

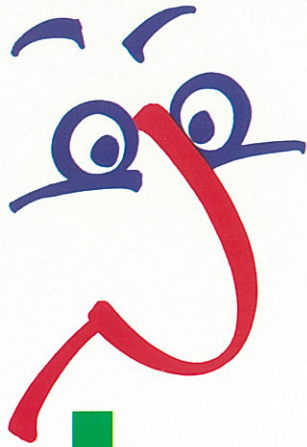
COURRIER DU MÉDECIN VAUDOIS

La drogue dans le canton

***Caractère économique
des traitements médicaux
(rapport de la Commission paritaire)***

REVUE DE LA
SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

7
NOV.
1995



L a caisse des médecins !

Le prestataire de services dans le domaine de la santé

Administration facturation

Facturation avec PC
Facturation manuelle
Etablissement de la note
d'honoraires
Expédition
Contrôle des paiements
Relevé mensuel
Relations directes
avec les débiteurs
1^{er} et 2^{ème} rappel
3^{ème} rappel
(sur demande)
Contentieux
(par InkassoMed)
Renseignements
et conseils

Services financiers

Paiement hebdomadaire
des honoraires
Compte courant
Factoring
(avance sur honoraires)

Aide à la gestion

Comptabilité
Gestion des salaires
Statistiques comparatives
Enquête permanente sur
l'évolution des coûts

Environnement PC

Hardware
Logiciel (gratuit)
Maintenance
Formation
Hotline
Mise à jour PC
Options:
Meditext
Medibar
Medibest
Medistat
Comptabilité
Salaires
Hamster
Banques de données sur:
MediRom (CD ROM)
Disquettes
Meditel (Modem)

1 Editorial

La drogue dans le canton

Dans notre pays où l'ordre et la propreté sont érigés en dogme, les problèmes liés à la toxicomanie ont pendant longtemps été ignorés et seules certaines situations extrêmes comme la Platzspitz de Zurich, nous rappelaient que la drogue existe en Suisse comme ailleurs.

Mais, Zurich, c'est loin...

Aujourd'hui, la situation a quelque peu changé et la drogue se trouve propulsée dans nos quartiers et nos écoles. On la retrouve au centre de tous les débats politiques, sociaux ou médicaux. Les journaux se remplissent de prises de position prônant parfois la tolérance et le plus souvent la fermeté et/ou la répression pour les vendeurs comme pour les consommateurs. Les positions sont du reste fréquemment d'autant plus intransigeantes que leurs concepteurs sont éloignés du problème.

Un projet de prise en charge des toxicomanes, actuellement en préparation, concernera aussi bien la ville de Lausanne que le canton. Avant même que les détails de ce projet nous soient dévoilés, le CMV a désiré connaître les attentes de quelques personnes qui participent à ces réflexions ou qui côtoient quotidiennement le milieu toxicomane. Leurs témoignages nous révèlent l'importance des besoins actuels: besoin d'accès aux soins, besoin de prise en charge sociale, besoin de formation des médecins et de personnel paramédical compétent, enfin besoin de tolérance.

Le nouveau projet ne satisfera peut-être pas toutes les attentes. Néanmoins, il est important et urgent qu'il se réalise et tous attendent avec impatience sa concrétisation.

M. Burnier

Sommaire

1

Editorial

3

Dossier

C'est les plus démunis qui casquent!

Pasteur de rue

Traitement de la toxicomanie: la place du médecin

Un médecin de rue à Lausanne

Politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie

12

Communiqués

Caractère économique des traitements médicaux (rapport de la Commission paritaire)

17

Calendrier médical vaudois

**COURRIER
DU MEDECIN
VAUDOIS**

Prochaines parutions:

N° 8/95
20 décembre 1995
(délai rédactionnel:
27 novembre 1995)

N° 1/96
14 février 1996
(délai rédactionnel:
22 janvier 1996)

TELEPAGE swiss

Le TELEPAGE swiss est un système d'appel radio moderne et polyvalent de Télécom PTT. Il permet de recevoir en tout temps et dans toute la Suisse une information directe, sous forme de texte et de chiffres: «Veuillez passer d'urgence chez votre patiente, M^{me} Martin».

Exemple:

Le chirurgien F. assume un service très exigeant. Après les heures passées à l'hôpital ou en cabinet, et durant le service de piquet, il peut être régulièrement appelé. Pour profiter d'un peu de liberté de mouvement, il emmène toujours avec lui son récepteur TELEPAGE swiss. Cela lui permet de mieux aller au secours de son prochain.

Il existe différents modèles de récepteurs. Outre le récepteur d'appels radio de format classique, il en existe un qui se porte au poignet telle une montre. En effet, il existe la SWATCH pager numérique avec affichage digital. Cette dernière peut mémoriser jusqu'à 20 messages chiffrés de 20 signes chacun. Le récepteur dit classique quant à lui s'accroche à la ceinture. Il en existe trois catégories:

- pour l'appel radio à tonalité (signalisation optique et acoustique);
- numérique (réception de chiffres);
- alphanumérique (réception de lettres et de chiffres).

A noter aussi que les récepteurs d'appels radio servent également à la déviation des appels arrivant sur votre NATEL.

En utilisant TELEPAGE swiss, vous avez la possibilité de vous abonner aux services supplémentaires y afférents tels que: appel prioritaire, appel collectif et infobox. De plus amples renseignements vous seront donnés en appelant le numéro gratuit

155 64 64

NATEL C

Le NATEL C est un système de téléphone mobile conçu spécialement pour les conditions particulières de la Suisse. Il vous rend indépendant et vous donne plus de libertés de mouvement et de décision. Il vous permet de téléphoner et d'être appelé où que vous vous trouviez dans une zone desservie en Suisse.

Ceux qui vous appellent n'ont même pas besoin de savoir où vous vous trouvez: ils vous atteignent à coup sûr en sélectionnant votre numéro NATEL personnel. De votre côté, vous atteignez n'importe quel raccordement téléphonique ou poste NATEL. Le NATEL C, vous pouvez l'avoir sous la main, dans votre véhicule ou dans votre poche.

En cabinet ou lors d'une réunion, vous souhaitez peut-être ne pas être atteint. Vous déclenchez alors votre NATEL et vous vous fiez au précieux service de COMBOX, service supplémentaire mis en abonnement. Il vous servira de boîte à messages. D'autres services supplémentaires vous sont aussi proposés en abonnements tels que: déviation d'appels, extrait de taxes, etc.

Pour toutes informations sur le NATEL C et ses tarifs, appelez également le numéro gratuit ci-dessus.

Dossier

C'est les plus «démunisés» qui casquent!

Ce lapsus significatif d'une de mes patientes toxicomanes résonne encore à mes oreilles.

Voilà bientôt quinze ans que je reçois à ma consultation des toxicomanes, d'abord modestement puis plus activement. J'ai appris à leur contact, une part importante de mon savoir-faire et mon savoir-être. Qu'ils en soient ici remerciés. Trop longtemps, trop peu nombreux, les médecins intervenants en toxicomanie se sont trouvés incompris puis tolérés ou exagérément félicités par leurs confrères trop timorés à s'engager dans un tel combat. Depuis quelque temps, on entend parler de traitement aux toxicomanes dans les policliniques psychiatriques qui se rappellent un peu tard, leur double mission de soins à apporter à la population (poli...) et de formation de futurs praticiens (...clinique universitaire). Il était temps que notre petit groupe s'élargisse (mais la barque n'est pas pleine, bienvenue à bord).

Il reste toutefois bien du chemin pour venir en aide aux toxicomanes du canton. Il est une évidence que seuls les toxicomanes qui, avec insistance, formulent une demande de soins médicaux finissent par être traités par les structures existantes (sevrage, substitution, suivi de séropositivité). Les autres sous la ligne de flotaison de l'iceberg, ceux de la zone, souvent les plus jeunes, sont livrés à eux-mêmes. L'aide qu'ils pourraient demander ne leur est pratiquement pas offerte. Je parle ici d'une prise en charge à bas seuil d'exigence où seraient abordés en premier les difficultés socio-économiques, la santé de base, la survie, «un lien d'entrée en relation» avec quelqu'un hors zone qui ne soit ni policier ni juge. Il manque encore — même si certaines initiatives semi-officielles vont dans ce sens — un endroit d'approvisionnement mutuel pour reprendre le propos de Saint-Exupéry dans le *Petit Prince*.

Qui des marginaux ou des «insérés» ont le plus peur des autres? Elargir notre tolérance n'est-il pas le seul moyen de rétrécir la marge d'une frange plus dangereuse encore qui s'appelle exclusion (misère, solitude, toxicomanie, sida...).

Voilà donc un vœu bientôt exaucé si le projet d'une création de centres régionaux d'accueil, d'orientation et de traitement ambulatoire était retenu. Quel soulagement, quel gain de temps et d'énergie si, à l'avenir, nous pouvions travailler en réseau avec des assistants sociaux, des intervenants de

rue, des psychiatres (?). Si ce lieu pouvait assurer aussi une formation, pratique plus que théorique, pour tout intervenant ou médecin intéressé. Si en relation avec le centre, était créé une véritable unité de sevrage, car cette demande est fréquente et l'offre encore bien maigre.

Puissent les décideurs de ce canton le comprendre... vite.

D^r G. Conne

P.-S. Et si les partisans — malheureux — des Drop In avaient eu raison... vingt-cinq ans trop tôt?

Jeudi de la Vaudoise du 30 novembre 1995

Oncologie

Auditoire César-Roux, CHUV

Modérateur: D^r Romain Mottet

9 h.-10 h.:

Séance plénière à l'auditoire César-Roux

Bienvenue:

Professeur A. Pécoud, président de la Commission pour la formation continue SVM.

