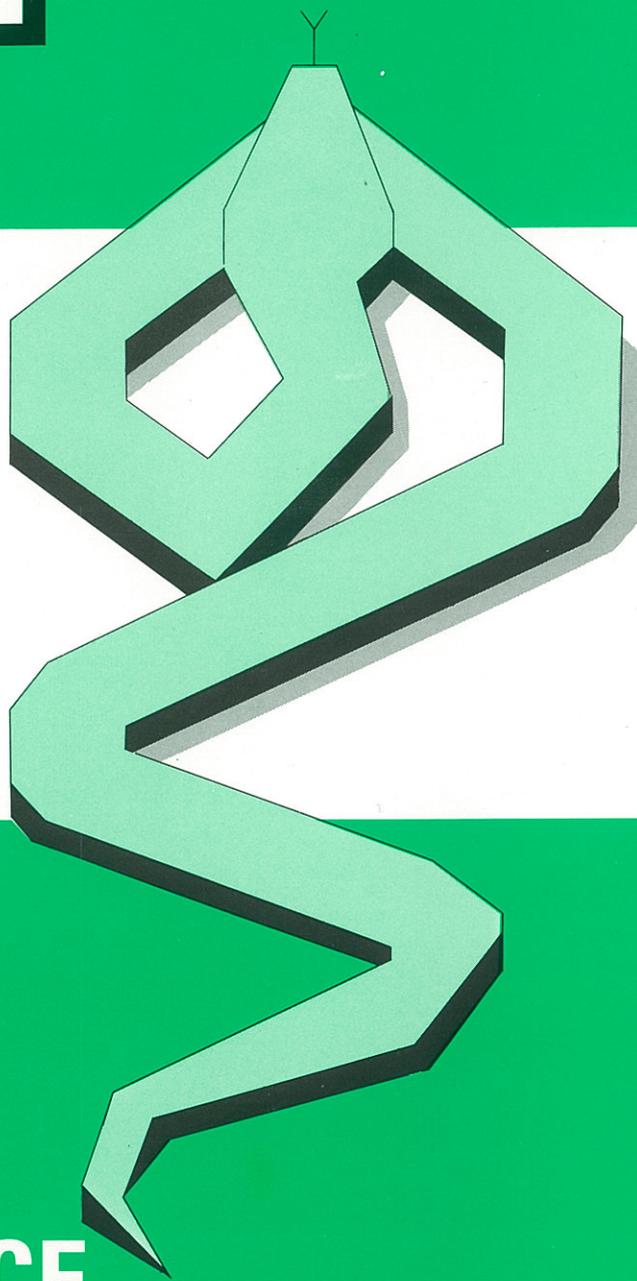


COURRIER
DU M **EDECIN**
VAUDOIS

numéro 10

nov. - 92

ORGANE
DE LA SOCIÉTÉ
VAUDOISE
DE MÉDECINE



**À L'AUTRE BOUT
DE L'ORDONNANCE...**

GESTION DU CONTENTIEUX

La meilleure des solutions ...



... une compagnie toutes branches

Editorial

A l'autre bout de l'ordonnance...

Lorsqu'ils sont malades, bon nombre de patients demandent d'abord conseil à leur pharmacien et ce n'est que dans un deuxième temps, selon l'évolution de leurs symptômes, qu'ils se rendront chez leur médecin.

Lorsqu'ils reçoivent des médicaments, c'est aussi vers le pharmacien que nos patients se tournent de préférence pour poser des questions sur ces «drogues» qui leur ont été prescrites ou pour lui annoncer des effets secondaires.

Qu'on le veuille ou non, le pharmacien joue donc un rôle important auprès des malades.

Si la prise en charge des patients hospitalisés est avant tout le fait du médecin et de l'infirmière, en médecine ambulatoire, c'est plutôt sur une relation médecin-pharmacien qu'elle devrait s'organiser. Cependant, la réalité quotidienne nous montre que les contacts entre médecins et pharmaciens sont assez ténus. Qui sont ces collègues à l'autre bout de l'ordonnance et quels sont leurs problèmes? Telles sont les questions auxquelles plusieurs pharmaciens ont accepté de répondre dans ce numéro en souhaitant que cette présentation permette un rapprochement entre ces deux partenaires de la santé.

D^r M. Burnier,
privat-docent, agrégé

**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

Prochaines parutions:

N° 1/93
13 janvier 1993
(délai rédactionnel:
14 décembre 1992)

N° 2/93
17 février 1993
(délai rédactionnel:
25 janvier 1993)

Sommaire

1

Editorial
A l'autre bout
de l'ordonnance...

3

Dossier
L'ordonnance,
seule communication?

5

Le pharmacien:
un partenaire à connaître

7

L'ordonnance –
une sécurité absolue?

9

La prescription
dans l'économie
d'une pharmacie

10

Opinion
Afu-fu font-font
les petites marionnettes...

12

Nouvelles de la Faculté

13

Communiqués

16

Calendrier médical
vaudois

Thévenaz-Leduc vous décharge de tous vos problèmes de déchets photographiques et radiologiques.



- Notre infrastructure performante, sans cesse adaptée aux nouvelles technologies, nous permet de ramasser, transporter, réceptionner, stocker, trier et récupérer l'ensemble de vos déchets de produits photochimiques, tels que: bains photographiques et films radiologiques.
- Industriellement, méthodiquement, rationnellement.
- Ainsi, les produits que nous recyclons retournent dans le processus économique, tout en épargnant notre environnement. N'hésitez donc plus à vous décharger sur le spécialiste de la récupération et du recyclage. Merci de prendre contact avec nous avant toute livraison.



THEVENAZ-LEDUC SA

Contribue à la protection de l'environnement

Ch. de la Motte 5 Case postale 311

1024 Ecublens-Lausanne

Tél.: 021/691 15 51 Fax. 021/691 63 62

PUBANA



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



permed

Personnel temporaire et stable
exclusivement pour le secteur médical
2, pl. Grand-St-Jean - 1003 Lausanne
Tél. 021/312 51 02

REALISEZ DES ECONOMIES D'IMPÔTS

Savez-vous que grâce au **COMPTE DE PREVOYANCE 3ème PILIER BCC** vous réalisez des économies d'impôts? Vous pouvez déduire de votre revenu imposable les montants épargnés (maximum: Fr. 5'184.-- pour les salariés; Fr. 25'920.-- pour les indépendants).

Capital et intérêts sont exonérés d'impôts jusqu'à la date du remboursement. Les intérêts crédités ne sont pas soumis à l'impôt anticipé. Nous bonifions, à l'heure actuelle, un taux d'intérêt préférentiel de

7 % par an

En collaboration avec COOP ASSURANCE, nous vous offrons également une autre forme de prévoyance-liée:

BCC - VIE

Il s'agit d'une assurance prévoyance-épargne présentant un excellent rapport primes-prestations.

C'est avec plaisir que nous vous conseillerons. Afin de connaître vos désirs, nous vous prions de bien vouloir nous retourner le talon réponse ci-dessous à l'une des adresses indiquées.

Avec nos meilleures salutations.

BCC BANQUE CENTRALE COOPERATIVE
SOCIÉTÉ ANONYME



Veuillez me confirmer l'ouverture d'un compte de prévoyance 3ème pilier au taux de 7%.

J'aimerais m'entretenir avec vous concernant le 3ème pilier. Veuillez me contacter.

Veuillez m'adresser votre prospectus:

- Le compte de prévoyance 3ème pilier BCC
- BCC-VIE.

Nom : Prénom :

Adresse : NPA/Lieu :

Né (e) le : Nationalité :

Tél. privé : Prof. : Signature :

Filiatiles à:

Sion
Place du Midi 46
027 / 22 65 13

BCC



GZB

Agences à:

Vevey, Av. G. Guisan 15
021 / 921 41 41
Yverdon, Rue du Lac 35
024 / 21.51 88

Banque Centrale Coopérative Société Anonyme
1003 Lausanne, 21, rue St-Laurent, 021 / 20 65 41

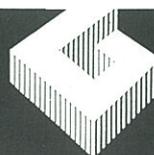
À LOUER

Lausanne, place Chauderon
(angle avenues de France et Beaulieu)

**locaux à l'usage
de cabinets médicaux**

- * bel immeuble ancien entièrement rénové
- * 3 bureaux par étage (1^{er}, 2^e, 3^e)
- * de 3, 4 et 5 pièces (de 65 à 90 m²)
- * entièrement aménagés, finitions soignées
- * canaux de sol pour distribution électr./info.
- * loyers dès Fr. 1259.- par mois

Egalement disponibles au rez, dans la cour intérieure, 220 m² de locaux pouvant convenir à un atelier de mécanique dentaire ou laboratoire, etc.



**GECO GÉRANCE ET
COURTAGE SA**

2. PL. BENJAMIN-CONSTANT - 1003 LAUSANNE

Tél. 021/20 35 45



Dossier

L'ordonnance, seule communication?

Il y a fort longtemps, le médecin était l'un des très rares bénéficiaires d'une formation universitaire. Cela lui conférait beaucoup d'autorité.

De cette époque datent d'ailleurs les termes d'ordonnance et de prescription. Ils sont indéniablement de caractère assez impérieux et évoquent une certaine hiérarchie. Tant vis-à-vis du public profane que vis-à-vis du pharmacien artisan et exécutant.

De nos jours, vous en conviendrez, ces rapports ne sont plus les mêmes. On nous apprend à respecter le profane désormais devenu consommateur averti et il y a belle lurette que le pharmacien passe lui aussi bien des années à l'Université.

Une anamnèse

Pourtant, j'ai la fâcheuse impression que l'ordonnance symbolise encore souvent à elle seule les relations entre les deux professions médicales, voire les monopolise. A croire que nous n'avons entre nous aucun autre sujet de conversation, aucune autre préoccupation commune.

