

**COURRIER**  
**DU M** **ÉDECIN**  
**VAUDOIS**

numéro 8 septembre - 91

ORGANE  
DE LA SOCIÉTÉ  
VAUDOISE  
DE MÉDECINE



**FRAIS DE LA SANTÉ**

« À PERDRE LA RAISON! »

LE POINT DE VUE DU PRÉSIDENT DES HOSPITALIERS

# Les cliniques privées vaudoises

Les seize établissements groupés au sein de l'Association vaudoise des cliniques privées s'inspirent des principes de la liberté du choix du médecin et du respect du patient ; ils offrent quelque 1000 lits et disposent d'un équipement ainsi que d'un personnel de haute qualité, tant sur le plan médical que dans leur service hôtelier.

## Cliniques médico-chirurgicales avec maternité

### CLINIQUE CÉCIL

53, av. Ruchonnet, case postale 330, 1001 Lausanne  
Téléphone 021/20 12 51, fax 021/23 27 09 + 021/20 83 22

### CLINIQUE DE GENOLIER

1261 Genolier  
Téléphone 022/66 22 22, fax 022/66 12 65

### CLINIQUE DE MONTCHOISI

10, ch. des Allinges, case postale, 1000 Lausanne 19  
Téléphone 021/619 39 39, fax 021/26 99 36

### HÔPITAL DE LA PROVIDENCE

4, rue de l'Oyonne, 1800 Vevey 2  
Téléphone 021/944 11 11, fax 021/944 59 52

### CLINIQUE DE LA SOURCE

30, av. Vinet, 1004 Lausanne  
Téléphone 021/641 33 33, fax 021/641 33 66

## Cliniques médico-chirurgicales sans maternité

### CLINIQUE ET PERMANENCE CHIRURGICALE DE LONGERAIE

9, av. de la Gare, 1003 Lausanne  
Téléphone 021/312 49 07

### CLINIQUE LA ROSIAZ

3, ch. Beau-Soleil, 1009 Pully  
Téléphone 021/29 45 14, fax 021/28 60 52

## Cliniques médicales

### CLINIQUE BEAU RÉVEIL

1854 Leysin  
Téléphone 025/34 25 81, fax 025/34 11 87

### CLINIQUE BON PORT

21, rue du Bon-Port, 1820 Montreux  
Téléphone 021/963 51 01, fax 021/963 77 95

### CLINIQUE LÉMANA

21, av. des Bosquets-de-Julie, 1815 Clarens  
Téléphone 021/964 16 41, fax 021/964 64 51

### CLINIQUE LA LIGNIÈRE

1196 Gland  
Téléphone 022/64 71 61, fax 022/64 20 30

### CLINIQUE LA MÉTAIRIE

Av. de Bois-Bougy, 1260 Nyon  
Téléphone 022/61 15 81, fax 022/61 44 98

### CLINIQUE MONT-D'OR

3, av. du Mont-d'Or, 1007 Lausanne  
Téléphone 021/26 09 81

### CLINIQUE PAUL NIEHANS SA

Hôtel des Trois-Couronnes, 1800 Vevey  
Téléphone 021/922 62 42, fax 021/922 72 80

### CLINIQUE LA PRAIRIE

1815 Clarens-sur-Montreux  
Téléphone 021/964 33 11, fax 021/964 25 65

### CLINIQUE VALMONT

1823 Glion-sur-Montreux  
Téléphone 021/963 48 51, fax 021/963 83 80

# Editorial

## *Frais de la santé: facette «...A perdre la raison!»*

Deuxième volet de notre série d'articles consacrés au coût de la médecine et aux frais de la santé, ce numéro et le suivant verront intervenir sur le sujet les politiciens du canton.

Ceux-ci, membres du Grand Conseil, se sont prêtés de bonne grâce à ce périlleux exercice, juste avant des élections.

Les arguments des professionnels de la santé et de la plupart des auteurs du présent journal reflètent assez bien les commentaires nombreux parus dans la presse depuis plusieurs mois. Leur analyse est souvent juste et plutôt mesurée et polie, leurs propositions de réforme se rejoignent bien souvent.

Souffrez, chers lecteurs, qu'un des rédacteurs-praticiens du journal donne un éclairage un peu différent sur ce débat parfois répétitif et évoque une des causes, extrêmement alarmante et volontiers passée sous silence par le corps médical et les patients, de l'extraordinaire explosion des coûts de la santé.

Il s'agit de la fréquence des consultations ambulatoires et de leur motif profond. Donc de la surconsommation médicale.

Lorsqu'il m'est arrivé, il y a une bonne quinzaine d'années, d'officier aux fameuses visites sanitaires du soir lors des cours de répétition ou d'écoles de recrues, j'ai souvent été frappé par la surconsommation médicale qui était faite. Je me surprénais parfois à demander au militaire s'il aurait pris sa voiture au civil pour quérir l'avis du médecin afin de montrer telle cloque au pied, courbature suite à une marche en montagne ou céphalées le lendemain d'un souper arrosé.