D^r R. Mottet.

Cancer du sein détecté précocement: implications thérapeutiques

D^r Véronique Dupont Lampert, Service de chirurgie, Hôpital de Saint-Gall

Dépistage du cancer du sein: présentation du programme vaudois et bilan

D^r J.-P. De Landtsbeer, directeur du programme Fondation pour le dépistage du cancer du sein.

10 h.-10 h. 30:

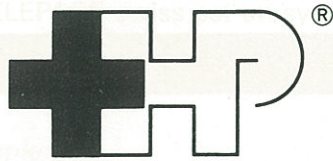
Pause.

10 h. 30-12 h.:

Séminaires interactifs

Attitudes thérapeutiques dans le cancer du sein précoce. Suivi des patients touchés par les cancers les plus fréquents. Du bon usage des marqueurs tumoraux.

Ce cours est soutenu par la firme MSD



**HEVAC
PRODUCTS SA**

QUALITÉ / SERVICE / PRIX

Fourniture de produits radiographiques :

Konica = films et écrans

TETENAL = produits de développement

Ainsi que les marques suivantes :



Nous fournissons également tout le matériel médical :

**LABORATOIRE
PANSEMENTS
MATÉRIEL DE CONSULTATION
ETC.**

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

Votre partenaire pour la Suisse :



HEVAC PRODUCTS SA

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

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

Pasteur de rue

Depuis 1991, je travaille comme pasteur dans la rue. Les paroisses protestantes de Lausanne ont décidé de créer ce ministère un peu particulier pour aller à la rencontre de ceux et celles qui vivent dans la marginalité.

Je ne vais pas retracer ici l'ensemble des observations que j'ai pu faire au travers de ces quatre années à arpenter les rues de la ville de Lausanne. (On pourrait ainsi dire beaucoup de choses concernant une grande soif de spiritualité rencontrée au jour le jour, ou encore s'inquiéter du nombre grandissant de personnes qui rejoignent les milieux de l'exclusion...) Je me contenterai de décrire brièvement ceux que je rencontre le plus souvent et d'évoquer les problèmes qui sont les leurs.

Il faudrait d'abord s'entendre sur les termes. Personnellement j'aime mieux parler de «gens de l'errance», car l'instabilité et le manque de perspectives caractérisent un grand nombre d'entre eux.

Qui est aujourd'hui dans la rue?

Il y a d'abord dans la rue des gens qui ont de gros problèmes avec l'alcool. On en parle peu, mais au niveau de la rue c'est certainement le groupe le plus important. Vies familiales brisées, incapacité de reprendre un travail, beaucoup de violence tant verbale que physique.

Il y a ensuite un groupe de jeunes adultes qui n'ont pas trouvé une place de travail après avoir terminé leur apprentissage. Ils se sentent souvent «blousés», car on leur a dit et répété qu'il fallait travailler à l'école et pendant la formation professionnelle pour être sûr de trouver une place. Leurs efforts n'ont pas été payés en retour et ils en ressentent beaucoup d'amertume. Cela explique peut-être en partie la violence et les actes de vanda-

lisme qui leur sont souvent reprochés. Il va de soi que cette population est une cible de choix pour les vendeurs de paradis artificiels...

Un petit pourcentage de l'ensemble des personnes toxico-dépendantes, n'ayant pas su maîtriser la consommation de stupéfiants, se retrouve à la rue. Il est important de préciser qu'il ne s'agit que d'une fraction de l'ensemble de la population toxico-dépendante. A cause d'un tapage médiatique souvent démesuré, on en est venu à assimiler la personne toxico-dépendante au «zonard» crado et couvert de blessures. C'est quelquefois vrai, mais l'écrasante majorité des personnes toxico-dépendantes ne sont pas dans la rue et mènent une vie à tout point de vue semblable au commun des mortels helvétiques.

Il y a enfin un petit nombre de malades du sida qui sont rejetés pour toutes sortes de raisons, souvent liées à leur passé, par leur entourage familial et social. Leur situation est dramatique: ils n'ont d'autre perspective d'avenir que la mort proche, et ils vivent cette attente dans une solitude qui n'a plus rien d'humain.

Quels sont les problèmes qu'ils rencontrent?

Les problèmes que les gens de l'errance vivent au jour le jour peuvent se résumer en un mot: *difficulté d'accès*.

- *Difficulté d'accès aux soins et à une hygiène du corps:*

C'est élémentaire, et souvent on a de la peine à s'imaginer les difficultés rencontrées pour soigner une blessure, un abcès, un problème pulmonaire, un état dentaire déficient.

- *Difficulté d'accès à une nutrition à peu près correcte:*

Le quotidien Mac Do, pâtes/riz/restes n'a rien de folichon. L'ab-

sence d'un quotidien à peu près structuré et l'ignorance fréquente d'un minimum de règles diététiques expliquent cet état de fait.

- *Difficulté d'accès au logement:*

Faites donc une fois l'essai! J'ai pu vivre à plusieurs reprises l'expérience édifiante de la «course d'obstacle» que représente la recherche d'un logement. J'en ai acquis la certitude qu'il existe une sorte de mot d'ordre entre les gérances: on ne veut pas de ces gens à problèmes, même si la sécurité sociale ou le patronage assurent une garantie financière.

- *Difficulté d'accès à un travail:*

Quand on a pas d'adresse, ni de numéro de téléphone, comment donc faire une offre d'emploi. Comment aussi retrouver le goût et le rythme d'un travail quand on a passé quelquefois des années dans la zone?

- *Difficulté d'accès à la culture:*

Pour les gens de la rue, la culture est souvent un luxe inabordable. Quelques-uns sont des habitués des bibliothèques municipales, plus parce qu'on peut s'y réchauffer, que pour s'y instruire ou s'y divertir...

Conclusion:

Je suis très étonné que les gens tiennent le coup, résistent et se débrouillent, malgré les nombreux obstacles et handicaps qui jalonnent leur quotidien. Ils font preuve d'une grande capacité d'invention et quelques fois ils sont aussi capables d'actes de solidarité tout à fait étonnants.

Cela contraste particulièrement avec la rigidité des règlements de toutes sortes et le peu de cas qu'on fait de ces «pauvres de chez nous»...

Jan de Haas, pasteur

QUAND UNE DECISION IMPORTANTE SE JOUE SUR UN SIMPLE COUP DE FIL, IL Y A INTERET A POUVOIR COMPTER SUR SON NATEL.

La vie professionnelle vous place dans des situations où tout peut se jouer sur l'instant, sur un mot, sur un chiffre communiqué par téléphone...

Dès lors, il est impératif de pouvoir compter sur la fiabilité de son Natel, par exemple.

Etre sûr du modèle choisi et de l'organisation qui en assure, en permanence l'entretien et la maintenance, vous permet d'être toujours rassuré et

opérationnel, où que vous vous trouviez.

C'est cela la valeur ajoutée E.C.S. Car en plus d'être le plus grand Centre Natel de Suisse romande, E.C.S. garantit un vaste choix des meilleures marques, aux prix les plus bas du marché.



ECS : LE SERVICE HAUTE-FIABILITÉ



Alors, ne prenez pas de risques, faites appel au partenaire reconnu comme le véritable spécialiste de la téléphonie mobile.

Show-room E.C.S.: Pré-de-la-Tour 7 - 1009 Pully - Lausanne. Renseignements: 021/729 95 55.

Traitement de la toxicomanie: la place du médecin

Le canton de Vaud a connu, ces dernières années, une réelle augmentation de la demande de soins. Il est difficile de savoir s'il y a eu une augmentation importante du nombre de toxicomanes. Il n'est pas exclu que l'incidence soit finalement assez constante et compte tenu du caractère relativement récent du phénomène et de la durée de l'évolution du trouble une fois installé, il est possible que cette augmentation de la demande de soins soit simplement le résultat de l'accumulation de générations successives de patients toxicomanes. L'offre de soins face à cette demande reste chroniquement insuffisante, notamment à Lausanne. Pourtant l'offre médicale a considérablement crû (entre le printemps 1992 et l'automne 1994, le nombre d'autorisations de traitements à la méthadone en cours est passé de 500 à plus de 1100). La mise en place de nouveaux dispositifs de soins pour étoffer cette offre médicale, qui a reposé jusqu'à maintenant essentiellement sur le secteur privé, est donc d'une actualité brûlante.

Dans ce contexte il paraît utile de rappeler brièvement la place de l'intervention médicale et les différentes modalités thérapeutiques dans le domaine toxicomanie et préciser les points clés de cette intervention médicale.

Les soins pour patients toxicomanes

Ils peuvent être classés en trois catégories principales:

1. Les traitements résidentiels à moyen et à long terme:

Il s'agit de prises en charges institutionnelles de type psycho-pédagogique à plein temps ou à temps

partiel dont l'objectif est de réapprendre à vivre sans drogue. Cela se fait en général selon des phases successives organisées autour de l'idée générale que «plus le sujet est susceptible de rechuter, plus il a besoin d'un encadrement serré». La vie communautaire et la place prise dans le groupe sont des axes importants du travail effectué. La très grande majorité de ces institutions réclame un sevrage complet de toute substance avant admission. C'est au niveau de ce sevrage que se situe l'intervention médicale.