Quelle est donc l'étiologie de ce phénomène (pour ne pas parler de syndrome)? A quoi donc attribuer ce manque d'échanges, parfois flagrant? Intéressante recherche anamnétique.

Reportons-nous d'abord au tournant du siècle. Médecins et pharmaciens sont incontestablement des notables de la société. Ils se rencontrent au bridge. Mais leurs relations sont essentiellement mondaines. Professionnellement, c'est déjà un peu le chacun pour soi. Ce qui s'explique, du reste. En effet, la pharmacologie n'en est qu'à ses premiers balbutiements et tant la prescription que la préparation sont largement empiriques, chacune encapsulée dans son domaine spéci-

fique. Car les connaissances communes sont encore rares, les disciplines communes des études tout autant.

Quelques décennies plus tard, le turbo des connaissances est mis, celui de l'industrialisation aussi. Les études des deux professions présentent des similitudes et on pourrait dès lors s'attendre à un rapprochement sensible. Mais l'un touche des honoraires et l'autre est rétribué avec une marge, comme n'importe quel commerçant. Une nuance sociale à ne pas négliger. Il s'y ajoute en Suisse la catastrophique dispensation médicale qui a empoisonné pendant longtemps toutes nos relations interprofessionnelles.

Et maintenant?

Tempora mutantur et nos mutantur in illis. Tout évolue, de nouvelles valeurs prennent le relais et les mandarins ont disparu de la scène. L'ambiance devrait être favorable au rapprochement.

Parallèlement à un arsenal thérapeutique de plus en plus complexe, l'information et la communication prennent une importance autrefois insoupçonnée. La pharmacie ne peut plus rester centrée sur le seul médicament, sur les aspects « techniques » de la médication, il lui faut s'orienter désormais sur ses aspects humains, c'est-à-dire sur le patient et sa qualité de vie.

Et c'est là, sans doute, que se situe l'élément majeur d'une meilleure compréhension entre médecins et pharmaciens. Les préoccupations professionnelles comportent maintenant en effet le même centre de gravité, même si la question de la rétribution n'est pas encore réglée.

Suite logique

Dans les pays anglo-saxons, la pharmacie clinique est depuis longtemps introduite et un service apprécié des établissements hospitaliers. Chez nous, c'est encore le début, mais l'idée progresse.

Or la pharmacie clinique, justement, est orientée sur le patient et sur l'échange constant d'informations entre les professionnels de la santé. Le choix de la thérapeutique et le suivi du patient sont le fait d'une équipe pluridisciplinaire. Chacun y trouve son compte, le patient en premier.

Pourquoi n'en irait-il pas de même en pratique ambulatoire? L'ordonnance, dès lors, ne serait plus seulement l'expression écrite d'une prescription impérative, mais un élément de discussion et d'information réciproque. Toujours dans l'intérêt du patient.

Faut-il simplement en rêver? Peut-on considérer cette idée comme une option réaliste? A vous d'en juger et de répondre.

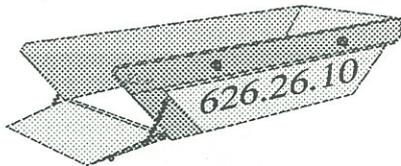
Marcel Mesnil
Société suisse de pharmacie

Assurance responsabilité civile professionnelle

Chaque membre de la SVM a la possibilité de conclure un nouveau contrat aux conditions particulièrement avantageuses

Veuillez contacter le secrétariat ou la Genevoise Assurances

TINGUELY TRANSPORTS SA



Chemin de la Colline 12 - 1000 LAUSANNE 20
Tél. 021/626 26 10 - Fax 626 26 20

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

021/626 26 10

POUR L'ÉVACUATION DE TOUS VOS DÉCHETS

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

Nous nous occupons également de collecter les

déchets médicaux

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

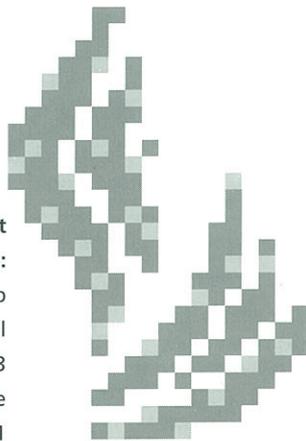
A LOUER

Locaux à l'usage de cabinets médicaux

Notre établissement dispose
de plusieurs très beaux cabinets
médicaux à proximité
immédiate de la clinique
(surface de 90 à 155 m²) -
loyers modérés.

Pour tout renseignement
et visite:

Mme Brigitte Schwab
Clinique Cecil
Av. Ruchonnet 53
1003 Lausanne
Tél. 021 - 20 12 51



Tarifs bloqués, augmentation générale
des coûts...

MÉDECIN

Installez-vous sans investissement

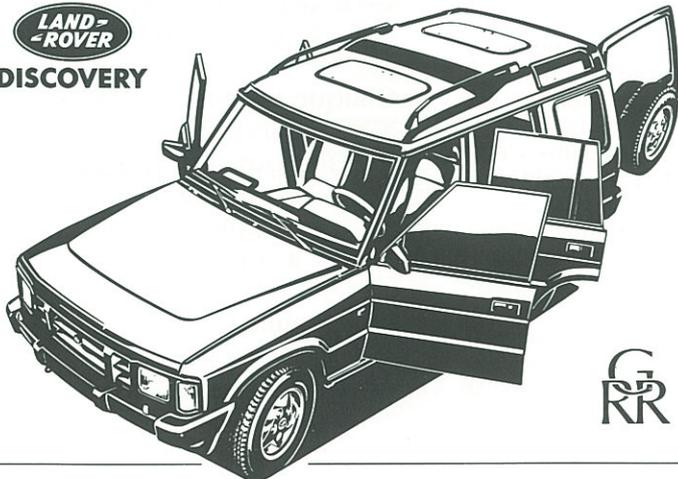
Nous offrons en location proportionnelle
d'utilisation un cabinet totalement indé-
pendant, dans ses propres locaux,
(en raison de déménagement d'étage)
équipé de:

- radiologie et appareils de radiologie
performants;
- chambre de développement;
- salle et équipement de laboratoire
moderne;
- secrétariat fonctionnel agencé.

Situation très calme, centre-ville (ch. de
Mornex), gare et parking (Montbenon) à
deux pas, locaux de classe remis à neuf,
place de parc à disposition, loyer très
raisonnable.

Pour visiter: tél. 021/23 23 25, à Lausanne.

LAND-
ROVER
DISCOVERY



4x4x5+7

Discovery V8i 5-door.

Carrosserie en aluminium - moteur V8i -
traction intégrale permanente - 7 places

VENEZ L'ESSAYER

GARAGE RACING ROMANEL/Lausanne

H. Buchmann - Tél. 021/731 31 81

Fax 021/731 36 81



Le pharmacien: un partenaire à connaître

Ce titre surprend peut-être. Car enfin, médecins et pharmaciens se connaissent bien. On pourrait donc, à première vue, considérer une telle proposition comme parfaitement inutile.

Et pourtant... Lors d'un séminaire commun des deux professions médicales à Montreux, nous avons tous été frappés de constater combien, en réalité, le médecin connaissait mal son pharmacien. La réciproque est vraie aussi, quoique dans une moindre mesure.

Faut-il incriminer le manque de contacts au niveau universitaire déjà? Certes, mais surtout un dialogue professionnel insuffisant, trop souvent à sens unique et limité à la seule ordonnance.

Or, ce manque d'échanges n'est pas dans l'intérêt de nos patients, bien au contraire. Il importe donc de le faire disparaître. D'où cette démarche quelque peu insolite, afin d'ouvrir la voie à une meilleure compréhension.

L'évolution subie

Comme n'importe quelle autre profession, la pharmacie évolue constamment. Le changement a toutefois été particulièrement rapide et brutal au cours des dernières décennies avec de nombreux principes actifs synthétiques, des améliorations galéniques notables et surtout l'industrialisation quasi complète de la production.

Le temps de l'exécution minutieuse de prescriptions magistrales est pour ainsi dire révolu. La préparation n'occupe plus guère le pharmacien; la délivrance de médicaments personnalisés de la sorte appartient désormais à l'histoire. D'ailleurs, hormis en dermatologie, quel jeune médecin serait-il encore capable de prescrire *lege artis* ce type de préparation?

La présence croissante – et contraignante – de médicaments préconditionnés, prêts à l'emploi, a très fortement modifié la pratique de la pharmacie d'officine. Notons en particulier que le mode de rétribution s'en est trouvé bouleversé. En effet, la rémunération en fonction du temps passé à confectionner un médicament a été remplacée par une marge de signification anonyme, la publicité in-

dustrielle a envahi les vitrines et l'assortiment s'est notablement élargi, parfois hélas au-delà des limites raisonnables.

Ces trois phénomènes sont principalement à l'origine de la déviance bien connue de l'image de la pharmacie vers le commercial.

L'évolution utile

Cependant, l'industrialisation du médicament a eu comme corollaire une recherche pharmaceutique intense. Aujourd'hui, des centaines de médicaments nouveaux voient le jour chaque année. Les connaissances s'étendent et la demande d'information s'accroît en conséquence. Ce qui déplace *ipso facto* le profil de la pharmacie, notamment hospitalière et officinale.

En assumant ce rôle relativement nouveau, consistant à diffuser de l'information et à conseiller, le pharmacien peut mettre utilement ses études à profit. En tant que spécialiste de la chimie-physique du médicament et généraliste en matière de thérapeutique, il lui est désormais possible de combler le «vide intellectuel» qu'ont créé les chambardements professionnels successifs mentionnés ci-dessus.