La «couverture» médicale militaire s'est d'ailleurs grandement intensifiée depuis (et gagne parfois les activités civiles), et il n'est pas loin le temps où l'on ne tirera plus un coup de pistolet dans un stand sans avoir derrière soi un médecin et deux brancardiers!

Mais cela se passe à l'armée, contexte bien différent de la pratique quotidienne!

Je retenais, à l'époque, plusieurs explications à ce phénomène: la proximité sûrement néfaste du médecin et l'ennui du militaire, l'obligant à tuer le temps et donc (pourquoi pas) à aller consulter un peu chaque soir!

Mais une autre explication plus sournoise et guère réjouissante s'est imposée à moi: les incroyables progrès médicaux de ce siècle et l'amélioration notable de la santé en général dans nos pays n'ont en rien changé la dramatique incapacité de la population de prendre en charge son propre corps.

Je ne sais si les remèdes de grand-mère avaient du bon, mais une chose est sûre, ces dernières savaient soigner l'entorse, faire mûrir un abcès, voire prendre la température d'un enfant avant d'alerter plus loin...

La société a donc décidé de laisser les médecins s'occuper de sa santé et j'y vois là une énorme erreur. Le patient n'a plus besoin de raisonner; il délègue. «Ma maladie, c'est votre problème! ma santé c'est votre affaire», «Je viens vous voir pour perdre du poids!», «pour arrêter de fumer!».

# Sommaire

1

Editorial  
Frais de la santé:  
facette «... A perdre  
la raison!»

3

Dossier  
Santé:  
les coûts, la politique,  
l'éthique...

5

Le Parti radical  
et les dépenses de santé

7

Coûts de la santé:  
le point de vue  
d'un socialiste

11

Opinions  
Le point de vue  
du président  
des hospitaliers

13

Communiqués

16

Calendrier médical  
vaudois

Le praticien est devenu le mécanicien de toutes les urgences (d'ailleurs, il possède un kit streptocoques trois minutes, il aura son kit sida, il vous fait un thorax en cinq minutes!). Avec lui, le diagnostic ne traîne pas, le traitement et la guérison n'ont pas intérêt à traîner non plus!

Le médecin, c'est aussi le confesseur. Il peut tout entendre et remplace l'ami intime à qui on n'ose pas parler de ses soucis, ou de l'infidélité de son conjoint; il est aussi la mère de cette jeune femme qui se fatigue tant de se relever quinze fois durant la nuit à cause d'un bébé en pleurs.

Il joue progressivement un certain nombre de rôles dont il n'a malheureusement pas appris les partitions lors de ses études et qui ne font souvent appel qu'à son bon sens.

Toutes les conditions de retrouver le «médecin militaire» sont donc actuellement réunies, puisque l'on trouve: 1. la proximité du médecin; 2. sa disponibilité, qui va aller croissante et qui rendra caduc le degré d'urgence de toute affection (on verra donc les états grippaux avant la fièvre et les varicelles, avant les boutons!).

On ajoutera encore la notion, bien civile celle-là, du coût: ce cercle vicieux qui conforte le patient dans son idée de consommer davantage pour sa santé, «la payant bien assez chère!»

Au début de ma formation médicale, l'un de mes pères à sentences avait risqué celle-ci: «Il faut tout de même se souvenir

que dans la médecine ambulatoire, le 80% de ce que vous allez voir se guérit spontanément!»

Il ne me paraît pas malsain que de temps en temps les médecins, pharmaciens et bien entendu les patients s'en souviennent.

Je ne trouve pas utopique d'envisager que dans quelques années les cotisations d'assurance se paieront le double du prix actuel. Il ne faut pas attendre des patients une opposition consistante à cette éventualité.

On prétend parfois qu'il existe un seuil psychologique à ne pas dépasser; c'est faux! Le prix de l'essence est là pour nous le rap-  
peler!

Si cela devait se produire, les médecins auraient tout intérêt à se recycler: ils devraient s'attendre à ajouter quelques prestations à leurs activités habituelles, telles celles de pratiquer des soins de pédicure en fin de consultation, bercer le petit dans son lit à domicile s'il ne peut s'endormir et délivrer quatre fois plus de prescriptions de «papouilles-physio» qu'actuellement!

Les cliniques, elles-mêmes, seraient bienvenues de se fournir en vidéos dans les chambres, afin d'améliorer le confort.

Mais peut-être que, dans le fond, c'est ce que désire la masse des cotisants. Tout, tout de suite, tout compris et à n'importe quel prix!

Propositions de l'auteur:  
L'assurance étant faite pour les gros pépins, les hospitalisations et les affections chroniques,

le reste devrait être à la charge du patient.

Les cotisations s'en trouveraient nettement diminuées et je ne pense pas que les personnes âgées, qui cotisent entre 150 et 250 francs par mois actuellement, dépenseraient beaucoup plus en frais ambulatoires mensuels si elles devaient les prendre à leur charge.

Un système de franchise plus élevée qu'actuellement trait dans le sens d'une réduction des frais ambulatoires.

Tout patient acceptant une franchise élevée (supérieure à 1000 francs par exemple), se verrait offrir par son assurance maladie un examen de contrôle de santé annuel, tel qu'il se fait pour une assurance vie habituellement.