2. Traitements ambulatoires sans produits de substitution:

L'approche est celle d'un sevrage initial recourant en général soit à des produits de substitution à très court terme ou à d'autres prescriptions médicamenteuses pour réduire les symptômes de manque dans la dépendance aux opiacés. Une intervention médicale est donc nécessaire à ce premier stade qui peut être ambulatoire ou résidentiel. Après la phase de sevrage initiale s'ouvre la phase de réhabilitation psychologique et sociale et de prévention du risque de rechute. Il s'agit là d'un travail de longue durée, parfaitement assumable dans le cadre d'une consultation de médecine, mais qui peut être délégué aussi à un autre professionnel. Toutefois, les interventions médicales sont souvent nécessaires pour renforcer la prévention des rechutes en recourant, lors de la dépendance aux opiacés, à la prescription d'un antagoniste (Naltrexone ou Nemexin). L'intervention médicale peut se faire aussi par la prescription de médicaments pour lutter contre les syndromes anxieux ou dépressifs, présents après le sevrage. Le problème, à ce stade comme à d'autres, est de ne pas induire de nouvelles dépendances (par des prescriptions mal contrôlées de benzodiazépines par exemple).

3. Les traitements ambulatoires de substitution:

Stricto sensu ils correspondent à la substitution de la dépendance aux

opiacés, mais le développement de la polytoxicomanie et de la dépendance aux benzodiazépines a amené à faire des substitutions aussi dans ce type de dépendance. En matière d'opiacés, le produit phare est la méthadone. Dans les années à venir, un produit comme la buprénorphine occupera probablement une place nouvelle dans cet éventail thérapeutique et on devrait bientôt voir arriver des Etats-Unis le lévoalphanalacétylméthadone (ou LAAM), dérivé de la méthadone, qui a une durée d'action plus longue. Cette prescription de substitution, bien sûr, ne peut se faire que par un médecin qui peut assumer lui-même ou déléguer à des collaborateurs le travail de suivi psychologique. Le principe de base de ces traitements est de permettre de travailler immédiatement la réhabilitation psychologique et sociale et de différer la question du sevrage.

Les points clés de l'intervention thérapeutique

Quel que soit le cadre dans lequel se situe l'intervention médicale, il y a un certain nombre de points clés qui méritent d'être soulevés:

- La qualité de la relation thérapeutique nouée avec le patient peut avoir une influence déterminante sur l'évolution; clarté et fermeté doivent s'allier à empathie et chaleur; cette relation doit s'instaurer dans la continuité de façon à offrir un sentiment de sécurité.
- La prise en charge doit s'adresser à la toxicomanie, mais aussi aux dif-

À LOUER BEAU CABINET MÉDICAL

Av. Juste-Olivier, Lausanne.

Environ 100 m² + 3 places de parc.

Fr. 2347.-/mois (charges comprises).

Tél. 021/323 29 23

089/210 56 36

JEUNE FILLE 17 ANS BILINGUE F/ALL.

Certificat du premier degré avec italien suivant act. cours prép. aux Ecoles du personnel paramédical, Lausanne

cherche place d'apprentissage comme assistante médicale pour été 1996

Région: Vevey jusqu'à Lausanne et Aigle.
M^{lle} M. Jaggi, tél. 021/921 91 49

difficultés psychologiques et éventuellement aux troubles psychiatriques avérés qui peuvent être associés (dans plus de la moitié des cas).

- Les rechutes sont fréquentes, elles font partie du profil évolutif habituel; le praticien doit le savoir à l'avance et y faire face sans être déstabilisé.
- Les situations sont très diverses; il n'y a pas un profil type du toxicomane et il y a peu de facteurs prédictifs puissants permettant de guider nos choix dans une situation donnée.
- L'intervention médicale ou médico-psychologique est parfois suffisante, mais le plus souvent il faut que quelqu'un intervienne dans le domaine social ou socio-pédagogique; savoir travailler en réseau est alors un atout important.
- Dans ces traitements de longue durée, la difficulté est de ne pas s'endormir face à une situation qui ne bouge plus guère et où la fatigue et l'épuisement s'installent; formation continue et travail en réseau sont une des façons de contribuer à entretenir notre dynamisme thérapeutique.
- Bien que le savoir médical soit plus flou et moins bien codifié que dans l'insuffisance cardiaque, il existe de

nombreuses données scientifiques qui permettent d'étayer les stratégies thérapeutiques médicales.

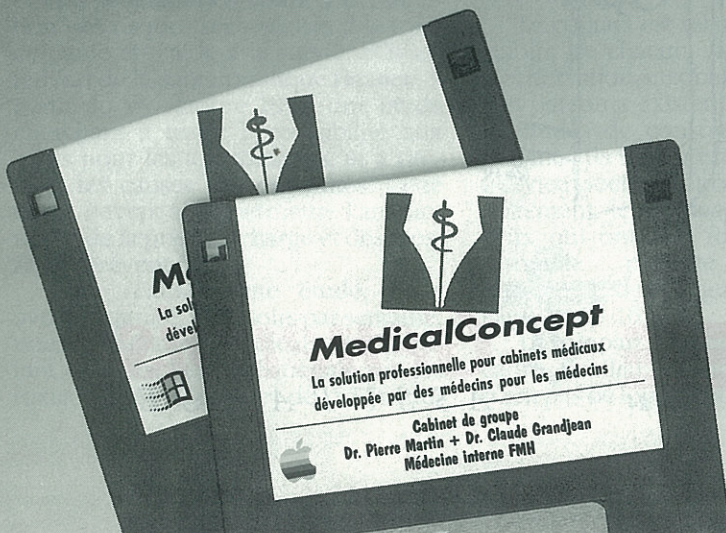
L'intervention médicale n'est pas l'alpha et l'oméga de la prise en charge des problèmes de toxicomanie. Il existe notamment des aspects sociaux souvent importants qui nécessitent une étroite collaboration entre le champ social et médical. Toutefois cette brève revue souligne l'importance et les multiples aspects de cette intervention médicale. Il est important que tous les patients en difficultés de toxico-dépendance puissent trouver le suivi médical dont ils ont besoin. Le réseau des praticiens privés a jusqu'à présent beaucoup donné dans ce domaine. Sa contribution devra continuer à augmenter dans les années à venir, mais il est important que ce réseau puisse bénéficier de l'appui de structures publiques à vocation médico-sociale ou sociale comme le prévoient des projets à Lausanne et dans plusieurs autres villes du canton.

Dr G. Bertschy,
chef de clinique, Cery

Bibliographie

1. «Toxicomanie et accès au système de santé.» Dubois J.A. *Drogue et droits de l'homme*, Genève, février 1992.
2. «La politique de la drogue: comment continuer?» Gutzwiller F. *Infothèque sida. Sida Info Doc. Suisse*, éd. 1995; 1: 4-5.
3. «Evaluation des mesures de la Confédération destinées à réduire les problèmes liés à la toxicomanie, phase I. Bilan initial 1990-1992.» Cattaneo M. *et al. Cah. Rech. Doc. IUMSP*, n° 81, 1993.
4. «Approche de la prévention du sida en milieu nocturne.» André G. et Bleeker M. *Association du Relais*, 1993.
5. «Wieviel Therapie braucht der Mensch?» Klingemann K. H. *et al. Schweiz. Rundschau Med. (Praxis)* 1994; 83(34): 937-949.
6. «Ten-year follow-up of a representative sample of London heroin addicts: Clinic attendance abstinence and mortality.» Wille R. *Brit. J. Addict.* 1981; 76; 259-266.
7. «The effects of psychosocial services in substance abuse treatment.» Mc Lellan A. Th. *et al. JAMA* 1993; 269: 1953-1959.
8. «Benzodiazépines dans le milieu de la drogue.» Ladewig D. R. *et al. JSPb.* 1995; 20: 497-500.
9. «Pourquoi et comment éviter de prescrire du Flunitrazépam (Rohypnol) au toxicomane?» Bertschy G., *Méd. et Hyg.* 1995; 53; 1861-1864.

La solution de gestion de cabinet médical proche du médecin MedicalConcept



- Pour Apple Macintosh™ ou Windows™ en version française et allemande
- Moyen de saisie: souris, clavier, lecteur code-barres ou hamster
- Anamnèse intégrée avec traitement de texte, liaison avec images et graphiques et reprise directe des données depuis toutes les données permanentes
- Mono- ou multipostes, configuration spécifique pour chaque cabinet médical
- Liaison avec le laboratoire, radiographies, dossiers médicaux électroniques, audiométrie, périmétrie, etc.
- Large possibilité de statistiques



Advanced Concepts SA

41, Route de Neuchâtel
CH-1008 Prilly
Tél. 021 - 624 625 0
Fax 021 - 624 625 0

Demandez notre documentation !

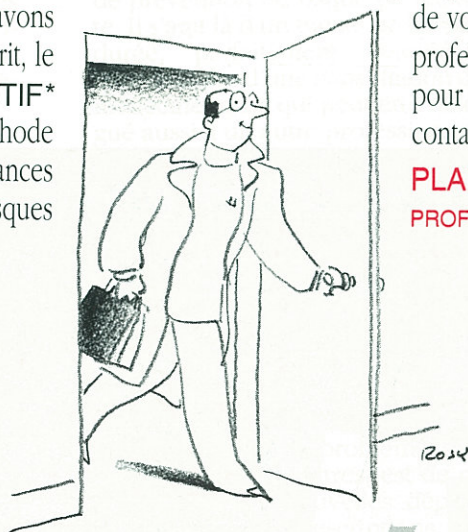
Et si nous faisons votre check-up assurances?

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

Un médecin de rue à Lausanne

Le projet

Les travailleurs sociaux qui fréquentent le milieu toxicomane de Lausanne, constatent qu'un grand nombre de toxicomanes présente des problèmes de santé mais ne recourt pas au circuit traditionnel de soins, par peur d'être rejetés ou discriminés.