De plus en plus, ce rôle s'avère primordial dans notre système de soins. Car les nouveaux médicaments sont en général puissants, ils présentent plus de risques en termes d'effets secondaires, de toxicité, d'interactions entre eux ou avec les aliments, voire d'interférence avec les résultats de laboratoire.

Or, accessible en tout temps, le pharmacien est sans doute bien placé pour réitérer les instructions du prescripteur, fournir des renseignements complémentaires et suivre le patient en vue de déceler d'éventuels effets indésirables. C'est là mettre en évidence l'aspect clinique de la profession. Il n'est certes pas moins important que l'aspect technique qui dominait jusqu'ici.

Une évolution professionnelle pose toujours problème. Dans notre cas, le changement progressif d'orientation dans l'exercice de la profession pousse à la réforme des études, à la mise

en place d'une structure qui assure et contrôle de «bonnes pratiques» et à l'étude d'une rétribution équitable de ce travail.

Il faut soigneusement examiner ce que le public, les autres professionnels de la santé et les bailleurs de fonds attendent aujourd'hui du pharmacien. Il convient aussi d'évaluer la performance de la profession et d'estimer si elle peut répondre à ces exigences. Enfin, il importe de veiller à ce que tous les pharmaciens puissent s'adapter aux changements et progresser en «art pharmaceutique».

L'évolution souhaitée

Voilà, le mot est lâché. Ce concept nouveau d'art pharmaceutique constitue en effet le fondement de la prochaine phase d'évolution professionnelle.

Il implique entre autres que le patient se situe au centre des activités du pharmacien, qu'il en est le point central et le bénéficiaire. On peut définir cette notion comme «la fourniture responsable d'une pharmacothérapie en vue d'obtenir des résultats thérapeutiques définis pour améliorer la qualité de vie du patient».

Ainsi, après avoir rétréci presque jusqu'au niveau du seul approvisionnement en médicaments, fonction notoirement trop lacunaire et commerciale, le rôle du pharmacien retrouve des dimensions plus humaines.

Dans cette optique, le pharmacien partage aussi la responsabilité des résultats thérapeutiques à obtenir avec le patient lui-même et avec tous les autres partenaires de la santé concernés.

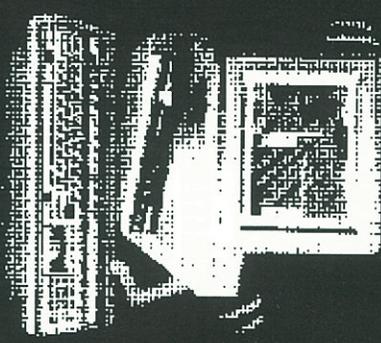
Ayant lu ce qui précède, certains risquent peut-être de suspecter un empiètement inadmissible sur les plates-bandes médicales.

Ce n'est ni le cas ni l'intention. Ces notions nouvelles ne sous-entendent nullement une pratique camouflée de la médecine, mais bien au contraire la mise au service des médecins de compétences trop souvent méconnues, pour le bien de ceux qui nous accordent leur confiance.

L'art pharmaceutique étant centré sur le patient, ce passage d'une activi-

LABORATOIRES
MÉDECINS
PERMANENCES
MÉDECINS-DENTISTES
PHYSIOTHÉRAPEUTES

à vos problèmes
de gestion...
... nos solutions



GESSPOWER

Fiduciaire et applications informatiques

CH-1224 GENÈVE
20, ch. Saladin
Tél. : (022) 348 08 48
Fax : (022) 348 00 02

B-1180 BRUXELLES
2, av. Kammerdelle
Tél. : (2) 375 91 01
Fax : (2) 375 92 14

té technique vers un rôle plus «clinique» basé sur l'information entraîne automatiquement une collaboration accrue entre le pharmacien, d'une part, et le médecin, le personnel soignant et les autres professionnels de la santé, d'autre part.

Nous allons faire de notre mieux pour exceller dans ce rôle. Mais il faudra aussi le vendre à la société, car il

importe que sa valeur soit démontrée et reconnue pour ouvrir la voie au vrai progrès.

Qu'en dites-vous?

Ce partenaire pharmacien nouveau le formule vous intéresse-t-il?

C'est pour vous le demander que ce bref article pousse la porte de votre cabinet et vous présente nos projets ci-dessus. J'espère très vivement que cette démarche suscitera des réflexions débouchant sur un soutien de votre part.

Nous en avons besoin, dans l'intérêt de nos patients à tous.

Michel Buchmann, Romont

L'ordonnance - une sécurité absolue?

L'ordonnance constitue-t-elle une sécurité absolue?

Raisonnablement non, certes. Représente-t-elle cependant le meilleur moyen actuel d'améliorer la sécurité? Certes oui.

Réflexions sur le pouvoir

L'absolu n'est pas de ce monde. La vision de l'infini fait naître en nous le vertige – et des bouffées d'angoisse existentielle. Celle-ci peut se révéler destructrice, source de stagnation et de conservatisme; elle conduit au refuge dans les privilèges acquis. Le pouvoir, quant à lui, peut donner l'illusion de dominer l'absolu. Il est rassurant et tentant de refouler tout conseil, contrôle ou partage des responsabilités. Autrefois, la monarchie d'un Louis XIV se proclamait de droit divin pour le bien du peuple. Plus près de nous et de l'ordonnance, les médecins dispensants paraphrasent le roi soleil et se réclament d'une médecine absolue, sans faille et sans partage: «La médecine, c'est moi!»

Heureusement, l'une des particularités de l'espèce humaine est sa capacité de transformer la prise de conscience de nos limites en véritable force créatrice. Vers un idéal commun, les individualités peuvent ainsi s'enrichir au contact les uns des autres, tout en élargissant les horizons de toute la communauté. Dans cet esprit-là, l'ordonnance, outil interactif de communication dans le triangle patient-médecin-pharmacien, est une chance à saisir.

Car l'ère des encyclopédies vivantes est révolue. La formation uni-

versitaire ne peut plus ni garantir ni exiger l'acquisition de toutes les connaissances (pharmaceutiques, médicales, etc.). Les réformes d'études en cours devront promouvoir l'apprentissage de la gestion de l'information et du transfert des connaissances dans la pratique quotidienne.

A l'opposé

Face à l'avenir, les questions et les doutes de la médecine et de la pharmacie sont identiques. Pour ces deux professions millénaires, la gageure de la fin de ce siècle réside dans la diminution du rapport coût/bénéfice et l'augmentation simultanée du rapport bénéfice/risque des prestations. Cela n'est possible qu'en conjuguant compétences, rationalisation du travail, complémentarité, communication et collaboration.

Les Etats-Unis développent actuellement un concept d'art (ou de soin) pharmaceutique qui permettrait de favoriser la synergie dans la qualité de prise en charge du patient. Le médecin communique l'objectif thérapeutique et la collaboration médecin-pharmacien-personnel soignant se concrétise dans l'élaboration, le suivi et la réalisation du plan thérapeutique. Les professions de santé s'associent dans l'accompagnement du patient en fonction des résultats cliniques et du souci de la qualité de la vie.

Nous sommes loin, très loin de la dispensation médicale fréquente dans les cantons alémaniques, où l'ordonnance n'autorise aucune remise en doute, aucun contrôle ni complément d'information avant la prochaine consultation payante.

Comparaison

Il ne s'agit nullement de nous appesantir ici plus que nécessaire sur ce modèle unidirectionnel de dispensation médicale. Il est tellement archaïque, mercantile et insuffisant qu'aucun pays occidental n'envisage son application dans un concept global d'organisation des soins.

La figure 1 l'évoque néanmoins pour bien préciser notre propos principal.

A droite, en situation de dispensation médicale, le patient n'a pas d'autre choix que de signer aveuglément un chèque en blanc thérapeutique et d'approuver un ordre inscrit dans une «langue étrangère».

A gauche, intégrée dans un système moderne de transparence et de partage des responsabilités, l'ordonnance offre de multiples opportunités. Elle ne constitue ni un ordre du médecin, ni l'objet d'un contrôle policier de la part du pharmacien. Elle est le témoin que se passe l'équipe de relais patient-médecin-pharmacien dans la course contre la maladie et, selon le concept américain, le support à la transmission des objectifs thérapeutiques.

En clair

Même traditionnellement assez peu lisible, l'ordonnance est une incitation au dialogue. En acceptant de délivrer les médicaments prescrits, le pharmacien devient coresponsable. Dès lors, le contrôle pharmaceutique se justifie. Il vise à évaluer, confirmer ou infirmer l'adéquation du plan thé-

rapeutique proposé aux objectifs désirés. Cette tâche est souvent rendue plus ardue par l'inexistence de données diagnostiques et cliniques accompagnant l'ordonnance. En revanche, le pharmacien est généralement informé par le patient de ce que ce dernier a retenu de son historique médicamenteux. Cela peut être fort important, notamment en ce qui concerne son automédication.

Par ailleurs, en adhérant à la finalité du traitement ainsi qu'aux moyens mis en œuvre, le pharmacien contribue pleinement au renforcement de la confiance du patient envers son médecin et sa prescription. Ce capital-confiance se traduit par l'amélioration de la compliance (observance), de l'appréciation subjective de la qualité de la vie et des résultats cliniques.

Pour le patient et/ou sa famille, l'ordonnance offre également des possibilités de dialogue complémentaire avec le pharmacien, généraliste du médicament. C'est entre autres l'occasion de s'assurer de la bonne compréhension de la médication et du suivi des soins. Aux yeux du patient, la pharmacie est le lieu où l'ordonnance se décrypte, se matérialise et se vulgarise. Par ailleurs, accessible gratuitement et sans rendez-vous, le pharmacien est considéré comme l'interlocuteur privilégié pour tous les problèmes pratiques quotidiens liés à l'administration des médicaments.