Je ne suis pas persuadé, comme certains le sont, que le rehaussement des franchises irait de pair avec un abaissement du niveau de la santé de la population et grèverait le pronostic morbide et vital de celle-ci.

Je prétends, au contraire, que le patient redeviendrait critique quant aux soins prodigués, à la qualité des prestations fournies et au montant de la facture à honorer. Actuellement ce rôle semble être dévolu, par erreur, aux caisses maladie, voire à leur médecin-conseil.

Cette manière de faire aurait l'avantage de rendre l'individu responsable de sa santé, sans exiger du médecin qu'il en soit le dépositaire.

Dr Ph. Juillard



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

# Dossier

## Santé: les coûts, la politique, l'éthique...

### Explosion des coûts? Vraiment?

Explosion des coûts: lesquels? Ceux de la santé ou ceux des cotisations d'assurance maladie? La confusion entre ces deux notions entraîne la confusion dans le débat sur la santé. La part du PNB consacrée à la santé n'a que peu augmenté ces quinze dernières années, et avec son taux de 8%, la Suisse se situe dans la moyenne des pays industrialisés. On atteindra très probablement 10-12% d'ici vingt-trente ans. Pour nous, là n'est pas le problème. Disons une fois clairement que ce taux de croissance est acceptable pour une société comme la nôtre. La santé rapporte aussi, et occupe actuellement en Suisse 9% des actifs. Une étude américaine évaluait à 139 000 emplois créés, un investissement de 1 milliard dans le domaine de la santé, contre 76 000 pour le même investissement dans l'armement... A choisir, toutes les populations du monde, à l'inverse de leurs gouvernements, se prononcent pour l'investissement dans la santé...

### Transfert de charges de l'Etat aux assurés, surtout!

En acceptant en 1975 un blocage des subventions aux caisses maladie – contre l'avis du seul Parti du travail (POP) – le Conseil national a mis en route un fabuleux transfert des charges; il y a quinze ans, la participation des pouvoirs publics aux frais médico-hospitaliers avoisinait les 45%, elle est aux alentours du tiers actuellement. Près de 10 milliards «d'économies» ont ainsi été réalisées... par l'Etat... mais réparties sur les assurés. A cela s'ajoute la diminution de la participation des cantons aux dépenses hospitalières.

### Un système antisocial qui ne peut plus durer

Cet énorme déplacement des charges a rendu plus criante l'injustice de notre système de perception des cotisations d'assurance maladie: les économiquement faibles ont été frappés au maximum, et le poste «assurance maladie» empiète sur le minimum vital de nombreux budgets familiaux. La base facultative de notre assurance, illustration tenace d'un libéralisme irréfléchi que le seul mot «obligatoire» fait monter aux barricades, a comme conséquence l'existence de ces fameuses réserves, dont chacun d'entre nous a pu juger des effets dramatiques dans la couverture des frais médicaux comme dans l'assurance perte de gain. Le libre passage n'est pas assuré. La «libre» concurrence, la sélection des bons risques se traduit par la pénalisation des malades et des personnes âgées.

### Le nécessaire renforcement de la solidarité

Ça ne peut plus durer, et les résultats du sondage de *Construire* de mai 1991 le confirment: 55% des Suisses préféreraient le prélèvement d'un pourcentage du salaire selon le modèle AVS, contre seulement 41% en faveur du maintien du système actuel. Toute réforme qui ne prendra pas pour critère essentiel le renforcement de la solidarité est vouée à l'échec: solidarité entre jeunes et vieux, entre bien-portants et malades, entre riches et pauvres. La Suisse est le seul pays d'Europe où les employeurs ne participent pas au financement de l'assurance maladie; leur contribution, directe ou par la fiscalisation, est incontournable.

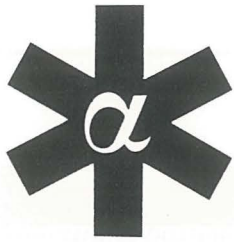
### L'échec de la solution libérale

Dans certains milieux, médicaux aussi, on n'a plus que les mots marché, concurrence, rentabilité à la bouche. Le modèle américain, prototype de cette solution, est certes réputé pour la qualité de sa recherche et de sa médecine de pointe. Mais à quel prix... Le plus cher du monde (12% du PNB), il est la caricature d'un système de santé à deux vitesses: 35 millions d'habitants sans couverture médicale, 70 millions insuffisamment assurés, une mortalité infantile plus élevée qu'à Singapour, le double de celle du Japon... Actuellement le débat est vif parmi les médecins américains: honte devant la situation de santé d'une part importante de leurs compatriotes, désir légitime d'être simplement payés pour leur travail... La très officielle AMA s'est prononcée en faveur d'un système national d'assurance maladie.

Malgré la connotation actuelle très négative de l'étatisation, il est étonnant de voir – même sondage de *Construire* – que 39% des Suisses seraient favorable à cette mesure dans le domaine de la santé, contre 43% en faveur de la privatisation. Romands et habitants des grandes villes penchent même davantage pour l'étatisation – ou se méfient plus de la privatisation?