Cette problématique d'accès aux soins pour les consommateurs de drogues dures est connue. Selon les études, il s'agit des toxicomanes les plus marginalisés dont l'état de santé est de plus en plus mauvais. Du fait de leur consommation de drogues, notamment par injections, il existe, en effet, chez ces personnes un risque important de développer des pathologies infectieuses pouvant mal évoluer si négligées (abcès, pneumonies, endocardites, ostéomyélites, hépatites) imposant ainsi des séjours hospitaliers prolongés. En outre, souvent atteintes par le VIH, elles abandonnent les suivis médicaux et ne peuvent bénéficier des traitements antiviraux et prophylactiques. Elles constituent, par ailleurs, un danger pour la population générale en cas d'atteinte tuberculeuse diagnostiquée tardivement ou en cas de relations sexuelles non protégées (VIH, hépatites, MST), un grand nombre vivant de prostitution. Cela d'autant plus que les messages préventifs habituels touchent difficilement ces personnes qui gardent des comportements à risque.

Enfin, toute velléité de sevrage sera plus facilement abandonnée par un toxicomane se sachant gravement atteint dans sa santé, alors que, réalisé dans de bonnes conditions, un sevrage peut aboutir et qu'il est possible pour un toxicomane de réussir une réinsertion sociale.

Dans ce contexte, et dans le cadre de ses programmes visant à la réduction des risques secondaires à la toxicomanie et d'aide à la survie, l'Office fédéral de la santé publique finance, à partir du 1^{er} octobre 1995, une étude cherchant à tester l'accessibilité aux soins pour les toxicomanes, et à préciser les causes des difficultés. Cette étude devrait ainsi permettre l'amélioration de la prise en charge et des messages préventifs.

Pour réaliser cette étude, nous avons organisé, trois soirs par semaine, une consultation médicale se déroulant dans les lieux fréquentés par les toxicomanes (quartier de Saint-Lau-

rent) au moment de la distribution gratuite de nourriture (19-22 heures). Cette consultation offre des soins médicaux de base précédés d'un examen somatique à visée diagnostique ainsi que des messages préventifs et des conseils d'hygiène individualisés. Les patients sont ensuite référés à leur médecin traitant ou si nécessaire aux institutions officielles (PMU, CHUV, Cery). Aucune prescription n'est prévue, cela pour éviter d'être réduit au rôle de pourvoyeur d'ordonnance de tranquillisants (Rohypnol en particulier). De même, il n'y aura pas de distribution de méthadone ou de psychotropes. A l'occasion de ces rencontres, un entretien semi-dirigé cherchera à définir, à côté des données de base, le parcours scolaire, la situation socio-professionnelle, les habitudes de consommation de drogues et les comportements à risque. Parallèlement à la phase de mise en route et de prise de repères, estimée à deux mois environ, une réflexion sera menée sur les modalités d'évaluation de cette activité avec l'aide de l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive.

Pour mener à bien cette étude, l'OFSP finance un poste de médecin (chef de clinique adjoint) à 25% pendant un an.

Situation après six soirées

Pour l'instant, une cinquantaine de personnes dont un tiers environ de femmes viennent chaque soir se nourrir à Saint-Laurent. Les trois quarts sont des habitués. Ce chiffre est certainement sous-estimé (influence saisonnière) puisque l'année passée en plein hiver, entre 120 et 150 litres de soupe étaient distribués. Les personnes présentes ont en général moins de 25 ans (17-35 ans).

Le contact est relativement facile à établir, et chacun, passé la période d'observation, raconte assez volontiers son parcours existentiel ainsi que ses habitudes de consommation de stupéfiants. Ils sont presque tous assistés (service social, patronage, occasionnellement le chômage). Rares sont ceux qui ont une formation professionnelle puisque la majorité consomme des drogues dures depuis l'âge de 15-16 ans!

La plupart vivent en dehors du cadre familial, et un quart environ n'ont pas de logement fixe (vivent tem-

porairement chez un copain, dorment à la Marmotte ou au Sleep in).

S'ils ont peu de difficultés à raconter leurs parcours de vie, il existe, par contre, une certaine gêne (pudeur) à évoquer, montrer leurs maux physiques. Ce n'est, en effet, qu'à partir de la fin de la deuxième semaine que certains sont venus présenter des pathologies somatiques en relation avec leur consommation de drogues: phlébites 3, abcès aigu 1, subaigu 1, et cicatriciel 1. Par contre, les demandes d'aide au sevrage (avec ou sans méthadone) ont été formulées dès les premiers soirs.

Ces données préliminaires (six soirées d'observations) sont peu surprenantes compte tenu de la population cible. Par contre la consommation de médicaments psychotropes observée est particulièrement préoccupante — et cela en raison des quantités consommées et du nombre de personnes touchées. Les substances appréciées sont les benzodiazépines (en particulier le Rohypnol) et plus récemment la Toquilone. Selon les témoignages, ces médicaments sont consommés pour éviter les périodes d'angoisse, fréquentes chez ces personnes constamment sur le qui-vive. Ils permettent également d'estomper les symptômes de manque aux opiacés. Ces substances peuvent être inhalées (Rohypnol) parfois même injectées et sont toujours absorbées en grande quantité (une dizaine de comprimés par jour). Souvent en association avec de l'alcool et ou de l'héroïne. En plus du risque d'une nouvelle dépendance, ou d'un surdosage potentiellement fatal, ces substances sont dangereuses par les troubles du comportement qu'elles induisent tels désinhibition, mauvaise perception de la réalité... Ces effets sont dangereux pour le consommateur, mais également pour les proches, en particulier les partenaires sexuels (hépatites, MST, VIH).

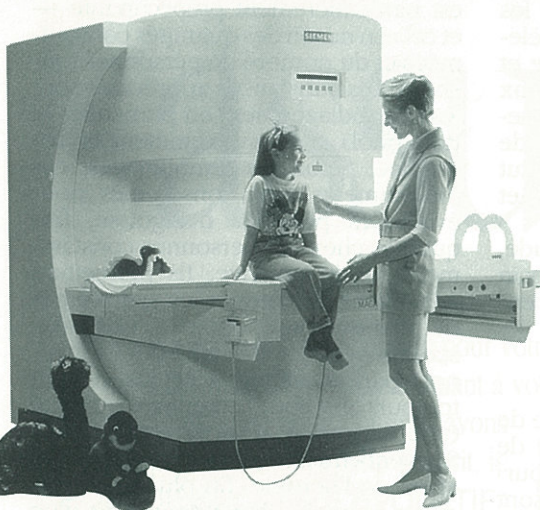
En conclusion, j'aimerais ajouter que ce travail me permet d'approcher dans de bonnes conditions des personnes de «mauvaise réputation». Je peux témoigner que, bien que peu gâtées par la vie, elles restent chaleureuses et attentionnées. Elles ont besoin d'aide et la Ville de Lausanne devrait se donner les moyens de les aider.



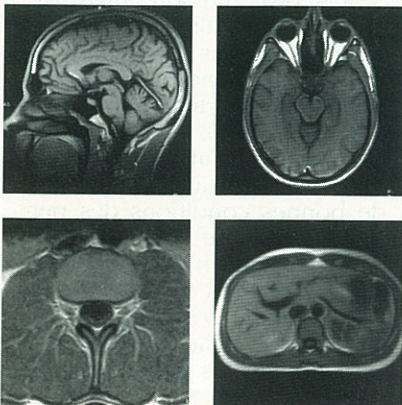
Imagerie par résonance magnétique

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

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



MAGNETOM OPEN - SIEMENS



Nouveau: Système ouvert sans tunnel!

Politique cantonale en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie

Dans le rapport de juin 1994 du Groupe de travail de coordination en matière de drogue, présidée par M. Cl. Bonnard, puis par M^e M. Jaton, le Conseil d'Etat a eu la possibilité de trouver une appréciation générale de la situation en matière de prévention et de lutte contre la toxicomanie. Par ailleurs, ce rapport faisait un bilan des moyens d'action existant et se terminait par une série de douze propositions concernant les mesures prioritaires.

En septembre 1994, le Conseil d'Etat a pris acte de ce rapport et adopté ses propositions. En ce faisant, le Conseil d'Etat déterminait le fondement de sa politique, qui a été rappelé à plusieurs reprises par la suite et qui peut se résumer ainsi:

- Modes de prise en charge différenciés et complémentaires.
- Chaîne thérapeutique comme référence commune, avec pour objectif l'abstinence.
- Pas de distribution d'héroïne.
- Développement simultané et de même intensité des trois domaines:
 - prévention;
 - traitement;
 - répression.

Cette politique, dont le Conseil d'Etat a fait une de ses priorités dans l'actuelle législature, a été précisée en adoptant les douze mesures proposées en conclusion du rapport Bonnard/Jaton.

1. Introduction et développer la notion de chaîne thérapeutique.
2. Créer une Commission cantonale pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie.
3. Créer une unité de sevrage des toxicomanes ayant aussi un rôle d'accueil et d'orientation des patients.
4. Renforcer les moyens de la police et de la justice et persister dans les efforts entrepris pour améliorer la collaboration policière et judiciaire intercantonale et internationale.
5. Améliorer la formation des magistrats, des policiers et du personnel des établissements pénitentiaires.