Conclusion

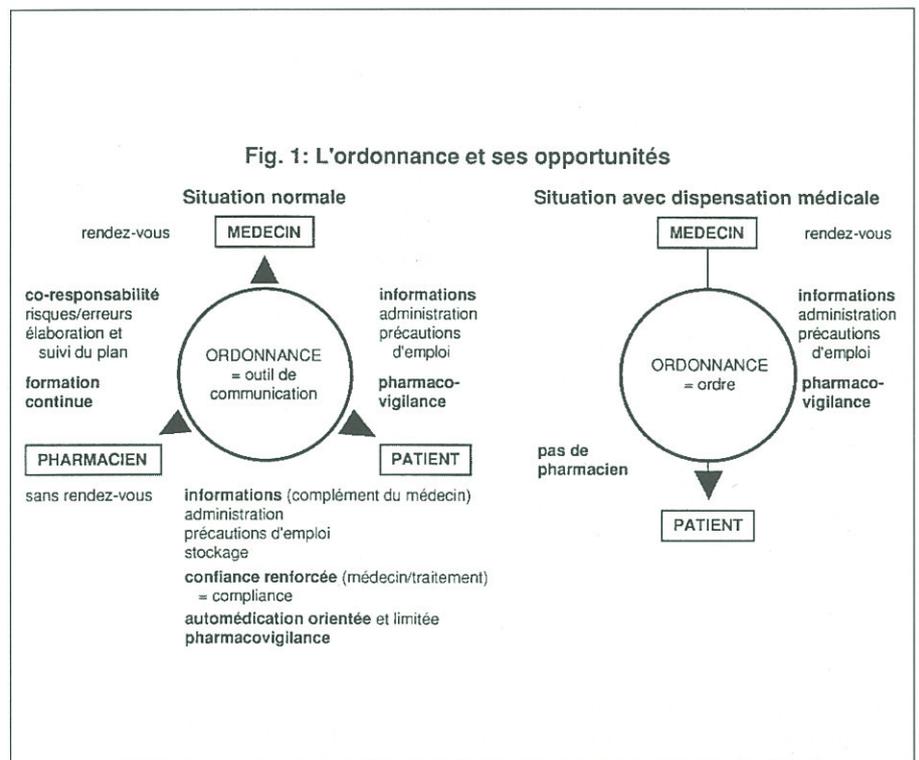
La réalité est peut-être affligeante. L'avenir exige pourtant de savoir faire fi des moutons noirs et du pessimisme chronique. Mettons donc en lumière les initiatives constructives actuelles.

Parmi elles, notons en particulier la revue française *Prescrire* qui réunit en «famille» plus de 20 000 médecins et

pharmaciens. Elle sert la rigueur scientifique en totale indépendance vis-à-vis des industries pharmaceutiques et des instances politiques, sachant aussi évaluer l'amélioration de la qualité globale des soins. Lors de ses deux dernières rencontres nationales, la Société suisse de pharmacie a présenté ses ateliers d'exercices pratiques en officine (ordonnances, conseil pharmaceutique) avec la participation enthousiaste de médecins aux côtés des pharmaciens. L'idée a progressé et les médecins français ont adapté la démarche à la prescription pratique, avec le concours non moins passionné de pharmaciens.

Sur ce modèle dynamique, c'est bien volontiers que nous lancerions une cordiale invitation à nos confrères médecins suisses. Car ce type d'échanges amicaux, cultivant humblement le respect de la spécificité et de la compétence de chacun, constitue le ferment d'une ordonnance future, encore plus interactive et efficace.

*Olivier Bugnon, pharmacien,
Département de pharmacologie
(Faculté de médecine, GE)*



JOURNÉE «PORTES OUVERTES»

Judi 3 décembre, de 17 à 20 heures

«WOLF 2500.10»,

le LITHOTRIPEUR de la troisième génération!

La technique de pointe au service des patients!

Présentation de l'appareil et conférence à 18 heures

par le Dr Neisius de la Clinique urologique de Homburg-Saar, en présence de M. Peter Vallon, «père de la machine».

Venez nombreux à la Clinique Bois-Cerf, av. d'Ouchy 31, 1006 Lausanne

La prescription dans l'économie d'une pharmacie

En poussant la porte d'une pharmacie inconnue, vous pouvez ressentir différentes impressions immédiates, fortement liées à l'aspect visuel. La relation avec le médicament prescrit n'est pas toujours évidente. Et pourtant...

Certaines pharmacies donnent le sentiment d'un antre quelque peu mystérieux, d'autres brillent de tous les feux d'armatures métalliques que soulignent des néons, d'autres encore invitent à la confiance et à la patience. Pourquoi tant de différences? Faut-il qualifier les unes de mauvais exemples et les autres de modèles?

Je ne crois pas. Cette variété correspond à celle des pharmaciens comme à celle de leur clientèle. Cela signifie que les uns travaillent dans un lieu qui leur convient et que les autres cherchent à satisfaire les goûts du chaland.

Doit-on estimer qu'un pharmacien est moins compétent parce que son officine rutilante offre aussi des parfums, des bijoux et autres babioles à l'instar d'un drugstore américain?

C'est aller un peu vite en besogne. Aucune enquête ou étude ne permet un tel jugement, et l'aspect commercial du centre-ville dénote plutôt une référence aux besoins d'un certain type de clientèle, de la même façon qu'une petite pharmacie de quartier est généralement plus discrète et personnalisée.

Les éléments communs

La répartition et le poids apparent des divers secteurs d'une officine peuvent varier, mais l'activité professionnelle reste soumise à certains facteurs communs à toutes les pharmacies de Suisse.

Les prix publics sont les mêmes partout. Les obligations légales et déontologiques sont à peu près identiques d'un canton à l'autre. Les contraintes économiques, charges salariales, loyer, stock, frais financiers et administratifs liés au crédit pour les assurés, etc., sont parfaitement comparables.

La concurrence entre pharmaciens ne s'exerce donc que sur un terrain limité qui comprend essentiellement la qualité des services: accueil, disponibilité, connaissances, etc. Or, l'attente des clients/patients est souvent exi-

geante. Ils souhaitent être informés, conseillés, confortés, rassurés, en présence d'une ordonnance ou non.

Le médicament, élément primordial

Quel que soit l'aspect premier de l'officine, son activité liée au médicament est fort importante. Ce dernier représente environ 80 à 85% du chiffre d'affaires d'une pharmacie suisse moyenne, sous forme d'ordonnances remboursées et en paiement comptant.

L'importance de la prescription se mesure entre autres au montant des feuilles maladie par rapport aux recettes totales. La moyenne nationale s'élève à 60%, mais cela ne veut rien dire. En effet, au Tessin et en Suisse romande, il peut parfois s'agir de presque 90%. En revanche, les ordonnances que reçoit une pharmacie allemande dans une région à dispensation médicale se distillent au compte-gouttes!

Cette disparité de moyens d'existence explique que d'un canton à l'autre, la densité du réseau d'officines varie considérablement.

De tels totaux bruts n'illustrent toutefois guère les nuances économiques du quotidien de l'officine. Ils se basent en particulier sur des francs et non sur des unités. Qu'en est-il à ce propos?

Les nombreux articles non médicamenteux (tisanes, bonbons contre la toux, articles d'hygiène, produits diététiques, etc.) ont un prix unitaire inférieur à 5 francs; le prix d'une ligne d'ordonnance est généralement supérieur à 20 francs et celui d'un médicament acheté au comptant se situe entre deux.

Le temps passé avec un client/patient et la responsabilité d'un conseil n'ont cependant rien à voir avec la nature de l'article. On constate donc que la rétribution actuelle sur marge bénéficiaire correspond assez mal à la réalité professionnelle. On constate aussi que c'est la prescription qui assure l'essentiel économique d'une pharmacie.

A noter que la demande spontanée du public en médicaments concerne le plus souvent des affections aiguës, banales, de courte durée. Si toutefois, il lui faut dépenser une somme dont l'ordre de grandeur dépasse le billet

de 20 francs, il se repliera volontiers sur le médecin et donc la prise en charge par sa caisse maladie.

Le conseil en pharmacie

Nous avons parlé du temps passé avec le client/patient. Il importe de préciser cette notion qu'exprime le terme de conseil.

S'il s'agit d'une prescription médicale, il faut s'assurer que le patient – ou son entourage – a bien compris à quoi servent les médicaments prescrits, comment les prendre, quelles sont les précautions à respecter, etc. Le pharmacien contribue aussi à l'observance thérapeutique et assure un certain suivi; c'est souvent chez lui qu'on vient se plaindre d'un effet secondaire.

S'il s'agit d'une demande du patient, le pharmacien va souvent en évaluer la valeur et parfois proposer une meilleure solution en l'accompagnant des commentaires nécessaires. Ou encore, situation quotidienne dont il ne faut pas négliger l'importance, le pharmacien refuse de vendre un produit et/ou estime indispensable le recours au médecin.

Toutes ces situations requièrent un dialogue, parfois assez long, parfois aussi non rétribué. Mais c'est une exigence naturelle à l'égard de la pharmacie en sa qualité de service de santé publique.

Conclusion

Nous venons de le voir, l'officine se situe d'une part en aval du cabinet médical en ce qui concerne les ordonnances à exécuter, mais aussi parfois en amont par le conseil. Par ailleurs, le pharmacien exerce un rôle important dans l'accompagnement thérapeutique des personnes qui n'ont pas forcément besoin de recourir au médecin, et donc à leur caisse maladie, ce qui n'est pas négligeable par rapport au coût de la santé.

Les quelques chiffres cités montrent à l'évidence que la délivrance de médicaments prescrits est une nécessité économique pour une officine. En effet, c'est principalement grâce à cet apport que le pharmacien peut exercer son rôle de conseiller sans arrière-pensée commerciale.

Anne-Marie Bollier, Satigny

Opinion

Afu-fu font-font les petites marionnettes...