### Vive la santé, et que les caisses paient?

Affirmer clairement que la Suisse peut se permettre de dépenser 8% de son PNB pour la santé et envisager sereinement une augmentation de ce pourcentage n'est pas cautionner tout ce qui se dépense sous le label «santé». Les abus existent. Le danger du développement non contrôlé du secteur privé en est un, dans lequel les caisses



# AMBULANCES ALPHA • Lausanne 021/36 71 71

**24 heures sur 24**

Transport :  
malade, blessé, convalescent

Entrée et sortie d'hôpital

Rapatriements Suisse et étranger

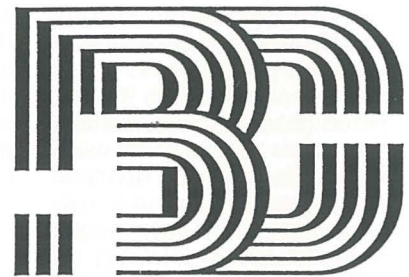
Ambulances équipées  
et confortables et Mercedes  
**climatisée** avec personnels  
qualifiés (infirmiers)

Devis gratuit

Location d'oxygène



- La clinique BOIS-CERF est située dans un cadre de verdure et de tranquillité, à proximité immédiate de tous les moyens de transports locaux, régionaux et nationaux.
- Etablissement ouvert à tous les médecins, pour des cas de médecine et de chirurgie, la clinique BOIS-CERF offre, dans un cadre humain, des soins personnalisés de haut niveau.
- Parc ombragé aménagé.
- Grandes chambres à un et deux lits, avec cabinet de toilette, douche, bain, téléphone, radio, TV, vidéo, cuisine à la carte.
- Restaurant, grande terrasse.
- Institut de radiologie, CT-scanner, résonance magnétique, ultrasonographie, mammographie, angiographie digitalisée, ostéo-densitométrie.
- Institut de physiothérapie moderne.
- Laboratoire permanent.
- Service et consultation diététique.
- Hôpital de jour.
- Soins continus.
- Soins palliatifs.



CLINIQUE  
BOIS-CERF

*Informations et renseignements:*

Clinique BOIS-CERF 31, avenue d'Ouchy, CP 341, 1001 Lausanne  
Tél. (021) 619 69 69 Fax (021) 617 57 71

LAUSANNE



Pontaise 30 - Lausanne - Tél. 36 92 52 - ☐ devant le magasin

maladie portent une lourde part de responsabilités (là encore, la concurrence, le marché...) En écrémant les «bons cas», on pénalise le secteur public hospitalier et l'assurance de base. Oui à un secteur privé permettant le libre choix du médecin, mais non à des profits indécents!

D'après des chiffres (Gilliand) de 1976 – et qui doivent avoir bougé plutôt dans le sens d'un accroissement des écarts –, le quart des médecins ayant les revenus les plus importants cumulaient, avant impôts, la moitié des montants déclarés – soit autant que les trois quarts restants.

De tels écarts sont abusifs et on peut en conclure que les trois quarts des médecins de ce pays, pour ne pas dire les 90%, auraient tout à gagner à une discussion transparente sur les honoraires médicaux. Les profits du secteur hôtelier des cliniques sont moins connus. Il ne fait aucun doute à tous ceux qui ont eu une facture sous les yeux qu'ils sont immenses!

### La santé ne dépend pas que du système de soins

La santé d'une population ne dépend pas que du nombre de médecins ou de scanners, mais aussi de mesures sociales, des conditions de vie et de travail, de l'environnement. Si l'espérance de vie des hommes noirs américains est plus basse que celle des Chinois, ce n'est pas le seul système de santé américain qui est en cause, mais bien tout le système social et politique.

Le débat sur la santé dépasse donc de loin le débat sur le système de san-

té. Le danger est de privilégier la multiplication des actes techniques, rentables et remboursés par les caisses, au détriment d'autres prestations de santé, prenant plus en compte l'environnement social, fournies par des médecins ou non. Cette course en avant se fait par la nature même de la médecine et du système: incertitudes du diagnostic, moyens techniques existants, exigence des patients de bénéficier de techniques parfois mythifiées, rôle incitatif du paiement à l'acte (sans mettre systématiquement en question l'attitude des médecins, ni anges ni diables).

### La médecine n'est pas un secteur de l'économie de marché

Les caisses maladie et l'Etat sont aussi prises dans cette logique de rentabilité: un scanner est toujours payé sans discussion par la caisse, qui par contre «pinaille» pour une cure de méthadone... L'Etat est tenté de laisser se développer des techniques médicales rentables (= remboursées) au détriment de prestations qui ne le sont pas (exemple infirmières, sociales, planning familial).

L'état de santé d'une population ne s'améliore pas que par des mesures immédiatement rentables, mais par un ensemble de mesures sociales, qui ne rapportent à personne dans le court terme (= n'ont aucun lobby puissant pour les imposer), mais à l'ensemble de la société dans le long terme.

