# Assurance de qualité

## Assurance de qualité (ASQ) dans les domaines des analyses médicales et de la radiologie

### Assurance de qualité des analyses médicales

Conformément à l'article 5, LAMal, les analyses obligatoirement à la charge des assurances maladie figurent dans la liste des analyses (LA) édictée par le Département fédéral de l'intérieur.

La liste des analyses appelée «Liste des soins de base» contient tous les paramètres à charge des assurances sociales et des caisses maladie qui peuvent être effectuées dans les laboratoires des cabinets médicaux de médecine générale. Seul ces paramètres seront remboursés. Les médecins bénéficiant d'une formation spécialisée peuvent effectuer d'autres analyses que celles spécifiées dans cette liste. Tant que cette extension de la liste n'a pas été édictée, ils peuvent exécuter pour leurs propres besoins les paramètres de la Liste des analyses dont ils sont à même de répondre en regard de leur formation spécialisée. La valeur du point de ces analyses-là peut être fixée dans les conventions tarifaires alors que la valeur du point des analyses de la «Liste des soins de base» est édictée par le Département fédéral de l'intérieur. En cas de souhait, le soussigné peut faire parvenir aux intéressés une Liste des analyses pouvant être prescrites par les chiropraticiens et par les sages-femmes.

### Assurance de qualité en matière de radiologie

Dans le numéro 1/1996 du *Courrier du Médecin vaudois*, nous avons proposé de vous présenter un résumé de la procédure de contrôle et un guide pratique du déroulement des contrôles en matière de radiologie. Ceux-ci ne pourront être publiés que dans le prochain numéro. Actuellement, nous nous efforçons aussi de trouver une stratégie commune sur le plan économique, si bien que nous vous suggérons d'attendre avant de signer des contrats de contrôle et de maintenance de longue durée.

*D<sup>r</sup> Charles Racine*

### Liste des analyses

N° pos.	TP	Dénomination (liste des soins de base)		
8000.00 <sup>1</sup>	8	ABO, antigène D, contrôle chez le patient selon les directives du ST CRS 8.3.4	8273.00	8 Hématocrite
8006.00	10	Alanine-aminotransférase (ALAT)	8275.00	8 Hémoglobine
8007.00	10	Albumine, chimique	8284.00	10 Urée
8008.50	12	Albumine urinaire, sq	8288.00	10 Cholestérol HDL, sans précipitation manuelle
8012.00	10	Phosphatase alcaline	8343.00	8 Potassium
8036.00 <sup>2</sup>	16	Amphétamines, ql (screening avec d'autres drogues: cf. 8535.04/05)	8384.00	10 Créatine-kinase (CK), total
8037.00	10	Amylase	8387.00	10 Créatinine
8058.00	10	Aspartate-aminotransférase (ASAT)	8403.00	25 Leucocytes, répartition
8116.00 <sup>2</sup>	16	Barbituriques, ql (screening avec d'autres drogues: cf. 8535.04/05)	8406.00	10 Leucocytes, numération
8119.00 <sup>2</sup>	16	Benzodiazépines, ql (screening avec d'autres drogues: cf. 8535.04/05)	8443.00	6 Sang occulte, test isolé
8126.00	10	Bilirubine totale	8450.00	12 Analyse pancréatique spécifique
8129.00	30	Gazométrie (pH, pCO <sub>2</sub> , pO <sub>2</sub> , bicarbonate, valeurs dérivées incl.)	8492.00	10 Protéines totales
8137.00	25	Protéine C réactive (CRP), qn	8510.00	16 Facteurs rhumatoïdes, test rapide, ql
8137.10	12	Protéine C réactive (CRP), par test rapide, sq	8516.00	12 Test de grossesse (HCG), ql
8158.00	10	Cholestérol total	8517.00	12 Sédiment: examen microscopique
8169.00 <sup>2</sup>	16	Cocaïne, ql (screening avec d'autres drogues: cf. 8535.04/05)	8519.00	6 Vitesse de sédimentation (prélèvement sanguin non compris)
8184.00 <sup>2</sup>	16	Cannabis, ql (screening avec d'autres drogues: cf. 8535.04/05)	8548.00	16 Temps de thromboplastine (Quick)
8191.00	10	Microscopie spéciale (fond noir, polarisation, contraste de phases)	8560.00	10 Thrombocytes, numération
8210.00	6	Erythrocytes, numération	8572.00	10 Triglycérides
8249.00	10	Gamma-glutamyltranspeptidase (GGT)	8578.00	10 Urate
8259.00	10	Glucose	8579.00	16 Status urinaire (5-10 paramètres et examen microscopique du sédiment natif)
8265.01	25	Hémoglobine glyquée (HbA1c), automatisé	8580.00	4 Status urinaire partiel (5-10 paramètres)
8268.00	12	Hémogramme I (automatisé): érythrocytes, leucocytes, hémoglobine, hématocrite et indices	8587.00 <sup>1</sup>	25 Test de compatibilité, test indirect antiglobulines humaines, selon les directives du ST CRS 8.5.3., par concentré érythrocytaire (contrôle AB/év. D incl.)
8269.00	16	Hémogramme II (automatisé): hémogramme I, plus thrombocytes	9103.40	16 Epstein-Barr, virus, par test rapide sur lame (Paul-Bunnell)
8270.00	20	Hémogramme III (automatisé): hémogramme	9116.40	12 HIV-1+2, anticorps (screening), par test rapide, ql
			9309.00	16 Urin slide (n, p)
			9355.30	20 Microscopie conventionnelle, coloration comprise (Gram, Giemsa, bleu de méthylène, etc.), non cumulable avec la culture
			9559.72	20 Streptococcus bêta-hémolytique du groupe A, par méthode rapide