Malgré les mesures prises par le Conseil fédéral, l'augmentation des coûts de la santé ne sera toujours pas sous contrôle. Pour assurer cette maîtrise il y a lieu de prendre en compte les indicateurs clés dont certains sont parfaitement prévisibles. Or il n'en est toujours rien.

Le conseiller fédéral Cotti aime à se retrancher derrière une formule synthétique à l'extrême: $\text{coûts} = \text{prix} \times \text{quantité de prestations}$. Encore faudrait-il qu'il aille, avec détermination, jusqu'au bout de ses implications et ne cède pas à une démagogie facile lorsqu'il affirme à la Radio romande que les coûts ne sauraient continuer à progresser sur le dos des assurés comme jusqu'à présent. La situation est effectivement devenue dramatiquement urgente. Pourtant elle était largement prévisible. La Confédération ne s'est-elle pas désengagée dès 1977 en instaurant un plafonnement de ses subsides aux caisses maladie à cause d'une augmentation déjà jugée insupportable? N'a-t-on pas tenté de mettre sur pied un programme d'urgence dont le peuple suisse n'a rien voulu en décembre 1987? Depuis, cinq ans se sont écoulés et les paramètres économiques essentiels pour faire face à l'un des défis majeurs de la politique sociale se perdent toujours dans les méandres des commissions fédérales.

Contrôler le facteur «prix», ce n'est pas bloquer les tarifs, mais procéder à une analyse économique détaillée de chaque prestation. Y sont inclus le matériel, son coût et son amortissement, le personnel, les locaux, les frais administratifs et enfin le salaire du médecin qu'il y a lieu de définir et ne constitue que l'un des facteurs à prendre en compte. Cette évaluation est en cours dans le cadre d'un groupe de travail réunissant les assureurs fédéraux LAA/AI/AMF et les fournisseurs de prestations, hôpitaux et mé-

decins. Mais l'aboutissement de ces travaux n'est pas attendu avant 1995...

Une fois le prix des prestations en fonction du marché connu, il s'agit de contrôler le facteur «quantité», soit circonscrire les moyens mis en œuvre par l'assurance sociale pour affronter la morbidité. Cela signifie mettre en regards les prestations fournies et les diagnostics, en faisant preuve de suffisamment de souplesse pour tenir compte de la variété des situations diverses rencontrées en pratique. De telles études sont en cours depuis de nombreuses années, en particulier les DRG dont une application plus élaborée et plus satisfaisante, les RME (Référentiels médico-économiques), fait l'objet d'une évaluation à l'Hôpital de Morges. Parallèlement, une commission technique de l'OFAS, regroupant tous les partenaires, s'est également attelée à la question depuis février dernier selon les modalités d'un bureaucratisme triomphant et dont le financement n'est pas encore défini...

Muni d'un tel instrument, il sera alors possible de faire des prévisions économiques en distinguant les facteurs extérieurs au système de santé tels que l'évolution démographique, l'IPC, ou l'indice des salaires, de ceux qui sont directement imputables à sa gestion, investissements, effectifs du personnel, nouvelles techniques médicales, durées des séjours hospitaliers, quantité de prestations fournies, etc., et d'agir rigoureusement en conséquence. Ce qui est susceptible de déboucher sur bien des surprises, les méchants n'étant pas nécessairement ceux que l'on imagine!

Tous ces derniers éléments échappent entièrement au blocage des tarifs médicaux, des taxes hospitalières et des cotisations d'assurance maladie. Ils seront certainement tempérés par les difficultés économiques actuelles, mais leur progression reste par ailleurs

inéluçtable. Il est donc indispensable de les maîtriser, c'est-à-dire de disposer des instruments pour les saisir et les comprendre, quel que soit le contenu de la future loi sur l'assurance maladie, si l'on entend avoir une prise quelconque sur la gestion des coûts de la santé.

Mais à la limite ceux-ci n'explorent pas comme le clame la formule consacrée, et leur augmentation aussi significative soit-elle reste dans une mesure qui n'a rien d'exceptionnel. L'OCDE n'ironise-t-elle pas devant l'angoisse des Suisses en constatant que les dépenses de santé se limitent en 1991 à 8% du PIB, ce qui est dans la bonne moyenne des pays occidentaux, en particulier en dessous de la France et de l'Allemagne où toutes sortes de mesures coercitives, dont le budget global, ont déjà été prises? Le problème principal n'est manifestement pas là. C'est surtout qu'aussi bien la Confédération que les cantons, les caisses maladie, et les assurés, n'ont plus d'argent.

D^r Yves Guisan

Les textes publiés dans cette rubrique le sont sous la responsabilité de leurs auteurs. Ils ne représentent pas forcément l'opinion de la rédaction du CMV ni celle de la SVM.

FMH SERVICE



Benjamin Boss
Conseiller en assurances
Tél. 032/22 78 38

Le médecin et ses assurances

Le cartel se désagrège, le marché de l'assurance est en mouvement et change de manière très rapide; l'éventail d'offres s'élargit et devient moins transparent. Ce manque de clarté conduit à un besoin d'informations grandissant et comme le temps manque au médecin pour gérer de telles nouveautés, submergé d'activités, il réagit de manière passive et ne profite pas des prestations offertes.

Les conseillers de FMH-Service se chargent de présenter la meilleure solution. Profitez de l'expérience de FMH-Service, de sa structure et des produits les mieux adaptés à votre situation.

Si vous désirez documentation et renseignements, adressez-nous ce coupon-réponse.

Nom, prénom: _____

Adresse: _____

NPA/lieu: _____

Tél. _____

Pour la Suisse romande, mandaté par FMH-Service: Benjamin Boss, rue de Morat 16, 2502 Bienne.

FOSTFOR

MédiFor: Dossiers médicaux

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

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

MédiSlash

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

Cd-Rom

Lecteurs et bases de données médicales sur CD

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



Fosfor SA, 15, chemin de la Biolleyre, 1066 Epalinges
Tél. 021/784 00 88, Fax 021/784 20 62

BUREAUTIQUE - LOGICIEL - FORMATION

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



Puissant moteur V6 3 litres accouplé à une boîte automatique à 4 rapports, transmission exclusive Super Select 4WD, ABS Multi-Mode, réglage électrique des amortisseurs, intérieur cuir luxueux, 7 places, climatisation, toit coulissant électrique. Tout cela, et tout le reste, font de la Pajero Wagon un véritable exemple dans sa classe. Elle coûte 58'900 francs. Autres modèles Pajero à partir de 34'900 francs. déjà.

3 ANS DE GARANTIE D'USINE



SILENCE PUISSANCE MITSUBISHI

GARAGE CARROSSERIE PIÈCES DÉTACHÉES D'ORIGINE

ROMAUTO

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

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

Nouvelles de la Faculté

Professeur Heinz Fankhauser

Le Conseil d'Etat a nommé le Dr Heinz Fankhauser en qualité de professeur associé de neurochirurgie à la Faculté de médecine. Cette nouvelle fonction a été créée pour développer l'enseignement et la recherche dans le domaine de la neurochirurgie stéréotaxique au CHUV.

Originaire du canton de Berne, le professeur Fankhauser a passé sa jeunesse à Aarau, avant de faire ses études aux Universités de Zurich et de Genève, où il a obtenu son diplôme de médecin en 1972. Il a débuté sa formation postgraduée dans le service de neurochirurgie de l'Hôpital cantonal de Lausanne en 1973, suivie d'une année d'assistantat dans la division de neuroradiologie du même établissement. Lors d'un séjour de formation clinique et de recherche de quinze mois dans le service de neurochirurgie de la Teikyo University à Tokyo, il a fait connaissance avec la Boron Neutron Capture Therapy qui deviendra plus tard un de ses sujets de recherche. Il complétera sa formation avec une année d'assistantat dans le service de chirurgie de l'Hôpital cantonal d'Aarau, une année à l'Hôpital neurologique de Queen Square à Londres et deux années comme chef de clinique dans le service de neurochirurgie du CHUV pour obtenir son titre de neurochirurgien FMH en 1981. Il a poursuivi dans le même service pour accéder à la fonction de médecin associé en 1986. Il a été nommé privat-docent et agrégé de la Faculté de médecine de Lausanne en 1988.

Lors de plusieurs brefs séjours à l'étranger, il s'est familiarisé avec la technique de la neurochirurgie stéréotaxique qu'il a introduite au CHUV en 1985. Cette méthode emploie le CTscan ou la résonance magnétique pour guider des interventions intracrâniennes sans vision directe à travers une minuscule ouverture. Utilisée fréquemment dans la prise en charge de patients avec des lésions intracrâniennes telles des tumeurs, kystes, abcès, hématomes et hydrocéphalies, ces travaux ont donné lieu à un ambitieux projet de recherche avec l'Institut de microtechnique de l'EPFL, aboutissant à la mise au point d'un appareil qui devra prochainement être capable

d'effectuer des interventions stéréotaxiques de manière autonome.

Le professeur Fankhauser a également été l'initiateur d'une recherche dans le domaine de la Boron Neutron Capture Therapy, thérapeutique qui vise le traitement des tumeurs cérébrales en les chargeant d'atomes de bore qui seront ensuite amenés à une désintégration nucléaire par exposition à un champ de neutrons dans un réacteur nucléaire. Les particules ainsi créées sont un moyen extrêmement puissant pour la destruction sélective de cellules tumorales. Cette activité à Lausanne a entraîné la formation d'une importante collaboration entre plusieurs pays sous les auspices de la Communauté européenne.

Outre ses activités de recherche, le professeur Fankhauser continuera à assumer sa fonction actuelle de médecin adjoint et remplaçant du chef de service de neurochirurgie du CHUV.