Le nécessaire développement des

soins à domicile, l'amélioration et la prise en charge de la prévention illustre ces difficultés. Revendiqués par tous, leur mise en place a été (est toujours) lente et difficile... Dans l'immédiat, chaque partenaire peut n'y voir qu'un coût en plus en fonction de son propre porte-monnaie.

### Ethique et débat démocratique

Le débat sur la santé relève finalement de l'éthique. Il ne peut se limiter à une stérile confrontation d'intérêts particuliers et à une lutte à couteaux tirés entre les différents partenaires – médecins, Etat, caisses maladie –, lutte où sont d'ailleurs bien trop souvent absents les patients. Comme les autres professionnels de la santé, qui auraient pourtant à dire sur les choix et les priorités découlant par exemple des enveloppes budgétaires hospitalières.

Des intérêts multiples, divergents – parfois à l'intérieur même des partenaires précités – sont en jeu. Personne n'a de solution «prête à porter» à proposer, en tout cas pas nous. La négociation, le débat démocratique sont indispensables. Pour ce faire, la clarté est nécessaire, et ces divers partenaires doivent accepter de jouer cartes sur table, ce qui implique statistiques et recherche sur les services de santé. Par ces confrontations ouvertes dans la clarté des enjeux, éthiques, financiers et sociaux, se construira notre système social et de santé dans l'avenir.

*Marianne Huguenin*

Médecin, députée, Renens

## Le Parti radical et les dépenses de santé

Comme tous les partenaires en matière de santé et tous les partis politiques, les radicaux constatent que l'évolution des dépenses de santé dépasse largement la moyenne. Ils s'en sont préoccupés depuis plusieurs années et un groupe de travail planche sur le sujet sous la présidence du professeur F. Gutzwiller. Ses conclusions et ses principales orientations ont été approuvées par le Congrès du parti suisse en août 1988.

Entre 1960 et 1988, l'IPC a été multiplié par un facteur de 2,8 contre 5,55

pour l'indice des salaires et 11,5 pour le coût des soins de santé par assuré. La disproportion est flagrante en notant toutefois que ces diverses échelles se rapportent à des grandeurs de nature fondamentalement différente et que l'on ne peut pas comparer sans autre les variables de la santé au panier de la ménagère. Elles ne constituent d'ailleurs pas un cas isolé de croissance inhabituelle. D'autres variables économiques suivent des courbes analogues, en particulier les divertissements et les services. Mais les

augmentations de ces derniers secteurs n'entraînent pas les mêmes répercussions sociales, et surtout jouissent d'une relative acceptation générale.

Les causes de cette croissance inhabituelle sont diverses. Elles ne résident non pas tant dans celle des prix que plutôt le nombre et la complexité des prestations fournies, ainsi qu'une offre (pléthore médicale) et une demande (exigences des patients) qui ne cesse de croître. A cela s'ajoute la notion «d'utilité marginale», à sa-

voir que les investissements et les investigations nécessaires pour faire reculer encore les limites du possible et améliorer les performances de la médecine sont de plus en plus disproportionnés en regard d'un bénéfice effectif de plus en plus minime. Malgré cela une forte demande latente persiste, les services de santé sont de plus en plus amenés à prendre en charge des problèmes sociaux et personnels, et l'évolution démographique s'accompagne d'un accroissement relatif de la morbidité. Les coûts ne peuvent donc que continuer à augmenter avec un écart toujours plus grand entre ce qui est médicalement possible et économiquement supportable.

Cette évolution, inexorable en elle-même, se voit considérablement encouragée par des structures financières qui ne sanctionnent jamais personne. Les caisses maladie ne cessent de proposer la couverture de prestations nouvelles en sorte que pratiquement tout ce qui est possible et imaginable peut être assuré. Cela ne contribue pas à la responsabilisation personnelle. L'assuré n'est de toute façon jamais récompensé si par hasard il se montre parcimonieux et ne recourt aux services de santé qu'en cas de nécessité absolue. Les hôpitaux ont manifestement intérêt à pousser les prises en charge et les durées de séjours. La rétribution des médecins ne dépend pas de l'efficacité du traitement et ils ont tout avantage à multiplier le nombre des prestations et investigations. En plus cela donne bonne conscience. Le maximum aura été tenté, ce qui met à l'abri de la critique, voire de litiges juridiques. La pratique d'une médecine économique est manifestement pénalisée à tous les niveaux.

Il n'y a malheureusement pas de remède miracle à cette situation. Par contre il est possible d'envisager toute une série de mesures qui, ajoutées l'une à l'autre, sont susceptibles de modifier substantiellement les données du problème. En voici, très brièvement énoncé, les éléments principaux.

## Propositions

Le Parti radical entend maintenir un système qui donne satisfaction aux besoins les plus divers de l'individu, garantit le libre choix du médecin et de l'hôpital, donne sa juste place à la libre entreprise, et surtout promeut la responsabilité individuelle. Ce postulat ne va pas à l'encontre du principe de solidarité et d'égalité dans le cadre d'une assurance de base. Celle-ci doit se limiter strictement à l'essentiel. Les autres prestations relèvent d'un choix

individuel et ne donnent droit à aucune contribution de l'Etat. Le libre passage d'un assureur à l'autre doit être garanti et les réserves supprimées. Enfin seuls les économiquement faibles devraient pouvoir bénéficier de subventions en fonction de leur condition sociale et de leur revenu.