6. Promouvoir davantage l'éducation à la santé dans le système scolaire, notamment en renforçant la formation des enseignants et le programme des médiateurs scolaires.
7. Renforcer la formation prégraduée, postgraduée et continue des médecins (PPMT, Université).
8. Amener l'infrastructure psychiatrique publique hospitalière et ambulatoire à clarifier et à intensifier son rôle dans la prise en charge coordonnée de la toxicomanie.
9. Garantir aux institutions existantes en matière de prévention, d'accueil et de soins, les moyens nécessaires au maintien et au développement de leurs activités.
10. Soutenir les initiatives qui visent à sensibiliser la population et à entreprendre des actions de proximité.
11. Accentuer les actions de prévention et de traitement des maladies infectieuses en milieu pénitentiaire.
12. Appuyer des activités de recueil de données et de recherches permettant d'avoir une image quantitative et qualitative plus précise des problèmes suscités par la drogue et la toxicomanie.

Dans une période où les finances de l'Etat sont dans une situation critique, il apparaît d'emblée que ce programme est très ambitieux. En effet, il ne pourra pas être développé sans des moyens supplémentaires importants. En conséquence, pour limiter les dépenses et augmenter l'efficacité des projets réalisés, une parfaite coordination des actions au niveau Confédération, canton, régions, communes est nécessaire. C'est ainsi que l'on pourra assurer que les prochains développements correspondent, au moins, aux besoins les plus urgents.

En conséquence, pour coordonner et gérer au mieux ce programme, la Commission cantonale et le conseil consultatif pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie, ont été justement créés par le Conseil d'Etat en

mars 1995, conformément à la proposition n° 2 du rapport Bonnard/Jaton. Ensemble, ils forment un seul organe, dont les tâches sont complémentaires:

Commission cantonale de prévention et de lutte contre toxicomanie (désignée en mai 1995, président M^e M. Jaton).

- Assurer l'exécution et le suivi de la politique.
- Analyser les projets nouveaux.
- Suivre les expériences pilotes.
- Proposer au Conseil d'Etat le lancement de nouveaux projets touchant l'organisation et les structures.
- Favoriser la coordination entre les structures existantes.
- Faciliter et coordonner les actions de prévention.
- Promouvoir et coordonner le développement en matière d'information et de perfectionnement professionnel.
- Etablir à l'intention du Conseil d'Etat, tous les deux ans, un rapport.
- Prendre régulièrement l'avis de la Commission consultative ainsi que veiller à ce que les personnes ayant un lien direct avec la consommation de stupéfiants aient la possibilité de s'exprimer et d'être entendues à ce propos.

Conseil consultatif

- Etre un forum dans lequel un ensemble représentatif des personnes et institutions concernées par les questions liées à la drogue débattent des idées, des problèmes et solutions relatifs à la prévention et à la lutte contre la toxicomanie.
- Assurer l'échange, la communication et la coordination (une cinquantaine de membres, dont les membres de la Commission cantonale, les consultations du Conseil d'Etat sont encore en cours pour sa formation).

Une première liste des thèmes qui sont à analyser par la Commission cantonale pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie permet

de constater quelle est déjà importante.

- Proposition au Conseil d'Etat d'une liste de personnes ou institutions devant être représentée dans le Conseil consultatif.
- Politique cantonale en matière de distribution de seringues.
- Création d'une unité de sevrage à vocation cantonale et d'un centre d'accueil pour la région lausannoise.
- Création d'une unité ambulatoire spécialisée pour toxicomanes dépendants pour la zone sanitaire II, VIII, VIIIa (Fondation de Nant).
- Création d'un centre d'accueil pour la région Morges/Aubonne (Association Entrée de secours).
- Création d'un centre d'accueil et de prévention pour toxicomanes à Yverdon pour les zones sanitaires VI et VIa.
- Subventionnement de l'association «Parachute».
- Nouvelles directives en matière de traitement à la méthadone.

D'autres thèmes touchant la prévention et la répression pourraient allonger cette liste.

Il apparaît d'emblée qu'une politique de concertation, canton, régions,

Membres de la Commission cantonale pour la prévention et la lutte contre la toxicomanie:

- **Président:** M^c M. Jaton, avocat et ancien juge cantonal.
- M^{me} A. Depoisier, présidente de la Commission d'étude «Toxicomanie» de la COREL, représentant la COREL.
- M. P. Favrod, responsable du programme des médiateurs scolaires (qui serait chargé d'assurer aussi la relation avec le Département de l'agriculture, de l'industrie et du commerce — Service de la formation professionnelle), représentant le Département de l'instruction publique et des cultes.
- M. A. Féret, directeur de l'Association du Relais.
- D^r J. Martin, médecin cantonal.
- M. J.-F. Pradervand, chef de la police de sûreté, représentant le Département de la justice, de la police et des affaires militaires.
- M. P. Rey, directeur de la Fondation du Levant.
- D^r E. Rivier, représentant les médecins installés.
- M. J.-M. Schwenter, procureur général.
- M. P. Tillmanns, conseiller municipal, représentant la Ville de Lausanne.
- M. J. Vallet, Chef du Service de la protection de la jeunesse, représentant le Département de prévoyance sociale et des assurances.
- **Secrétaire:** M. E. Toriel, directeur des Institutions au Service des hospices cantonaux, représentant le Département de l'intérieur et de la santé publique.

communes et, notamment, une vision et un effort communs en faveur des développements prioritaires du réseau social et sanitaire seront nécessaires. Ce sont les conditions-cadres qui permettront de mettre à profit vraiment utilement toutes nos ressources et toutes nos expériences en faveur de la

prévention et de la lutte contre la toxicomanie.

Heureusement, je crois que nous sommes nombreux à partager cette conviction aujourd'hui et c'est plutôt rassurant pour l'avenir.

*E. Toriel,
directeur des Institutions au SHC*

Communiqués

Vaccination contre la grippe: bénéfiques chez des adultes en bonne santé

Bien que la mortalité de la grippe se produise principalement chez les personnes âgées, tous les groupes d'âge sont atteints par la maladie. Les recommandations actuelles préconisent l'immunisation annuelle pour les sujets à haut risque de complications mais toutes les personnes qui désirent éviter la grippe sont encouragées à se faire vacciner. K. L. Nichol et coll. (Minneapolis, MN) ont entrepris un essai randomisé à double insu pour déterminer les bénéfices de l'immunisation dans une population ne présentant pas un risque élevé de complications. Les effets de la vaccination sur la fréquence des affections respiratoires supérieures, des congés de maladie et du recours aux services de soins ont été évalués chez des adultes en bonne santé exerçant une activité profes-

sionnelle (*N Eng. J. Med.* 1995; 333: 889).

Un nombre total de 841 sujets âgés de 18 à 64 ans a été enrôlé du 10 octobre au 30 novembre 1994. Des données complètes de surveillance du 1^{er} décembre 1994 au 31 mars 1995 ont été obtenues pour 416 des 422 receveurs du placebo (99%) et 409 des 419 receveurs du vaccin (98%; P = 0,44). Au cours de la période d'étude, 69% des receveurs du placebo et 61% des receveurs du vaccin ont eu au moins une affection des voies respiratoires supérieures (P = 0,018). Les receveurs du vaccin ont rapporté 25% moins d'épisodes de maladie respiratoire supérieure que les receveurs du placebo (105 vs 140 épisodes pour 100 sujets, P < 0,001), 43% moins de jours de congé de maladie dû à une infection

respiratoire supérieure (70 vs 122 jours pour 100 sujets, P = 0,001) et 44% moins de visites à des cabinets médicaux pour des maladies respiratoires supérieures (31 vs 55 visites pour 100 sujets, P = 0,004).

Sur la base des résultats observés dans l'essai, les économies directes des coûts médicaux ont été estimées de \$ 5,99 par personne vaccinée et les économies indirectes de \$ 40,86 par personne vaccinée. Les économies de coût combinées ont été estimées de \$ 46,85 par personne vaccinée.

Les bénéfices observés dans cette étude représentent probablement une estimation inférieure des bénéfices qui pourraient être réalisés lors d'autres années. L'activité de la grippe a en effet présenté des niveaux bas dans le Minnesota en 1994-1995. Au cours des saisons avec des niveaux d'activité plus élevés, comme dans les années où il y a des épidémies sévères, les bénéfices de la vaccination seraient indubitablement plus grands.

P. H.

Caractère économique des traitements médicaux: Rapport du groupe de travail de la Commission paritaire sur l'exercice statistique 1993

Mandatée par la Commission paritaire FVCM-SVM, la délégation était composée du Dr D. Morin, du Dr C. Racine et de M. D. Petitmermet pour la SVM; du Dr A. Vaucher, de M. J.-J. Chapuis et de M. M. Kappler pour la FVCM. Elle s'est réunie à neuf reprises en 1995 pour examiner les septante-cinq dossiers retenus par la commission sur la base de l'exercice statistique concernant 1993.

Procédure

Sur les dossiers retenus, treize ont été classés d'emblée en raison d'une cessation d'activité.

Afin d'accélérer le traitement des dossiers, le sous-groupe a distingué trois catégories de médecins.

1. Les dix-sept médecins qui émergeaient pour la première fois à la statistique, selon les critères retenus par la Commission paritaire (CP), ont reçu une lettre attirant leur attention sur les dépassements constatés et les incitant à réfléchir sur les raisons éventuelles de ces dépassements. Il était indiqué que la CP n'allait pas pour l'instant demander des explications, ce qu'elle ferait à une date ultérieure si ces dépassements devaient être confirmés sur des exercices statistiques à venir.
2. Trente-six autres médecins, qui avaient été interpellés précédemment par la CP, ont eu la possibilité de faire part de leurs observations en complément à celles qu'ils avaient déjà fournies.
3. Finalement, neuf médecins avaient déjà reçu plus d'un avertissement. Constatant que sur l'exercice 1993, il n'y avait pas eu de modifications substantielles, voire, pour certains cas, une péjoration des indices, la CP les convoqua en séance plénière de conciliation afin de dé-

Il est important de rappeler que la CP n'exige des remboursements d'honoraires que pour des périodes sur lesquelles le médecin a pu intervenir après avoir été dûment notifié par des avertissements que ses dépassements d'indices ne pouvaient se justifier aux yeux de la CP.

terminer les dépassements considérés comme traitements dispensables.