Office cantonal de l'information

Professeur Patrick Aebischer

Le Dr Patrick Aebischer est né le 22 novembre 1954 à Fribourg. Il obtient son diplôme de médecin en 1980 à Genève et son titre de docteur en médecine à l'Université de Fribourg en 1983.

Après des stages à Genève et à Lausanne, il part en 1984 pour les Etats-Unis dans le Laboratoire d'organes artificiels de l'Université de Brown, à Providence, et se spécialise dans le domaine des organes artificiels, des biomatériaux et de la technologie cellulaire. En 1990, il est nommé professeur associé.

La recherche du Dr Patrick Aebischer a été couronnée du prix Young Investigator Award of the American Society for Artificial Internal Organs, en 1987. Il est actuellement considéré aussi bien en Europe qu'aux Etats-Unis comme l'un des spécialistes de pointe dans le domaine.

Nommé professeur ordinaire et chef de la Division de recherche chirurgicale du CHUV, le Dr P. Aebischer compte poursuivre ses recherches sur les biomatériaux et la transplantation de cellules.

*Le doyen:
professeur C. Perret*

Professeur Marc Schapira

Dans sa séance du 19 juin 1992, le Conseil d'Etat du canton de Vaud a nommé le professeur Marc Schapira au titre de professeur ordinaire, chef de la Division d'hématologie du Département de médecine interne et du Laboratoire central d'hématologie du CHUV.

Agé de 49 ans, le professeur M. Schapira est né à Genève où il a fait ses études de médecine. Il s'est spécialisé dans les maladies du sang et de la coagulation au cours de différents stages au CHUV à Lausanne, à Genève et aux Etats-Unis. Il a acquis une réputation internationale grâce à ses travaux réalisés à l'Université Vanderbilt, à Nashville (Tennessee). Ses recherches portent sur les mécanismes de la coagulation sanguine et leur importance dans l'artériosclérose.

Sa présence à Lausanne permettra de développer le large domaine des maladies vasculaires.

*Le doyen:
professeur C. Perret*

Un nouvel enseignant d'asséculoogie à la Faculté de médecine de Lausanne

L'asséculoogie, ou médecine des assurances, fait partie des enseignements obligatoires de la Faculté de médecine. En plus de l'enseignement prégradué, il est prévu de développer l'enseignement postgradué, dans l'idée de mieux préparer les jeunes médecins à affronter les problèmes complexes des divers types d'assurances.

Au départ du Dr Narakas, professeur associé, ce poste a été mis au concours. Le choix de la faculté s'est porté sur le Dr Roger Darioli, qui aura le titre de professeur associé.

Né en 1945, originaire de Guttet (VS), le Dr Darioli a fait une formation complète de médecine interne avant d'occuper des postes à responsabilité à la Policlinique médicale universitaire de Lausanne. Responsable de l'organisation des expertises médicales et

répondant assécurologique à la Polyclinique médicale universitaire, le Dr Darioli a une large expérience de tous les systèmes d'assurances. Depuis huit ans, il est membre, puis vice-président de la Commission cantonale de l'assurance invalidité.

Office cantonal de l'information

Professeur Jean-Claude Givel

Le Conseil d'Etat a nommé le Dr Jean-Claude Givel, privat-docent et agrégé, professeur associé de coloproctologie chirurgicale.

Le professeur Jean-Claude Givel est né en 1946 à Lausanne. Ses études de médecine à Lausanne le conduisent en 1974 au diplôme fédéral de médecine. Sa formation postgraduée comprend cinq ans de chirurgie et un an de mé-

decine comme assistant au CHUV et à l'Hôpital de zone de Morges. Le professeur Givel a ensuite travaillé pendant deux ans comme chef de clinique adjoint dans les services de neurochirurgie, traumatologie et chirurgie A au CHUV, et pendant dix mois comme «registreur» au General Hospital à Birmingham.

En 1983, le professeur Givel a été nommé chef de clinique, en 1987, médecin associé et en 1990, médecin adjoint du service de chirurgie du CHUV.

En 1985, le professeur Givel s'est lancé dans une activité de recherche importante. En collaboration avec l'ISREC et l'Institut de pathologie, il a commencé une étude consacrée à la biologie du cancer colorectal. Il a reçu des crédits du Fonds national suisse, de la Ligue vaudoise et de la Ligue suisse contre le cancer, de la Loterie romande, de Hoffman-La Roche et divers dons privés pour sa recherche biomédicale. Dans le cadre de cette

recherche, le professeur Givel a constitué une banque de données informatisées sur les patients souffrant de tumeurs colorectales et des conditions précancéreuses, en particulier de la polyposé adénomateuse familiale.

Le professeur Givel a déployé une importante activité médico-administrative, en dirigeant le bloc opératoire du service de chirurgie. Il a été président du Comité du centenaire de la Faculté de médecine et il est l'officier de liaison entre la Faculté de médecine et l'armée. Pendant quatre ans, il a été le commandant de l'hôpital militaire de Moudon.

La Faculté de médecine est convaincue que le professeur Givel donnera une impulsion favorable à la coloproctologie chirurgicale à Lausanne et, par une collaboration pluridisciplinaire, à la coloproctologie en général.

Office cantonal de l'information

Communiqués

Certificat d'arrêt de travail

Nous désirons rappeler aux médecins vaudois les règles à respecter dans ce domaine:

1. Fixer des durées précises sur les certificats d'arrêt de travail.
2. Lorsque le diagnostic est incertain, ou dans les cas de haute gravité où un pronostic n'est pas possible, accorder un certificat d'arrêt de travail d'une durée vraisemblable, quitte à le renouveler pour une nouvelle période déterminée lors d'une consultation ultérieure.
3. Seules des considérations médicales doivent servir à déterminer la durée d'une incapacité de travail.

Ces quelques règles élémentaires visent simplement à nous rappeler l'importance économique des arrêts de travail. Elles tendent également à protéger la liberté du médecin dans ses décisions, liberté ne pouvant être garantie que si l'on en use sans exagération.

*Dr Jean Martin,
médecin cantonal
Dr P. W. Loup,
président de la SVM*

Prix 1993 de la Fondation pour le développement de la psychothérapie médicale

La fondation, qui a son siège à Lausanne, a institué un prix de SFr. 5000.- destiné à récompenser un travail de valeur concernant la psychothérapie médicale. Les travaux originaux, et qui n'ont pas été déjà distingués par un prix ou un titre académique, doivent être envoyés au président de la fondation en quatre exemplaires, jusqu'au 30 septembre 1993. Ils peuvent être rédigés en langues française, italienne, 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 secrétariat de la fondation.

Président de la fondation: professeur P.-B. Schneider, 19, av. Général-Guisan, 1009 Pully.

Secrétaire: Dr E. de Perrot, Hôpital de Prangins, 1197 Prangins.

Vallotton à Lausanne, après quarante ans

Dès le 19 novembre et jusqu'à fin janvier deux expositions consacrées à Félix Vallotton sont à l'affiche à Lausanne: la première au Musée cantonal des beaux-arts, la seconde à la Galerie Paul Vallotton, dirigée aujourd'hui encore par la famille du peintre.

Le Musée cantonal des beaux-arts, qui n'avait plus organisé de manifestation centrée sur Vallotton depuis 1953, accueille, après le Van Gogh Museum d'Amsterdam, la première exposition d'envergure jamais présentée aux Etats-Unis.

La Galerie Paul Vallotton a voulu s'associer à l'hommage officiel rendu au frère de son fondateur par une exposition parallèle et complémentaire. Vallotton ayant peint plus de 1600 tableaux, le désir d'élargir le choix offert au musée se justifiait.

Marina Ducrey

Galerie Paul Vallotton, Grand-Chêne 6, CH-1002 Lausanne: Félix Vallotton. Du 19 novembre 1992 au 31 janvier 1993.

Gestion du contentieux

Suite à la dégradation de la situation économique, et à la réception de nombreux appels de membres connaissant des difficultés à se faire rembourser par leurs patients, le comité de la SVM a manifesté sa préoccupation auprès de la Fédération vaudoise des caisses maladie.

La FVCM est entrée en matière et a fait passer, courant octobre, les recommandations suivantes à l'intention de ses membres. Une démarche similaire sera également entreprise auprès du Concordat des caisses maladie pour le sensibiliser et l'inciter à intervenir auprès de l'ensemble des caisses maladie suisses:

«La situation économique s'étant fortement dégradée ces derniers mois, les médecins sont de plus en plus confrontés à des patients qui ne les remboursent pas. La situation la plus grave cependant est celle où le patient utilise à d'autres fins l'argent que sa caisse maladie lui a versé pour honorer sa créance envers le médecin. Ces pratiques déplorables ont malheureusement tendance à se répandre, plus particulièrement en milieu urbain.

S'il n'appartient pas aux caisses maladie de se substituer aux médecins pour régler leurs problèmes de contentieux, il est cependant dans l'intérêt du tiers payeur que l'argent consacré au remboursement des prestations médicales ne soit pas utilisé à d'autres fins. Vivement préoccupée par l'évolution de ce phénomène, la FVCM entend lutter, conjointement avec ses partenaires, contre toutes formes d'abus.

Les moyens d'intervention restent cependant limités. Les propositions de la SVM (acquiescement des factures avant remboursement, chèques barrés, etc.) sont difficilement praticables, en raison des complications et des frais administratifs qu'elles engendreraient. Une solution faisant appel à un système informatisé du type «carte de crédit», permettant la lecture rapide d'informations et de transactions directes, n'est envisageable qu'à long terme et à l'échelon national.

Sur le plan juridique, le problème pourrait être résolu dans l'hypothèse où les statuts de la caisse maladie, ou même le décompte à l'assuré, mentionnaient que «l'argent versé est destiné exclusivement à payer les soins...». En cas de détournement des montants remboursés à d'autres fins, il y aurait alors responsabilité pénale de l'assuré.