La concurrence doit être vivement encouragée dans ce cadre. Elle postule des règles de transparence absolue, donc la vérité des prix, pour permettre à chacun de prendre conscience des coûts engendrés. La mise en place d'un système statistique et d'information est indispensable pour déceler les domaines où la conscience des coûts excède la moyenne, pour établir un rapport coût/efficacité des prestations fournies et permettre les aménagements structurels nécessaires. Les cotisations doivent être calculées selon les risques, seul moyen d'assurer une véritable égalité et de mettre un terme à la contribution de portefeuilles de clientèle «intéressante» par les démarcheurs. Une information adéquate est dispensée aux consommateurs afin qu'ils soient en mesure de faire leur choix en connaissance de cause. En cas d'échec de ces différentes mesures, des dispositions incitatives visant à restreindre l'offre sont probablement inévitables.

La détermination de la «ligne de démarcation» entre l'assurance sociale proprement dite et le domaine de la liberté/responsabilité individuelle constitue une fois encore le cœur du problème. L'assurance sociale de base doit se limiter aux prestations médicales et aux mesures de prévention indispensables dont l'efficacité est prouvée, toutes les autres modalités de prise en charge étant laissées entièrement à l'initiative personnelle. Le report sur l'assurance de base de toute une série de prestations supplémentaires de confort ou au gré de la mode du temps, en particulier une prévention poussée à l'extrême, n'est financièrement pas supportable. Cela a pour conséquence de supprimer toute concurrence à l'intérieur du système puisque tout est en fin de compte assuré, et met massivement à contribution l'Etat-providence. La question de l'obligation d'assurance, à laquelle le Parti radical est foncièrement allergique, est intimement liée à cette démarcation. Toutefois elle constitue une exigence techniquement difficilement contournable si l'assurance de base doit répondre à des critères véritables de solidarité. S'y soustraire ne permettrait pas à l'Etat de respecter l'équité entre citoyens dans ses contributions.

Liberté d'abord, mais jusqu'où? Le débat n'est pas nouveau, mais loin d'être clos!

*D<sup>r</sup> Yves Guisan*



*Organe de la  
Société vaudoise de médecine*

### Comité de la SVM

D<sup>r</sup> Pierre W. Loup, président  
D<sup>r</sup> Pierre Vallon, vice-président  
D<sup>r</sup> Jean-Patrice Gardaz, secrétaire  
D<sup>r</sup> André Flückiger, trésorier  
D<sup>r</sup> Christian Allenbach  
D<sup>r</sup> Benoît Leimgruber  
Professeur René O. Mirimanoff  
D<sup>r</sup> Francis Thévoz  
D<sup>r</sup> Denis Chessex

### 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, sauf mardi)  
(13 h. 30 - 17 h. 30, sauf jeudi et vendredi)  
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



# Coûts de la santé: le point de vue d'un socialiste

A l'«explosion» des coûts de la santé correspond celle des textes, livres, articles qui lui sont consacrés. Comme si ce problème se dérobaît à l'analyse, se reposait sans cesse sous de nouvelles facettes. Ce caractère difficilement maîtrisable des coûts de la santé ne naît sans doute pas du fait que cette question soit plus difficile à comprendre qu'une autre. C'est plutôt qu'il s'agit d'un problème dont les solutions représentent un enjeu politique de première importance. Et il est bien possible que les fluctuations de l'analyse ne soient alors que le reflet des rapports de force qui s'établissent entre des acteurs aux intérêts différents. On n'oubliera pas que les réflexions qui suivent – qui n'engagent que leur auteur – n'ont de sens que si elles sont prolongées dans une action politique, préoccupation majeure des socialistes.

Les *causes*, d'abord. Elles ont été énumérées mille fois: vieillissement démographique, développement de la technologie médicale, augmentation de la demande liée à une «culture de la santé et de la maladie» en évolution, à un affinement de la morbidité ressentie.

Quels qu'en soient les *effets* sur les coûts, ces faits sont pour l'essentiel inéluctables et positifs. Ils traduisent au plan de la santé et de la longévité une amélioration réelle des conditions de vie et de travail ainsi que de l'accès aux soins. Le fameux «défi» de la santé prend alors pour nous un autre sens que celui de seules considérations économiques et financières. Tant il est paradoxal mais réel que l'augmentation des coûts traduise en dernière analyse celle de la qualité de la vie.

Il est certes d'autant plus consternant de constater qu'outre l'augmentation de la demande, c'est l'organisation même du système sanitaire qui peut générer un gaspillage inutile des ressources. La planification hospitalière a certes fait des progrès, le renforcement des soins à domicile nous fait peu à peu quitter une vision abusivement hospitalocentriste des soins. Le canton de Vaud, par exemple, a réussi, grâce notamment à l'application du

système de l'enveloppe budgétaire, à stopper l'augmentation des coûts hospitaliers. Mais il reste encore beaucoup à faire dans les domaines, par exemple, de la coordination de l'acquisition d'équipements médicaux, de la tarification, du contrôle de l'industrie pharmaceutique, etc. Nous y reviendrons.