Déterminations de la délégation

La délégation a tenu compte des explications que les médecins ont dû fournir, en prenant en compte les éléments statistiques à disposition et de sa connaissance de la pratique de médecin ou de celle du groupement de spécialistes concerné. Des informations complémentaires ont parfois été demandées pour mieux cerner la spécificité de l'une ou l'autre des personnes concernées.

Conformément à sa ligne de conduite, la délégation ne put recevoir ceux ou celles qui souhaitaient être entendus de vive voix. Par contre, les représentants de la SVM se tinrent à disposition et rencontrèrent plusieurs médecins.

En fonction de ce qui précède, la délégation classa trois dossiers dont la spécificité justifiait pleinement les dépassements constatés. La CP décida pour quatorze autres médecins d'attendre de connaître leurs indices futurs pour se prononcer définitivement.

Vingt-huit médecins reçurent, par contre, un avertissement. Parmi ces derniers, vingt-trois se virent ainsi signifier un second avertissement.

Séances de conciliation

La CP s'est réunie à quatre reprises pour recevoir neuf médecins dans le

cadre d'une séance de conciliation.

Un médecin ne se présenta pas. Un autre ayant présenté des explications fort tardives, mais convaincantes, vit son cas être également classé par la CP.

Par contre, pour les sept autres, des montants d'honoraires à restituer furent demandés par la CP. Après avoir accordé un ultime délai de réflexion, les médecins qui n'ont pas accepté de transiger ont été poursuivis en justice par la FVCM.

Finalement, quatre acceptèrent une transaction financière. Trois médecins étaient déjà en procès pour l'exercice 1992 et refusèrent d'entrer en matière. La FVCM augmenta donc ses prétentions à leur égard et joignit les causes.

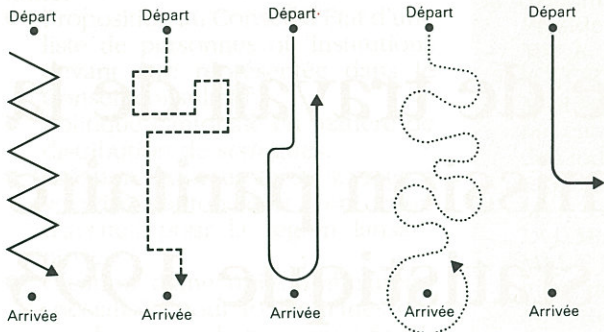
Pour la Commission paritaire:
D. Petitmermet

Rectificatif

Dans le numéro 6/95 du CMV, p. 16, il fallait bien entendu reconnaître la signature du Professeur A. Pécoud au lieu de Prof. A.

La rédaction s'excuse de cette malencontreuse erreur.

Quelles expériences avez-vous faites
en déclarant un sinistre
à votre compagnie d'assurance ?



winterthur

De nous, vous pouvez attendre plus.

Direction régionale
de Lausanne :
Avenue Benjamin-Constant 1
1002 Lausanne
Téléphone 021/319 51 11



Analgésique - anti-inflammatoire -
décongestionnant



5 | 10
plasters

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

DI 95

SERENITY
LE LEASING INTELLIJAN

Le leasing auto,
assurance risque-chômage comprise!



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

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

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

Info directe: 021/624 15 17

Jan

CENTRE AUTOMOBILISTE
La confiance que donne la compétence

← Ou retournez le coupon ci-dessous

Le leasing intelliJan **SERENITY** m'intéresse
LE LEASING INTELLIJAN

Veuillez me faire parvenir sans engagement votre documentation

Pour la marque: _____

Nom: _____

Prénom: _____

Adresse: _____

Tél.: _____

No postal: _____

Localité: _____

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

@gS

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

en passant par

les rapports médicaux et le contentieux

partiel ou total,

occasionnel ou permanent,

entièrement modulable,

toujours personnalisé!

Administration

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

Gestion

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

Secrétariat

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

Denise Röstli

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

Centres médicaux de contrôle pour la garantie de qualité externe du laboratoire médical

Admission à la pratique des contrôles de qualité selon les contrats passés dans le domaine de l'assurance sociale.

FMH. Le 1^{er} juillet 1995, la garantie de qualité obligatoire a été introduite sur la base d'une convention entre la Commission des tarifs médicaux LAA (CTM), d'une part, et l'Association suisse des établissements hospitaliers (VESKA) et la Fédération des médecins suisses (FMH), de l'autre. Il est prévu que les mêmes dispositions soient reprises dans les contrats du domaine de la LAMal et dans les conventions cantonales.

La commission d'experts (CE) pour la révision totale de la liste des analyses (GRAL) et le groupe de travail GRAL ont pris connaissance des premières expériences, au cours de leurs séances respectives des 11 et 12 septembre 1995; à cette occasion, la CE GRAL a pris une décision définitive concernant l'admission des centres médicaux de contrôle selon le contrat CE GRAL à partir du 1^{er} juillet 1996. Des réflexions de principe ont conduit à n'admettre, depuis cette date, plus que deux centres de contrôle de qualité dans le domaine du laboratoire, pour ce qui est du contrôle des analyses de la liste de l'assistance de base:

- D'un point de vue purement scientifique, il serait souhaitable de n'admettre qu'un seul centre de contrôle en Suisse, parce que seules des unités de base aussi grandes que possible permettent des affirmations statistiquement valables.
- D'un autre côté, il convient d'accorder aux laboratoires médicaux un pouvoir de choix minimal, à savoir la possibilité de changer de centre en cas d'insatisfaction quant aux prestations. Il a donc été décidé de reconnaître les centres médicaux de contrôle de qualité suivants dès le 1^{er} juillet 1996 dans le domaine du laboratoire médical, pour le contrôle de qualité externe (enquêtes) des analyses de la liste de l'assistance de base:

1. Centre suisse de contrôle de qualité, Hôpital, Dr A. Deom, 2300 La Chaux-de-Fonds, tél. 039/27 23 72.

2. Verein für medizinische Qualitätskontrolle, c/o Institut für klinische Chemie, Universitätsspital, Dr E. Häseler, Rämistrasse 71, 8006 Zürich, tél. 01/255 34 11.

Cela signifie que les autres centres de contrôle de qualité reconnus provisoirement ou posant leur candidature ne pourront plus être pris en considération et devront cesser leur activité dans le cadre du contrat CE GRAL dès le 1^{er} juillet 1996. La CE GRAL regrette cet état de fait, mais doit s'en tenir aux principes susmentionnés. Notons du reste que deux laboratoires (celui de l'Hôpital cantonal d'Aarau et le Laboratoire médical P.-A. Gras SA) ont retiré leur candidature suite aux discussions au sein de la CE GRAL.

Les centres de contrôle de qualité qui ne verront pas leur autorisation renouvelée ont été priés de poursuivre leur activité jusqu'au 1^{er} juillet 1996 et d'informer leurs membres affiliés de la cessation de leur activité à partir de cette date. Les membres en question auront bien entendu la possibilité de choisir auquel des deux centres admis (cf. supra) ils entendent s'affilier.

La reconnaissance des deux centres de contrôle de qualité admis sera soumise à une vérification annuelle. Afin que tout soit absolument clair, nous répétons que les dispositions mentionnées ne concernent que le contrôle de qualité obligatoire dans le domaine des analyses de l'assistance de base. En ce moment, la CE GRAL et le groupe de travail GRAL examinent quelles analyses ou quels groupes d'analyses devront également être soumis à un contrôle de qualité obligatoire à dater du 1^{er} juillet 1996 au plus tôt.

Ndlr: Ce texte est paru dans le BMS 76 du 11 octobre 1995, mais vu son importance, nous avons jugé utile de le reprendre.



*Revue de la
Société vaudoise de médecine*

Comité de la SVM

Dr Pierre Vallon, président
Dr Didier Morin, vice-président
Dr Jean-Marc Mermoud, secrétaire
Professeur Jean-Jacques Goy
Dr Daniel Laufer
Professeur Alain Péroud
Dr Charles Racine
Dr Patrick Rosselet
Dr 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

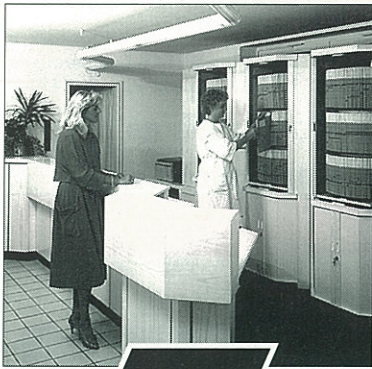
Régie des annonces

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
Chriesbaumstrasse 2, CH-8604 Volketswil
Phone 01/946 02 00, fax 01/945 65 21
Giuseppe Gracia, Markgräflerstrasse 84,
4057 Basel, Tel. und Fax 061/693 07 45

Impression

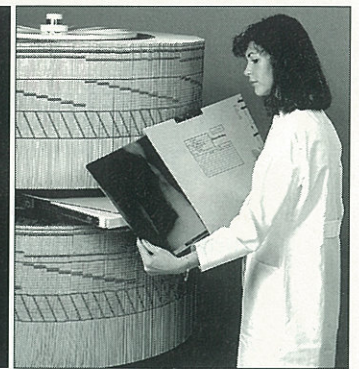
Bron-Marendaz Imprimeurs SA
1052 Le Mont-sur-Lausanne
Tél. 021/652 99 44



votre solution

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

- 60 % d'économie de place
3'000 dossiers de 3mm sur 0,71 m²
- 70 % d'économie de temps
- 100 % de sécurité
grâce au système d'indexation Wäller
dossiers sur mesure