Enfin, il convient de rappeler que le paiement direct des notes d'honoraires au médecin est envisageable (art. 7 de la Convention) *lorsqu'il y a forte présomption d'abus de la part de l'assuré ou autre vraisemblance de non-paiement du médecin*. Cette définition plus large de la notion «cas particuliers» doit permettre aux caisses d'étudier chaque demande dans un esprit d'ouverture, sans pour autant contrevenir aux dispositions conventionnelles. Toutefois, s'il s'avère que l'assuré est en contentieux avec sa caisse, le mode de paiement en «tiers-garant» doit absolument être maintenu, le médecin n'ayant pas à payer les cotisations d'assurance maladie à la place de l'assuré.»

Le comité de la SVM salue cette prise de position d'un partenaire responsable.

*Au nom du comité:
D. Petitmermet, secrétaire général*

**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

*Organe de la
Société vaudoise de médecine*

Comité de la SVM

Dr Pierre W. Loup, président
Dr Pierre Vallon, vice-président
Dr Denis Chessex, secrétaire
Dr Patrick Rosselet, trésorier
Dr Christian Allenbach
Dr Benoît Leimgruber
Professeur René O. Mirimanoff
Dr Alain Meyer
Dr Daniel Beck

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

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

Impression

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

Clinique Bon Port

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

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

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

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

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

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

M. AMREIN

Orthopédiste-bandagiste



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

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

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

Le spécialiste des professions médicales

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

la réponse à vos recherches de personnel

pour votre cabinet.

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

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

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

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



Votre nouvelle agence BMW

JAN-AUTOS SA

Petit Rocher 6 1004 Lausanne

Tél. 021-25 56 43

la plus belle vitrine au centre ville

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

Calendrier médical vaudois

Période du 23 novembre 1992
au 8 janvier 1993
N° 10/92

LUNDI 23 NOVEMBRE

14 h.-15 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301, BH 10, CHUV. – Dr Y. Jaccard: «Arthropathie mixte: uratique et pyrophosphatique.»
18 h.-19 h.: Séminaire de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine. – Falaises 1, Lausanne. – G. Saudan: «Médecine et santé en Pays de Vaud: état des sources.»

MARDI 24 NOVEMBRE

12 h.: Colloque de l'Hôpital de Nyon. – Salle du Corjon. – Dr J. Guyot: «Douleurs abdominales: organiques ou fonctionnelles?»
12 h. 30: Colloque multidisciplinaire dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie. – Hôpital de Beaumont, salle 305, Lausanne. – Dr Ch. Bocard: «Infections à parvovirus B 19.»
20 h. 15: Colloque à l'Hôpital d'Aigle. – Cafétéria de l'hôpital. – Dr Rueggsegger et Berrut (Monthey): «Problèmes de recto-proctologie.»

MERCREDI 25 NOVEMBRE

11 h. 30-12 h. 30: Confrontations anatomo-cliniques. – Auditoire Yersin, CHUV. – Professeur R.-O. Mirimanoft, Dr K. Weber-Chappuis: «Masse susclaviculaire étendue, 20 ans après traitement d'un cancer du sein.»
12 h.: Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325, CHUV. – Professeur M. Lodeweyckx: «Endocrinologie.»
12 h. 45: Conférence de l'Hôpital de Montreux. – Salle de conférences de l'hôpital. – Dr J.-J. Grimm: «Place de l'activité physique dans le traitement du diabète.»
16 h. 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie. – Salle de conférences de l'Institut, Bugnon 27, Lausanne. – Dr W. Stuermer (Constance): «Analysis of ion and cardiac glycoside binding to Na, K-ATPase.»
17 h. 30: Colloque postgradué de neurologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr P. Clarke, PD: «Prolifération et migration des cellules du système nerveux.»

JEUDI 26 NOVEMBRE

8 h.: Colloque de l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe. – Bibliothèque du CMT, Saint-Loup. – Présentation de cas problèmes.
9 h.-12 h. 30: Jeudi de la Vaudoise. – Auditoire César-Roux, CHUV. – Professeur P. Nicod: «Cœur et maladies endocrines.»
10 h. 15-12 h.: Cours de formation postgraduée et continue pour les dermatologues de la Suisse romande. – Auditoire de l'Hôpital de Beaumont, Lausanne. – Dr D. Hohl, PD: «Structures kératinocytaires I: filaments intermédiaires et desmosomes – dias cliniques.»
11 h. 15-12 h.: Colloque commun de division des maladies infectieuses du DMI, Hygiène hospitalière, Institut de microbiologie. – Salle de séminaires 2, CHUV. – Beaumont-médecine: «Présentation de cas.»
12 h. 30: Colloque de pneumologie. – Salle de séminaires 6, CHUV. – Actualités sur le cancer bronchique. Colloque de littérature.
16 h.-16 h. 45: Colloque de cardiologie. – Auditoire Tissot, CHUV. – Dr E. Eeckhout: «Stent: expérience à long terme.»
18 h. 30: Colloque régional à l'Hôpital de zone de Payerne. – Professeur Ph. Jaeger (Berne): «Approche diagnostique et thérapeutique de la lithiase rénale: le point de vue de l'interniste.»
18 h. 30-19 h. 30: Colloque des orthopédistes romands. – Auditoire de l'Hôpital de Beaumont, Lausanne. – Dr A. Kaelin (Genève) et Dr M. Dutoit: «Tumeurs osseuses bénignes chez l'enfant.»

VENDREDI 27 NOVEMBRE

12 h.: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI. – Salle de séminaires 6, CHUV. – Dr T. Krafft: «Présentation de cas.»
12 h. 15: Séminaire de l'Institut de physiologie. – Salle de séminaires de l'Institut. – Dr C. Ventura (Sassari): «Influence of opiates and opioid peptides on myocardial function.»

MARDI 1^{er} DÉCEMBRE

11 h.-12 h.: Colloque scientifique – Département de la santé publique et Institut de médecine sociale et préventive. – Salle de colloques de l'UMHT, Bugnon 19, Lausanne. – M. Kossovsky: «Evaluation de l'expérience des centres de traitement et de réadaptation dans le canton de Vaud.»
12 h. 15: Colloque d'immunologie clinique et d'allergie. – Salle de séminaires 2, CHUV. – Dr S. A. Leimgruber: «Anticorps antiphospholipides et leur signification clinique.»

MERCREDI 2 DÉCEMBRE

12 h. 15: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie. – Salle de conférences de l'Institut, Bugnon 27, Lausanne. – Dr W. Pralong (Genève): «Does peripheral neuropathy teach us something about Na, K-ATPase?»
17 h. 30: Colloque postgradué de neurologie et de neurochirurgie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr H. Fankhauser, PD: «Les myélopathies sur cervicarthrose. Examens complémentaires et attitudes thérapeutiques.»

JEUDI 3 DÉCEMBRE

8 h.: Colloque régional à l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe. – Bibliothèque du CMT, Saint-Loup. – Dr Gillard Berghuer: «Echocardiographie.»
8 h. 15-19 h.: Colloque du Département de médecine interne. – Auditoire Mayor, CHUV. – Dr P.-M. Schmidt: «Syndrome d'hyperviscosité et de leucostase: deux complications redoutables.»
9 h. 30-12 h.: Colloque pour les dermatologues de la Suisse romande. – Auditoire de l'Hôpital de Beaumont, Lausanne. – Présentation et discussion de cas cliniques.
9 h. 45-10 h. 45: Colloque de la PMU. – Auditoire de la PMU, César-Roux 19, Lausanne. – Professeur P. Leuenberger, Dr F. Héritier: «La mucoviscidose chez l'adulte.»
11 h. 15-12 h.: Cours de formation postgraduée SIDA. – Auditoire de la PMU, Lausanne. – Dr J.-P. Zellweger, Professeur J. Bille, Dr P. Francioli: «Tuberculose et infection HIV.»
13 h. 45: XXIV^e Réunion romande de réanimation. – Auditoire Yersin, CHUV. – Présentation de cas.
16 h.-16 h. 45: Colloque de cardiologie. – Auditoire Tissot, CHUV. – Dr S. Rohr (Berne): «Heart cells in culture: present developments and future outlooks.»
16 h. 15: Cours de formation postgraduée et continue du Service d'ophtalmologie. – Hôpital J. Gonin, 15, av. de France, Lausanne. – Professeur B. Petrig (Philadelphie et IRO): «Recherche en ophtalmologie.» (Conférence en anglais.)
18 h.: Colloque postgradué d'ORL. – Auditoire de la Pagode, Zyma, Nyon. – Professeur M. Remacle (Louvain): «Réhabilitation vocale par prothèse phonatoire après laryngectomie totale.»
18 h.: Conférence à la Clinique Bois-Cerf. – 31, av. d'Ouchy, Lausanne. – Dr Neisius (Homburg-Saar) et Dr P. Banic: «Le lithotriporteur de la troisième génération: la technique de pointe au service des patients.»
18 h. 15: Colloque pluridisciplinaire de gastro-entérologie. – Auditoire Tissot, CHUV. – Colloque d'hépatologie médicale.

VENDREDI 4 DÉCEMBRE

13 h.-14 h.: Conférence de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique. – Auditoire Tissot, CHUV. – Micheline Louis-Courvoisier (Genève): «La médicalisation de l'Hôpital de Genève à la fin de l'Ancien Régime.»

LUNDI 7 DÉCEMBRE

8 h. 15-9 h. 45: Séminaire du Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire du Bercaill, Chablilley 5, Lausanne. – Mme D. Alexandre (Nyon): «Psychologie de l'enfant et méthodes d'éducation au Moyen Age.»
14 h.-15 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301, BH 10, CHUV. – Dr O. Lamy: «Présentation de cas: causes rares d'hypercalcémie.»
18 h.-19 h.: Séminaire de l'Institut universitaire d'histoire de la médecine et de la santé publique. – Falaises 1, Lausanne. – F. Sardet: «Nosologie empirique à travers les causes de décès à Genève, XVIII^e-XIX^e siècles.»