<sup>1</sup> Seulement pour hôpitaux.

<sup>2</sup> Exclusivement pour personnes médicales autorisées, dans le cadre de traitements de substitution ou d'élimination de leurs propres patients.

\* Position anonyme.



**Epila-Roth**

Institut spécialisé  
en épilation définitive

MEMBRE A.S.E.

Épilation électrique définitive,  
sans dégradation de la peau.

Épilation à la cire froide et chaude.

Soins visage et corps.

Soins de couperose.

Sérieuses références de personnalités  
médicales suisses et étrangères.

1003 LAUSANNE

Sur rendez-vous – 32, av. de la Gare

Tél. 021/323 80 18

**IBSA** L'entreprise qui a développé  
la nouvelle forme galénique  
**TISSUGEL**

**Flector EP Tissugel**  
Diclofenacum epolaminum

- Analgésique
- Anti-inflammatoire
- Décongestionnant

**TISSUGEL** Ce logo désigne les produits  
avec la technologie  
exclusive TISSUGEL IBSA

Flector EP Tissugel • Liste C • P. 1 Tissugel matin et soir pendant max. 14 j. C: grossesse (3e trimestre).

IBSA Institut Biochimique SA  
Via al Ponte 13 6903 Lugano • Tel 091 966 52 21  
Pour de plus amples informations, consulter le Compendium

Q196



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

GR



L'agence **JAGUAR** du client exigeant

**GARAGE RACING ROMANEL S/lsne**

H. Buchmann 021/731 31 81

Zone industrielle Ouest  
au bout du chemin vers CMD meubles Discount

*Le spécialiste des professions médicales*

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

**la réponse à vos recherches  
de personnel**

pour votre cabinet (postes fixes et temporaires).

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

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

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

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

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



**ADIA MEDICAL**



# Communiqués

## La Fondation Celinda Reymond-Lanao

La doctoresse Celinda Reymond-Lanao, généraliste à la Tour-de-Peilz, récemment décédée, espérait pouvoir mettre sur pied au Pérou un service médical au profit des enfants déshérités et établir ainsi un lien entre son pays d'adoption et son pays d'origine.

Le destin ne lui en a pas laissé le temps, mais sa famille veut s'employer à concrétiser son rêve.

C'est son frère, le Dr Miguel Angel Lanao, qui, à partir d'installations existantes, va développer un centre médical dans le district populaire de Ventanilla, à Lima, à l'intention des enfants et de leurs mères.

L'équipement prévu comporte du matériel pour soins urgents, un système d'échographie, un électrocardiogramme, un stérilisateur, du matériel de laboratoire, divers instruments et une pharmacie.