OC Organisation & Classements sa



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



Bioréac sa

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

- Service des commandes

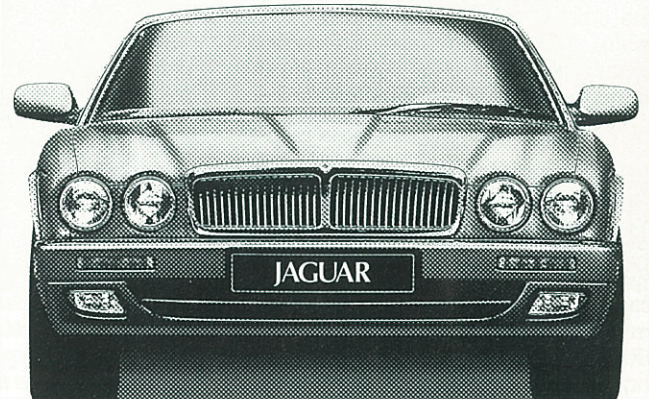
617 74 26

- Installation, service après-vente, salle de cours

617 98 43

Bd de Grancy 35, case postale
1001 Lausanne

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



L'agence  **JAGUAR** du client exigeant



GARAGE RACING ROMANEL s/Lsne
H. Buchmann 021/731 31 81

Degonda - Rehab SA

Vos spécialistes en Suisse romande pour la réhabilitation



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

küschall

MEYRA®

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

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

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

Journée mondiale du sida du 1^{er} décembre 1995

Vivre avec sa séropositivité, voire son sida, entraîne à plus ou moins long terme à une situation où assumer les tâches et devoirs de tous les jours tient de l'exploit tant l'organisme est affaibli.

De plus, il s'ensuit dans une certaine mesure une exclusion sociale qui rend les personnes atteintes de cette maladie encore plus vulnérables.

Le but que l'Arc-en-Ciel s'est fixé est de leur fournir l'infrastructure et l'assistance nécessaire pour vivre le plus normalement possible à la maison, à savoir les tâches domestiques quotidiennes: transport, ménage, lessive, commissions, prise en charge des enfants, assistance administrative. De

plus nous leur offrons la possibilité de prendre du repos dans un chalet mis à leur disposition et situé à Haute-Nendaz, de la réflexologie à domicile,

écoute, repas dans notre centre d'accueil de jour à Ecublens ainsi que des activités d'atelier comme la peinture sur soie et bois.

Journée mondiale du sida du 1^{er} décembre 1995

De 9 à 17 heures

Portes ouvertes à notre centre d'accueil d'Ecublens.

De 8 h. 30 à 19 heures

Stand d'information avec thé, café, au centre commercial d'Ecublens.

Distribution de rubans rouges, de documentation et informations sur le sida.

De plus, l'Arc-en-Ciel participe aux animations prévues au Centre commercial Migros de Renens, place du Marché et place de la Gare à Renens.

Calendrier médical vaudois

Période du 20 novembre au 22 décembre 1995

LUNDI 20 NOVEMBRE

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301, CHUV – D^r E. Baumgartner: «Ostéonécroses multiples.»

17 h 30-18 h 30: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques BH 15-Sud, CHUV – D^r J. Cherpillod: «Paralysies récurrentielles.»

MARDI 21 NOVEMBRE

8 h 15-9 h 45: Conférence du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Division de pédopsychiatrie de l'Hôpital de l'Enfance – Auditoire de l'Institut de pathologie, Bugnon 25, Lausanne – Professeur Marie-Jean Sauret, Toulouse: «Autisme et psychanalyse: le préjugé biologique.»

11 h-12 h: Cours postgradué du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire Jean-Louis Villa – Professeur N. Sartorius, Département de psychiatrie – Université de Genève: «Différences et similarités entre la CIM10 et les classifications nationales.»

MERCREDI 22 NOVEMBRE

12 h 45: Colloque de l'Hôpital de zone de Montreux – Salle de conférences – Professeur Ch. Hessler et D^r J.-P. de Landsheer: «Organisation et résultats du dépistage systématique du cancer du sein dans le canton de Vaud.»

17 h: Colloque postgradué du Service de neurologie – Service de neurologie, Bibliothèque, HCUG – Réunion commune des Services de neurologie Lausanne-Genève: Présentation de cas cliniques.»

JEUDI 23 NOVEMBRE

8 h 15: Colloque du Département de médecine interne – Division de pneumologie – Auditoire Mayor, CHUV – «Présentation de cas.»

11 h-12 h: Colloque postgradué du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, CHUV – Auditoire Michaud, Hôpital Nestlé – D^r M. Landry: «Le praticien face à un examen de résonance magnétique nucléaire.»

11 h 30-12 h 30: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI, CHUV – Salle de séminaires 2 BH 8 – D^r P. Cornu: «Présentation de cas.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Policlinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – D^r J.-D. Aubert: «Production d'endothéline -I dans les cellules bronchiques et les macrophages.»

14 h 15-15 h 45: Conférence du Centre d'enseignement postuniversitaire pour la spécialisation en psychiatrie et psychothérapie – Grand Auditoire de Cery, Bâtiment des admissions, 1^{er} étage, Prilly – Professeur D. Stern, USA: «La constellation psychique maternelle – une nouvelle perspective psychothérapeutique.»

17 h: Colloque ORL – Auditoire Yersin, CHUV – D^r D. Soldati: «Traitement de l'esquinancie: actualités.»

18 h 15: Colloque pluridisciplinaire de la Division de gastro-entérologie CHUV – Auditoire Tissot, CHUV – Professeur Lange, Saint-Gall: «Gastro-entérologie chirurgicale.»

20 h 15: Conférence organisée par la Fondation pour le développement de la psychothérapie médicale – Auditoire de l'Hôpital de Beaumont, Lausanne – Professeur André Haynal: «Psychanalyse: traitement, théorie et politique. Une perspective historique.»

LUNDI 27 NOVEMBRE

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301, CHUV – D^r B. Husi: «Tasements vertébraux inhabituels.»

17 h 30-18 h 30: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques BH 15-SUD, CHUV – D^r J.-C. Givel, P.A.: «Chirurgie immuno-radioguidée dans le cancer colo-rectal.»

MARDI 28 NOVEMBRE

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

12 h 15: Séminaire de l'Institut de physiologie de la Faculté de médecine – Salle de séminaires de l'Institut de physiologie (niv. 3), Bugnon 7, Lausanne – D^r L. Pénicaud: «Système nerveux et développement des maladies du métabolisme énergétique.»

12 h 30: Colloque multidisciplinaire dermatologie, immunologie, néphrologie – Rhumatologie – Auditoire Yersin, CHUV – D^r M. Krasovec: «Pansclerotic morphea of children.»

17 h: Séminaire de la Division d'endocrinologie et du métabolisme – Salle de colloques 10-301, CHUV – Professeur Ph. Froguel (Lille): «Génétique et diabète non insulino-dépendant.»

18 h 30: Colloque du Nord vaudois de l'Hôpital d'Yverdon-les-Bains – Salle de conférences, 3^e étage – D^r J.-P. Voegeli: «Quoi de neuf dans la prise en charge des toxicomanes?»

JEUDI 30 NOVEMBRE

8 h 15: Colloque du Département de médecine interne – Auditoire Mayor, CHUV – D^r M.-D. Schaller: «Insuffisance cardio-pulmonaire dans le post-partum.»

11 h 30-12 h 30: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI, CHUV – Salle de séminaires 2 BH 8 – «Hématologie clinique.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Policlinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – Journal-Club, Division de pneumologie: «Corticoïdes inhalés: utilité des ultra-hautes posologies.»

14 h-15 h: Colloque d'alcoologie – Auditoire Yersin, CHUV – D^r J. Besson: «Comorbidités associées à l'alcoolisme.»

Le spécialiste des professions médicales

Consultant du secteur médical hospitalier et leader dans ce domaine, **ADIA 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.

ADIA MÉDICAL, av. Ruchonnet 30, 1003 Lausanne.

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



ADIA MEDICAL



MARCEL BLANC + CIE

La chaîne d'hygiène complète pour le cabinet médical. Efficace contre le virus de l'hépatite B* et le HIV** (agent du SIDA).



1052 LE MONT

En Budron C n° 2

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



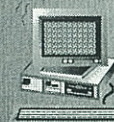
GESPOWER

Fiduciaire et applications informatiques

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

à
vos
soucis
de
gestion...
nos
SOLUTIONS

Logiciel
de gestion
du cabinet
médical
MEDISOFT III
sous Windows



20, ch. Saladin 1224 Chêne-Bougeries / Genève

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

17 h 30: Colloque postgradué du Service de neurologie – Service de neurologie, Inselspital, Berne – «Réunion commune des Services de neurologie Lausanne-Berne: Présentation de cas cliniques.»

LUNDI 4 DÉCEMBRE

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301, CHUV – D^r M.-A. Krieg: «Données biochimiques chez des personnes âgées.»

17 h 30-18 h 30: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques BH 15-SUD, CHUV – D^r E. Buchser, MER: «Traitement instrumental des syndromes douloureux chroniques.»

MARDI 5 DÉCEMBRE

8 h-9 h 15: Colloque de formation continue en pédiatrie – Auditoire Tissot, CHUV – D^{rs} J.-D. Aubert, M. Roulet et I. Rappaz: «Prise en charge de l'enfant avec mucoviscidose - greffe pulmonaire - atteinte digestive - assistance nutritionnelle.»