Reste encore la question du *financement*. Certains considèrent que le système actuel de couverture des frais par les assurances maladie représente un facteur d'accroissement des coûts. Le principe de solidarité serait incitatif d'une augmentation de la demande. Cette position est sans doute économiquement fondée mais ne peut inspirer que des mesures dont l'effet serait de pénaliser des personnes de faibles revenus, à introduire de fait un rationnement des soins pour les assurés les plus pauvres. Restreignons en effet d'une manière ou d'une autre (augmentation des franchises, bonus malus, etc.) le principe de solidarité. Les personnes à hauts revenus ne diminueront que fort peu leur consommation. Elles ont les moyens de faire face à la participation plus élevée qui leur serait demandée. Il en irait bien différemment des petits salariés. Or, et il faut insister sur ce point, nombre d'étude épidémiologiques mettent l'accent sur le fait que ce sont précisément ces derniers dont l'état de santé est le plus mauvais et ce pourtant sans que leur consommation soit supérieure à celle des personnes à hauts revenus. Pire: il semble bien que la *structure* de la consommation varie selon les couches sociales, le taux d'hospitalisation des personnes défavorisées étant plus élevé. Cela ne résulte pas seulement de différences relatives à la morbidité mais aussi du fait que la décision de la consommation médicale est plus longtemps différée en milieu populaire, ce qui conduit à une aggravation de l'état du malade qui requiert alors l'hospitalisation. Alors supprimons, voire restreignons, la solidarité entre assurés. Il pourrait en résulter – sauf à rationner explicitement l'accès aux soins, selon la pratique anglaise par exemple – une augmentation de la demande d'hospitali-

sation... génératrice de coûts. Propos écrits au conditionnel. Mais suffisamment vraisemblables pour ne pas prendre le risque de jouer aux apprentis sorciers.

Dans ce contexte, le plafonnement des subventions fédérales aux assurances maladie apparaît pour ce qu'il est: une mesure antisociale, à courte vue, pénalisant les personnes défavorisées et ce même si les législations cantonales (subsides LEAM dans le canton de Vaud par exemple) apportent un utile correctif à l'aveuglement de la Confédération.

Une bonne politique de financement vise alors avant tout à maintenir et à étendre le principe de solidarité et à éviter que tout rationnement et toute ségrégation des prestations selon le revenu ne soient directement ou indirectement introduits. Tel est le sens de l'initiative du PSS sur l'assurance maladie qui prévoit notamment – outre l'obligation d'assurance – un financement partiel des coûts hospitaliers par un prélèvement sur les salaires. C'est dans cette optique, aussi, qu'il convient d'être très réservés à l'égard de systèmes – HMO en particulier – qui comportent le risque d'«écrémer» les assurés à faible morbidité. Dans cette optique encore, nous refusons toute discrimination entre hommes et femmes, jeunes et vieux, malades ou bien-portants, ce à quoi concourt non seulement la législation actuelle mais encore la prolifération abusive d'offres discriminatrices dans leurs effets par les assurances privées.

## À LOUER

Au centre de Vevey, rue d'Italie n° 60. Ancien cabinet médical d'une surface de 92 m<sup>2</sup>.

Loyer mensuel de Fr. 2202.-, charges comprises.

Pour traiter s'adresser à:

Gérances et Gestions  
Immobilières PBBG SA  
Rue Beau-Séjour n° 15, à Lausanne.  
Tél. 021/20 79 41.

# Clinique chirurgicale et Permanence de Longeraie

**S.O.S. MAIN**

- Centre de traumatologie et de chirurgie réparatrice de la main
- Chirurgie orthopédique
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Physiothérapie et rééducation fonctionnelle
- Ergothérapie
- Urgences jour et nuit

1003 Lausanne — Avenue de la Gare 9 — Téléphone 021/20 33 01 — Fax 021/312 49 07

**les services BCC**

**1003 Lausanne**  
Rue Saint-Laurent 21      **20 65 41**

**1800 Vevey**  
Av. du Gén.-Guisan 15      **921 41 41**

**1400 Yverdon**  
Rue du Lac 35      **(024) 21 51 88**

**BCC GZB**  
Banque Centrale Coopérative Société Anonyme

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

 **permed**

Personnel temporaire et stable  
**exclusivement pour le secteur médical**  
18, av. de la Gare – 1003 Lausanne  
Tél. 021/312 51 02

## **MEDICALL, pour parler la même langue!**

Nous avons créé MEDICALL car nous savons que votre intervention est importante. Chez MEDICALL, nous connaissons chaque client et notre centrale est exclusivement réservée au corps médical... pour être certains de parler la même langue!