En Suisse vient d'être créée une fondation dont le but est de réunir les fonds nécessaires, du matériel et des médicaments. Il s'agit d'un organisme familial, sans frais généraux, qui s'engage à transférer les montants et le matériel reçus directement aux bénéficiaires. De son côté, le responsable du Centre s'engage à renseigner régulièrement la Fondation sur l'utilisation des dons.

Dans l'immédiat, nous allons remplir un container avec tout le matériel de son cabinet. L'expédition pour Lima est prévue début avril. D'ici là, nous espérons trouver de quoi compléter le chargement avec du matériel médical, des médicaments ou du mobilier spécifique.

Si vous avez dans votre cabinet, votre laboratoire ou votre pharmacie quelque chose que ce soit dont vous n'avez plus

l'emploi, nous le recevrons volontiers. Nous nous permettons de formuler deux conditions, que vous comprendrez fort bien: que ce matériel soit en bon état et qu'il soit emballé dans un carton, prêt au chargement.

Si vous êtes en mesure de nous aider de cette façon, vous pouvez nous contacter au 944 56 02 ou au 944 43 40 (téléphone et fax).

Vous pouvez aussi nous aider en contribuant au financement du transport, devisé à Fr. 6000.-, pour vos versements sur le ccp 18-20047-2.

Ce sera, croyons-nous, la meilleure manière de rendre hommage à la D<sup>re</sup> Reymond et d'avance nous vous remercions très sincèrement de votre précieuse collaboration.

Pour la Fondation:  
Daniel Reymond,  
Jocelyne Doesseger-Reymond

## Calendrier médical vaudois

Période du 25 mars au 17 mai 1996

### LUNDI 25 MARS

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301 ou 10-920, CHUV – D<sup>rs</sup> M.-A. Krieg et D. Thiébaud: «Greffés cardiaques: prévention de la perte osseuse.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – Professeur H.-J. Leisinger et les D<sup>rs</sup> P. Jichlinski et M. Wisard: «Urgences urologiques.»

### MARDI 26 MARS

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire J.-L. Villa – D<sup>r</sup> B. Burnand, PD et MER: «Facteur de risque et prévention des chutes.»

12 h: Colloque de l'Hôpital de zone de Nyon – Salle du Corjon – Professeur A. Castaneda: «Défi de la chirurgie cardiaque néonatale.»

12 h 30: Colloque multidisciplinaire dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie – Auditoire Yersin, CHUV – D<sup>re</sup> M. Krasovec: «Iodides végétales.»

17 h: Colloque de la Division d'endocrinologie et du métabolisme – Salle de colloques du 10<sup>e</sup> étage, CHUV – Professeur Philippe Froguel: «Approche génétique du diabète et de l'obésité.»

### MERCREDI 27 MARS

17 h: Colloque du Service des soins intensifs – Auditoire M. Mayor, CHUV – Professeurs L. Brochard, Paris et J.-C. Chevrolet, Genève: «Forum MSD des intensivistes.» – Soins intensifs de médecine, chirurgie et pédiatrie du CHUV.

### JEUDI 28 MARS

7 h 30-8 h 30: Colloque postgradué de neurologie – Auditoire Charlotte Olivier – D<sup>r</sup> A. Foletti: «Rôle de l'anesthésiste dans l'antalgie neurologique.»

8 h 30-17 h 05: Journée romande interactive – Hôpital de zone Saint-Loup, Orbe – D<sup>rs</sup> A. Zwahlen, J. Wintsch, C. Mazzocato, N. Steiner et L. Vittoz: «Soins palliatifs et sida.»

10 h-16 h 30: Journée de la Société médicale de la Suisse romande – La Mariève, Yverdon – MM<sup>rs</sup> A. Vaucher, K. Bally, G. Métrailler et F. X. Deschenaux: «Le printemps de la LAMal.» – Invitée: M<sup>me</sup> la Conseillère fédérale R. Dreiffuss. – Renseignements: D<sup>r</sup> N. Gueissaz, tél. 037/52 17 35.