MERCREDI 9 DÉCEMBRE

11 h. 30-12 h. 30: Confrontations anatomo-cliniques. – Auditoire Yersin, CHUV. – Professeurs J. Bille et C. Genton: «Céphalées et état fébrile chez un transplanté cardiaque.»
12 h.: Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325, CHUV. – Professeur T. Deonna, Dr E. Roulet: «Neurologie.»
17 h. 30: Colloque postgradué de neurologie. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr C. Naegeli et G. von Campe, discutant Dr P.-M. Schmidt: «Présentation de cas de neuro-hématologie.»
18 h.: Colloque romand de radiologie. – Auditoire C. Olivier, CHUV. – Dr J. Garcia (Genève): «IRM des lésions articulaires.»
18 h. 30: Colloque régional à l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe. – Bibliothèque du CMT, Saint-Loup. – «Gastro-entérologie.»

JEUDI 10 DÉCEMBRE

8 h. 15-9 h.: Colloque du Département de médecine interne. – Auditoire Mayor, CHUV. – Dr Ph. Pasche

et A. Mudry: «Chirurgie endoscopique palliative des cancers bronchiques et œsophagiques.»
9 h.-12 h.: Colloque de formation continue de la PMU. – Auditoire de la PMU, César-Roux 19, Lausanne. – «Le praticien et le diagnostic de l'alcoolisme.»
11 h. 15-12 h.: Colloque commun de division des maladies infectieuses du DMI, Hygiène hospitalière, Institut de microbiologie. – Salle de séminaires 2, CHUV. – Dr J.-Ph. Chave: «Épidémie hospitalière de pneumonies à P. carinii chez des patients immunosupprimés HIV négatifs: mise à jour 1992.» – Dr P. Francioli: «Transmission nosocomiale par voie aérienne: quelles mesures d'isolement?»
17 h. 15: Leçon inaugurale de M^{me} le professeur M. Lodeweyckx. – Auditoire Roux, CHUV. – «Croissance et hormones: du fœtus à l'adulte.»
18 h.: Colloque postgradué d'ORL. – Auditoire Tissot, CHUV. – Dr Ph. Pasche et Fl. Lang: «La rhinoplastie fonctionnelle: compte rendu du cours d'Utrecht 1992.»

MARDI 15 DÉCEMBRE

11 h.-12 h.: Colloque scientifique – Département de la santé publique et Institut de médecine sociale et préventive. – Salle de colloques de l'UMHT, Bugnon 19, Lausanne. – F. Narring: «Premiers résultats de l'étude sur la santé des adolescents en Suisse romande.»

MERCREDI 16 DÉCEMBRE

11 h. 30-12 h. 30: Confrontations anatomo-cliniques. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr M.-D. Schaller, C. Gerber: «Fibrillation auriculaire et icterus subit.»
12 h. 45: Conférence de l'Hôpital de Montreux. – Salle de conférences de l'hôpital. – Dr P.-A. Despland: «Epilepsie: point de vue actuel, diagnostic et thérapeutique.»
16 h. 30: Séminaire de l'Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail. – Salle de colloques, 19, rue du Bugnon, Lausanne. – Professeur J.-P. Wauters: «Aspects épidémiologiques de l'insuffisance rénale chronique.»

JEUDI 17 DÉCEMBRE

8 h.: Colloque de l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe. – Bibliothèque du CMT, Saint-Loup. – Présentation de cas problèmes.
8 h. 15-9 h.: Colloque du Département de médecine interne. – Auditoire Mayor, CHUV. – Professeurs Ph. Frei et Ph. Leuenberger: «Aspects thérapeutiques de l'asthme.»
9 h. 30: Colloque du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation. – Auditoire L.-Michaud, Hôpital Nestlé, Lausanne. – «Rachialgies d'origine tumorale: présentation de trois cas.»
9 h. 45-10 h. 45: Colloque de la PMU. – Auditoire de la PMU, César-Roux 19, Lausanne. – Dr J.-J. Gonvers, PA, et Dr M. Abdelmoula: «Investigation des diarrhées chroniques: présentation interactive à partir d'un cas.»
11 h.-12 h.: Conférence du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation. – Auditoire L.-Michaud, Hôpital Nestlé, Lausanne. – Dr J.-A. Pfister: «Le Thermalisme: une médecine d'aujourd'hui ou un souvenir rococo?»
11 h. 15-12 h.: Colloque commun Division des maladies infectieuses du DMI, hygiène hospitalière, Institut de microbiologie. – Salle de séminaires 2, CHUV. – Dr S. Kinloch-De Loës (Genève): «Primo-infection HIV: aspects cliniques et biologiques. Options thérapeutiques.»
16 h.-16 h. 45: Colloque de cardiologie. – Auditoire Tissot, CHUV. – Professeur Ph. Mudry: «Le pouls musical. Quelques aspects de doctrines cardiologiques et vasculaires chez les médecins de l'Antiquité grecque et romaine.»
18 h.: Colloque postgradué d'ORL. – Auditoire Yersin, CHUV. – Dr A. Mudry: «Les tumeurs de l'oreille moyenne.»

VENDREDI 18 DÉCEMBRE

12 h.: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI. – Salle de séminaires 6, CHUV. – Réunion de Noël avec les hématologues genevois.

LUNDI 21 DÉCEMBRE

14 h.-15 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301, BH 10, CHUV. – Dr A.-B. Maillard, professeur P. Burckhardt: «Intervalle de référence de la calcémie: signification?»

Nous vous prions de nous faire parvenir vos annonces de colloques pour la période du 11 janvier au 19 février 1993 avant le lundi 21 décembre 1992. Merci.

La meilleure des solutions ...



... une compagnie toutes branches

 **Genevoise**
ASSURANCES

Nous avons le plaisir de vous annoncer qu'en accord avec votre société SVM, nous avons mis sur pied un contrat d'assurance Responsabilité civile professionnelle qui vous est exclusivement réservé à des conditions particulièrement intéressantes. Chaque membre de la Société Vaudoise de Médecine a la possibilité de conclure le nouveau contrat Responsabilité civile professionnelle médecins auprès de la *Genevoise Assurances* avec comme particularité des prestations supplémentaires et des conditions particulièrement avantageuses. Vous pouvez obtenir tout renseignement auprès de votre secrétariat ou de nos agences ci-après:

Agence générale de Lausanne

André Grandchamp
Agent général
Pl. Saint-François 5
1002 LAUSANNE
Tél. 021/20 17 01

Agence générale de Morges

Roland Chaussevent
Agent général
Grand-Rue 79
1110 MORGES
Tél. 021/803 06 81

Agence principale de la Riviera

Grand-Rue 40
1820 MONTREUX
Tél. 021/961 18 18

Agence principale de Nyon

Pl. de la Gare 1
1260 NYON
Tél. 022/61 08 08

Agence principale d'Yverdon

Rue de la Plaine 84
1400 YVERDON
Tél. 024/21 79 06

Agence de Chavannes

Rue de la Plaine 5
1022 CHAVANNES
Tél. 021/691 74 36

Agence de Pully

Av. de Lavaux 90
1009 PULLY
Tél. 021/29 44 05

Une saison sans rhume?



Vibrocil®

**libère le nez ...
... le nez obstrué.**

Composition: Dimetindenum maleic. 0,025%, Phenylephrin. bas. 0,25%; gouttes, spray, microdoseur, gel, gel doseur. **Indications:** rhume, rhinites aiguës et chroniques, rhinites allergiques saisonnières (rhume des foins) et non saisonnières, sinusites aiguës et chroniques, soins pré- et postopératoires, adjuvant en cas d'otite moyenne aiguë. **Posologie:** consulter le Compendium suisse des Médicaments. **Contre-indications:** hypersensibilité à l'un des composants. Rhinite atrophiante. Traitement par des antidépresseurs tricycliques, inhibiteurs de la MAO. **Précautions:** patients avec hypertension, maladies cardio-vasculaires ou thyrotoxicose, glaucome par fermeture de l'angle. Grossesse, allaitement. **Effets indésirables:** rares cas de sensation de brûlure ou sécheresse de la muqueuse. **Emballages:** Gouttes: 15ml. Spray: 10ml. Microdoseur: 15ml. Gel: 12g. Gel doseur: 15g. Pour plus de détails, consulter le Compendium suisse des Médicaments.

Vibrocil gouttes nasales

Forme classique, applicable aussi aux enfants.

Vibrocil spray nasal

Pratique et maniable dans son flacon incassable.

Vibrocil gel nasal

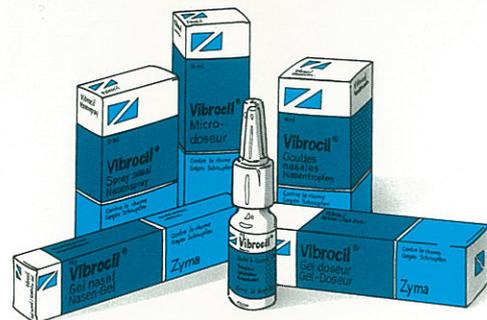
Effet prolongé, spécialement bienvenu pour la nuit et lorsque le nez est sec.

Vibrocil microdoseur

Assure une nébulisation optimale du principe actif sur la muqueuse nasale.

Vibrocil gel doseur

Offre les avantages du gel avec un dosage précis.



 **Zyma**



Estraderm TTS

Estradiol



Vivre la ménopause
avec sérénité.

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

*admis par les caisses-maladie

CIBA-GEIGY
Ciba Pharma

Téléphone 061 / 331 33 33