8 h 15-9 h 45: Conférence du Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent – Division de pédopsychiatrie de l'Hôpital de l'enfance – Auditoire de l'Institut de pathologie, Bugnon 25, Lausanne – D^r F. Palacio, Genève: «La relation parents-enfant.»

11 h-12 h: Cours postgradué du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire Jean-Louis Villa – D^r C. Lima: «Dysfonction thyroïdienne chez la personne âgée souffrant de troubles psychiques.»

MERCREDI 6 DÉCEMBRE

17 h: Séminaire de la Division d'endocrinologie et du métabolisme – Salle de colloques 19-323, CHUV – Professeur B. Estour (Saint-Etienne): «Prise en charge ambulatoire du diabète de type I inaugural.»

17 h 30: Colloque postgradué du Service de neurologie – Auditoire Yersin, CHUV – D^r F.-X. Borruat: «Réunion ONO: présentation de cas cliniques.»

JEUDI 7 DÉCEMBRE

8 h 15: Colloque du Département de médecine interne – Auditoire Mayor, CHUV – D^r J. Cornuz: «Thrombose veineuse idiopathique et cancer.»

9 h 30-17 h 30: 2^e Journée romande de réadaptation cardio-vasculaire – Centre de congrès «La Marive», Yverdon. Renseignements et inscriptions: Bertrand Pellaton, tél. 024/31 19 94.

11 h 30-12 h 30: Colloque et séminaire du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI, CHUV – Salle de séminaires 2 BH 8 – D^r Ph. de Moerloose, Genève: «Progrès dans le traitement de l'hémophilie.»

18 h: Colloque ORL – Auditoire Yersin, CHUV – MM. P. Duvoisin et Ph. Estoppey, audioprothésistes, Lausanne: «Prothèses acoustiques: état actuel.»

LUNDI 11 DÉCEMBRE

17 h 30-18 h 30: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques BH 15-Sud, CHUV – D^r F. Mosimann, PD & MER: «Actualités en transplantation.»

MARDI 12 DÉCEMBRE

11 h-12 h: Cours postgradué du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire Jean-

Louis Villa – D^r G. Leuba: «Les formes familiales de la maladie d'Alzheimer.»

MERCREDI 13 DÉCEMBRE

12 h 45: Colloque de l'Hôpital de zone de Montreux – Salle de conférences – Professeur J. Wertheimer: «La maladie d'Alzheimer: aspect actuel.»

17 h 15: Colloque du Service de radiodiagnostic – Auditoire C. Roux, CHUV – D^r Laurent Chappuis: «Rôle du radiologue dans le triage des patients suspects d'être porteurs d'une rupture traumatique de l'aorte thoracique.»

JEUDI 14 DÉCEMBRE

8 h 15: Colloque du Département de médecine interne – Division de gastro-entérologie – Auditoire Mayor, CHUV – «Présentation de cas.»

9 h 30-12 h: Colloque pour les dermatologues de la Suisse romande – Auditoire de l'Hôpital Beaumont, Lausanne – D^r François Spertini: «Allergies aux piqûres d'insectes: possibilités thérapeutiques actuelles – Présentation et discussion de cas cliniques.»

10 h 30-12 h 30: Colloque des neurosciences cliniques du Service de neurologie – Auditoire Tissot, CHUV – «Neuroendocrinologie.»

11 h-12 h: Colloque postgradué du Service de rhumatologie, médecine physique et réhabilitation, CHUV – Auditoire Michaud, Hôpital Nestlé – Professeur M. Revel, Paris: «Le point sur la rééducation des lombalgiques.»

13 h-14 h: Colloque de pneumologie du Département de médecine interne et de la Policlinique médicale – Salle de séminaires 6, BDFM, CHUV – «Quiz de radiologie pneumologique.» Inscriptions: 021/314 13 80.

13 h 45: 24^e réunion romande de réanimation – Auditoire Mayor, CHUV – D^r F. Brunet (Paris): «SDRA: Les différentes modalités d'assistance respiratoire.»

14 h-15 h: Colloque d'alcoologie – Auditoire Yersin, CHUV – D^r B. Yersin: «Concepts de coût-efficacité dans le traitement de l'alcoolisme.»

16 h-17 h 30: Colloque de formation continue de la Division de cardiologie – Auditoire Tissot, CHUV – Professeur S. Reiz et coll., professeur

L. Kappenberger et coll.: «Bilan préopératoire du coronarien avant une intervention de chirurgie générale: recherche et consensus entre anesthésistes et cardiologues.»

17 h 15: Colloque du Service de radiodiagnostic – Auditoire C. Roux, CHUV – D^r Laurent Chappuis: «Rôle du radiologue dans le triage des patients suspects d'être porteurs d'une rupture traumatique de l'aorte thoracique.»

18 h: Colloque ORL – Auditoire Yersin, CHUV – D^r M. Perrier: «Revue de stomatologie non tumorale.»

LUNDI 18 DÉCEMBRE

14 h-15 h: Colloque du métabolisme phosphocalcique – Salle 10-301, CHUV – D^r Phys L. Rakotomanana et D^r P.-F. Blaser: «Densiscan 1000: principes de mesure.»

17 h 30-18 h 30: Colloque du Service de chirurgie – Salle de colloques BH 15-Sud, CHUV – D^r H. Vuilleumier: «Traumatismes abdominaux.»

MARDI 19 DÉCEMBRE

11 h-12 h: Cours postgradué du Service universitaire de psychogériatrie, Prilly – Auditoire Jean-Louis Villa – D^r P. Baumann: «L'association Citalopram – Lithium dans les dépressions résistantes.»

JEUDI 21 DÉCEMBRE

8 h 15: Colloque du Département de médecine interne – Service de rhumatologie – Auditoire Mayor, CHUV – «Présentation de cas.»

11 h 30-12 h 30: Colloque du Laboratoire central et de la Division d'hématologie du DMI, CHUV – Salle de séminaires 2 BH 8 – «Hématologie clinique.»

18 h: Colloque ORL – Auditoire Yersin, CHUV – D^r O. Pillevuit: «Sialadénites et sialadénoses: mise au point.»

Prochain délai de rédaction: pour annoncer les manifestations ayant lieu entre le 18 décembre et le 16 février 1996. Nous vous prions de bien vouloir nous faire parvenir le texte avant le 11 décembre 1995.

Prix de cardiologie

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

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

Les candidats enverront, en deux exemplaires, jusqu'au 31 janvier 1996:

- le travail ou les travaux qu'ils soumettent à l'appréciation du jury,
- une bibliographie,
- un bref curriculum vitae

à la Commission scientifique de la Fondation suisse de cardiologie, Case postale 176, 3000 Berne 15.

Élégance italienne et confort suprême...



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

J'ai choisi **Garage Carrosserie**

montchoisi sa

Lausanne 49, av. Montchoisi

021/617 72 51

Bussigny, Moulin du Choc (dir. Aclens)

021/869 94 21

AMREIN

ORTHOPÉDIE



ATELIER SPÉCIALISÉ POUR

LA FABRICATION DE PROTHÈSES

•
APPAREILS ET CORSETS ORTHOPÉDIQUES

•
LOMBOSTATS EN TISSU

•
SUPPORTS PLANTAIRES

•
BANDAGES

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

OLIVIER AMREIN

technicien orthopédiste-bandagiste

Maîtrise FA

Rue de la Borde 14

1018 LAUSANNE

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

A tous
les membres
de la SVM

Des assurances sur mesure

Profitez de nos offres exclusives d'assurances et choisissez la meilleure solution.

Perte de gain en cas de maladie et d'accident:

Couverture élargie sur mesure.

Nouveau! Assurance perte d'exploitation:
couverture des frais fixes, y compris les salaires
du personnel.

Assurance inventaire d'entreprise:

- vol
- dégât d'eau
- bris de glace
- perte d'exploitation en cas d'incendie
- reconstitution des informations

Contactez-nous:

Lausanne	021 / 342 09 09
Morges	021 / 803 06 81
Montreux	021 / 961 18 18
Nyon	022 / 361 08 08
Yverdon	024 / 21 79 06



Genevoise
ASSURANCES

libère



Axotide®

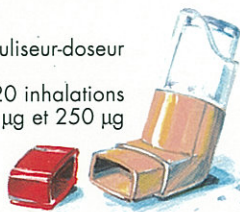
Admis par les
caisses-maladie

Propionate de fluticasone
... dès le début

élargit les possibilités
des stéroïdes inhalés dans l'asthme bronchique

Nébuliseur-doseur

contenant 120 inhalations
à 50 µg, 125 µg et 250 µg



Diskhaler

Emballage de disks,
60 doses unitaires
à 100 µg, 250 µg
et 500 µg



Glaxo

Glaxo Wellcome AG
Postfach
3322 Schönbühl/Bern
Telefon 031 859 61 00

Pour d'autres informations, veuillez consulter
le Compendium Suisse des médicaments

Flux
plutôt
que reflux

**Prepulsid**
Cisapride

Trademark

... 3 patients sur 4 avec brûlures souffrent également de sensations de plénitude, de douleurs et de ballonnements

Posologie:

symptômes de reflux :
2 x 1 compr. à 20 mg

dyspepsie:
3 x 1 compr. à 10 mg

Maintenant

 **JANSSEN-CILAG** AG
Sihlbrugstrasse 111 • 6341 Baar

Pour de plus amples renseignements sur la composition, les indications, la posologie, les effets secondaires, les contreindications, veuillez consulter le Compendium Suisse des Médicaments.