11 h-12 h: Colloque du DUPA – Salle Hironnelle, Clinique psychiatrique universitaire – D<sup>r</sup> F. X. Vollenweider, Zurich: «Neuronal loops and transmitter interactions in model psychoses and schizophrenia: evidence from PET research.»

11 h 30-12 h 30: Colloque de la Division d'hématologie du DMI – Salle de séminaires 2, CHUV – «Colloque d'hématologie clinique.»

14 h 15-15 h 45: Conférence du DUPA – Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire de Cery – Professeur H.-U. Fisch, Berne: «La dépression chronique.»

18 h 15: Colloque de l'Institut d'histoire de la médecine et de la santé publique – Auditoire Yersin, CHUV – Professeur L. Braun, Strasbourg: «Paracelse (1493-1541), à la recherche d'un nouveau fondement de la médecine.»

### VENDREDI 29 MARS

10 h-17 h 30: Colloque de la Société suisse ORL – Auditoire A. Tissot, CHUV – 4<sup>e</sup> workshop: «Reconstruction après chirurgie oncologique cervico-faciale.» – Renseignements et inscription: D<sup>r</sup> E. Brossard, tél. 021/922 41 52.

### MARDI 2 AVRIL

10 h 15-11 h 45: Conférence du DUPA – Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire – M. J. David: «Approche corporelle – La place des soins infirmiers dans le pack.»

### JEUDI 4 AVRIL

16 h-17 h 30: Colloque du Service de cardiologie – Auditoire A. Tissot, CHUV – Professeur M. Schapira: «Individualisation du traitement antithrombotique.»

Secrétaire médicale expérimentée  
désire trouver travaux à domicile

Expertises, certificats d'assurances,  
lettres, etc.

Tél. (021) 312 41 97



**LUNDI 15 AVRIL**

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301 ou 10-920, CHUV – Professeur P. Burckhardt: «Ostéoporose chez l'homme: rôle des IGFs.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – D<sup>r</sup> M. Constanda: «Les polyposes coliques.»

**MERCREDI 17 AVRIL**

16 h 30: Colloque de l'Institut universitaire romand de santé au travail (IST) – Salle de colloques, Bugnon 19, Lausanne – M<sup>me</sup> V. Gonik: «Hommes et femmes dans l'entreprise.»

**JEUDI 18 AVRIL**

11 h-12 h: Colloque du Service de rhumatologie – Auditoire Michaud, Hôpital Nestlé – D<sup>r</sup> Th. Etlin, PD, Rheinfelden: «Nouvelles perspectives dans le diagnostic différentiel des *Whiplash-associated disorders*.»

11 h 15-12 h: Colloque de l'Unité multidisciplinaire d'alcoologie (UMA) – Auditoire de la Polyclinique médicale universitaire – M. Bonjour, FVA: «Le travailleur social spécialisé en alcoologie – un partenaire du médecin.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Polyclinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – D<sup>r</sup> R. Maire, ORL: «Bronchoscopie interventionnelle dans la prise en charge du cancer bronchique.»

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

**SAMEDI 20 AVRIL**

Colloque du DUPA – Clinique psychiatrique universitaire: «2<sup>e</sup> Congrès de l'Association suisse de psychiatrie cognitive.» – Renseignements: tél. 021/643 63 02.

**LUNDI 22 AVRIL**

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – M. A. Crespo: «Conséquences légales du non respect de l'information aux patients.»

**MARDI 23 AVRIL**

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie – Auditoire J.-L. Villa, Prilly – D<sup>rs</sup> I. Simeone, ME, P. Schwed, ME et V. Camus: «Les états confusionnels: résultats d'une étude multicentrique franco-suisse.»

12 h 30: Colloque multidisciplinaire du Service de rhumatologie et d'immunologie – Auditoire Yersin, CHUV – D<sup>rs</sup> Gilles Rivier, Dominique Schneeberger: «Maladie de Still.»

15 h 15: Leçon inaugurale de la Faculté de médecine – Auditoire A. Yersin, CHUV – D<sup>r</sup> J. Miklossy: «Maladie d'Alzheimer.»

17 h 30: Colloque romand de radiologie – Auditoire C. Olivier, CHUV – D<sup>r</sup> J.-Y. Meuwly: «Echoscopie.»

**JEUDI 25 AVRIL**

9 h 30-12 h: Colloque du Service de dermatologie – Auditoire Beaumont, CHUV – Professeur A. Eichmann, Zurich: «Les maladies sexuellement transmissibles: diagnostic et traitement actuel» – Présentation et discussion de cas cliniques.

10 h: Colloque du Département de gynécologie-obstétrique – Auditoire de la maternité, CHUV – Professeur P. de Grandi: «Troubles du cycle/Ménopause: D<sup>r</sup> H. Welti.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Polyclinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – D<sup>rs</sup> Ph. Rieder et J. W. Fitting: «Traitements palliatifs: épanchement pleural néoplasique. Dyspnée.»

17 h 45: Colloque romand de gastro-entérologie – Auditoire Tissot, CHUV – 17 h 45: Présentation de cas par les médecins praticiens/18 h 15: Conférence de Chris J.-J. Mulder: «Traitement endoscopique du diverticule de Zenker.»

18 h 15: Colloque du Département de médecine interne, division de gastro-entérologie – Auditoire A. Tissot, CHUV – Professeur L. Blum: «Dysphagie.»

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone de Payerne – D<sup>r</sup> Burnier: «Evaluation du traitement antihypertenseur sur 24 heures.»

18 h 30-19 h 30: Colloque des Orthopédistes romands – Auditoire Beaumont, Hôpital Beaumont – D<sup>r</sup> J. Meine: «Problèmes assésurologiques en chirurgie orthopédique et traumatologie.»

**SAMEDI 27 AVRIL**

9 h-17 h 30: Colloque du DUPA – CEF, Site de Cery – M<sup>me</sup> Y. Rey: «Un objet flottant: Le jeu de l'oie (loi) systémique. Présentation et pratique.»

**LUNDI 29 AVRIL**

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301 ou 10-920, CHUV – D<sup>rs</sup> L. Perey et G. Rivier: «Douleurs osseuses et cyclosporine.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – D<sup>r</sup> D. Hayoz: «Prothèses endovasculaires et syndrome inflammatoire.»

**MARDI 30 AVRIL**

18 h 30: Colloque de l'Hôpital de zone d'Yverdon-les-Bains – Professeur C. Le Coultré, HCUG: «De la hernie inguinale simple à l'urgence abdominale grave: survol de la chirurgie pédiatrique courante.»

**JEUDI 2 MAI**

16 h-17 h 30: Colloque du Service de cardiologie – Auditoire A. Tissot, CHUV – Professeur L.

Piérard, Liège: «Viabilité du myocarde: méthodes et intérêt clinique de son dépistage.»

**LUNDI 6 MAI**

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301 ou 10-920, CHUV – D<sup>r</sup> L. Rakotomanana: «Remodelage osseux et Densiscan.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – D<sup>r</sup> P. Wiesel: «Pancréatite aiguë et nutrition.»

**MARDI 7 MAI**

8 h-9 h 15: Colloque du Service de pédiatrie – Auditoire A. Tissot, CHUV – Professeur Th. Deonna: «Diagnostic différentiel des troubles neurologiques paroxystiques de l'enfant.»

9 h-17 h 30: Colloque du DUPA – CEF, Site de Cery – M<sup>me</sup> E. Pancheri et D<sup>r</sup> N. Frenck: «Le comportement violent à la lumière de l'approche systémique.»

10 h 15-11 h 45: Conférence du Département universitaire de psychiatrie adulte – Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire – M. Ch. Chalverat: «Approche sociale.»

**MERCREDI 8 MAI**

16 h-18 h 30: Colloque du Service de neurologie – Auditoire M. Mayor, CHUV: «Angiomes caverneux et crises épileptiques.»

**JEUDI 9 MAI**

10 h 30-12 h 30: Colloque du Service de neurologie – Auditoire A. Tissot, CHUV: «Approche diagnostique et thérapeutique des cavernomes.»

14 h 15-15 h 45: Conférence du DUPA-CEPUSPP – Auditoire de la Clinique psychiatrique universitaire – Professeur R. Battegay, Bâle: «Narcissisme et relation objectale.»

**LUNDI 13 MAI**

10 h 30-11 h 45: Conférence du DUPA – Auditoire de la PPU A – Professeur R. D. Chessick, USA: «Case presentation of a borderline woman who is wealthy, successful and full of self-loathing.»

17 h 15: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques du niveau 15-Sud, CHUV – D<sup>r</sup> E. Reis: «Surgical complications of HIV disease.»

**MARDI 14 MAI**

11 h-12 h: Colloque du Service universitaire de psychogériatrie – Auditoire J.-L. Villa, Prilly – D<sup>r</sup> M. Gaillard, ME et M. J. Rufini: «Le patient âgé et sa famille dans la littérature scientifique.»

**MERCREDI 15 MAI**

10 h 15-11 h 45: Colloque du DUPA – Salle de colloques de la DAMPS, CHUV, BH-07 – D<sup>r</sup> M. Vannotti, DAMPS: «Sinistrose et douleur chronique.»

17 h 30: Colloque romand de radiologie – Auditoire C. Olivier, CHUV – D<sup>resse</sup> A. Racle, Sion: «Intérêt de la tomodensitométrie dans le bilan du syndrome d'apnée du sommeil.»

**URGENT**

Médecin généraliste à Avenches  
cherche remplaçant avec entrée en fonction immédiate.

Tél. prof. 037/75 11 16  
Fax prof. 037/76 10 29  
Tél. privé 037/77 20 22 (la journée)

Prochain délai de rédaction: pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 20 mai et le 21 juin 1996 nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir le texte avant le 6 mai 1996.



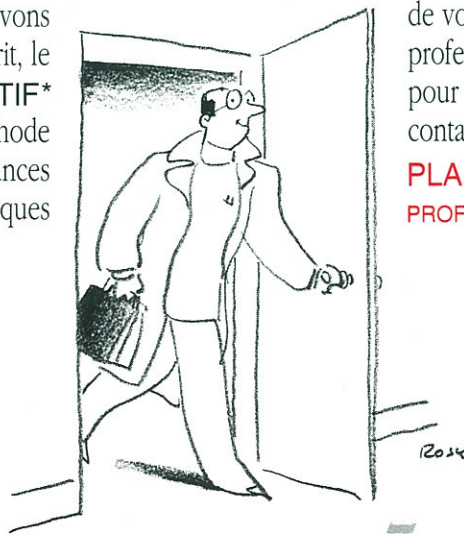
# Et si nous faisons votre check-up assurances?

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

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

de vos placements financiers. Votre vie professionnelle vous laisse peu de temps pour faire votre propre check-up. Prenez contact avec nous pour établir votre

**PLAN DE SÉCURITÉ ÉVOLUTIF\***  
PROFESSIONS DE SANTÉ.



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

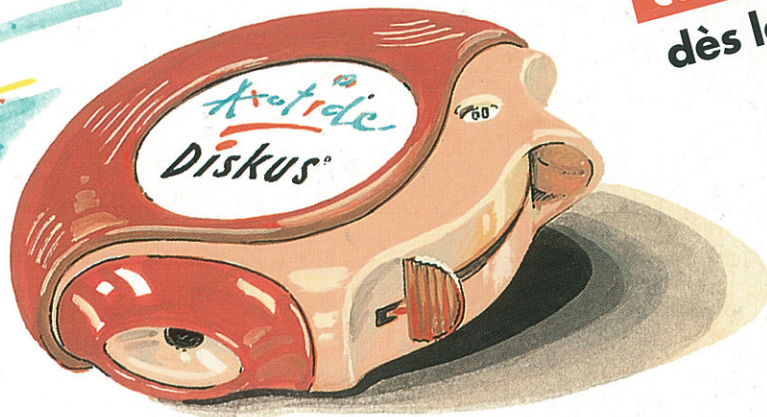


**Genevoise**  
ASSURANCES



# Voilà

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



Une technique convaincante

Pour une corticothérapie inhalée

- simple
- dosage précis
- avec compteur de doses

# Axotide®

# Diskus®

Inhalateur à poudre multidose

Propionate de fluticasone  
... dès le début

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

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



LEADING *with* CHOICE  
Glaxo Respiration

Division of Glaxo Wellcome AG - 3322 Schönbühl

Hans Linder - SGD

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