**La première centrale médicale d'appels  
par bips alphanumériques de Suisse**

**Demandez notre documentation**

Nom : \_\_\_\_\_

Prénom : \_\_\_\_\_

Adresse : \_\_\_\_\_

Medicall – Av. Ruchonnet 30 – 1003 Lausanne

Des mesures isolées au niveau du financement ne suffisent pas – elles peuvent même engendrer l'effet contraire – à diminuer la demande et à organiser le système de soins de façon plus économique. Sur ce dernier point, les réponses données actuellement sont ambiguës. On met en place une planification sanitaire mais on en exclut soigneusement les cliniques privées dont les tarifs sont souvent prohibitifs. On dénonce les incitations à des actes médicaux inutiles liés à l'actuel système de points mais rien de sérieux n'est proposé et surtout appliqué pour améliorer ce système. On déplore l'envahissement du marché pharmaceutique par de pseudo nouvelles spécialités mais on ne prend aucune mesure susceptible de limiter ce gaspillage des ressources. On s'achemine en revanche volontiers vers des «mesures d'austérité», tel le projet de décantonalisation des hôpitaux publics vaudois par exemple, qui frappent prioritairement les conditions de travail du personnel. Et, ici encore, au risque de jouer les apprentis sorciers: bloquons les effectifs, bloquons les salaires, introduisons de douteux critères de rentabilité et de normalisation des soins (les DRG par exemple). On débouchera sur une augmentation de la rotation du personnel, des coûts de formation plus élevés, une désorganisation des unités de soins et... donc sur des coûts supplémentaires. Qu'il serait plus intelligent de comprendre qu'un personnel moins stressé, mieux responsabilisé, ayant du plaisir à travailler dans de bonnes conditions... ne coûte en définitive pas plus cher.

En amont de la maladie, ce qui la provoque. Ce qui nous amène à la question de la *prévention*. Les socialistes déplorent que trop peu de choses soient entreprises dans ce domaine. Mais encore convient-il de distinguer deux types de prévention.

– Celle, explicite, spécialisée, menée le plus souvent par des organismes spécialisés, qui s'attaque, par des campagnes d'information par exemple, à un facteur de risque: tabagisme par exemple. De telles actions sont utiles et à soutenir.

– La prévention, cependant, et plus généralement, résulte de l'ensemble des mesures permettant de minimiser les risques pour la santé présentés par le cadre de vie et de travail, et ce même si ces mesures ne sont pas *explicitement* préventives. A cet égard, toutes les revendications et objectifs des socialistes, des syndicats, représentent le plus formidable effort préventif qui existe actuellement dans notre société. Impossible, ici, de recenser tous ces efforts. Deux exemples suffiront.

a) Le 14 juin dernier: grève des femmes pour l'égalité des droits. Rien à voir avec la santé? Pas du tout. Améliorer, par exemple, les conditions de travail des vendeuses, c'est diminuer les risques de prématurité et de sous-pondéralité de leurs enfants, éviter les coûts qu'ils engendrent.

b) Dans les années vingt, le Dr Rollier, pionnier de la lutte contre la tuberculose, dénonçait les «programmes criminels de l'école vaudoise». Criminels pour la santé des écoliers. Il n'était pas le seul. Sait-on qu'au début du siècle la Société vaudoise de médecine dénonçait elle aussi et en termes très vifs les dangers pour la santé représentés par la surcharge scolaire. Améliorer l'école était une mesure de prévention. Et aujourd'hui? Sait-on par

exemple qu'environ une écolière de 11 ans sur quatre se plaint de souffrir hebdomadairement de maux de tête qu'elle attribue explicitement à l'école? (données ISPA).

Ces deux exemples montrent que la prévention s'identifie à l'ensemble des efforts visant, simplement, à créer les conditions du bonheur de vivre. Elle se confond alors avec les objectifs politiques des socialistes. Peut-on alors se soucier véritablement de la santé de la population *sans* partager de tels objectifs?

Que chacun réponde.

Martial Gottraux  
Commission santé  
et affaires sociales du PSV

Jeudi 31 octobre 1991, de 9 heures à 12 h. 30

CHUV, auditoire César-Roux

## Les Jeudis de la Vaudoise

### Pleins feux sur les bronches

Coordination par la division de pneumologie du CHUV  
Professeur Ph. Leuenberger  
Modérateur: Dr Ch. Galland

Epidémiologie des affections bronchiques et rôle de la pollution atmosphérique	Professeur Ph. Leuenberger
Explorations fonctionnelles respiratoires: au CHUV et en cabinet	Dr F. Héritier
Epidémiologie des pneumonies en pratique ambulatoire	Dr P. Francioli
Pause	
Traitement des infections respiratoires	Dr A. Zwahlen
Traitement de la bronchopathie obstructive chronique en 1991	Dr B. de Muralt
Rôle du médecin traitant chez les malades sous assistance mécanique à domicile	Dr J. W. Fitting
Asthme bronchique: choix des investigations	Dr A. Pécoud



## RUDOSA S.A.R.L.

COLLECTE DE DÉCHETS SPÉCIAUX SANITAIRES

Vous devez évacuer vos déchets spéciaux sanitaires (ODS).

Nous nous en chargeons.

Collectes régulières à domicile – Containers spéciaux – Transport – Elimination.

Démarches pour l'obtention du numéro d'identification du remettant.

Demandez-nous sans tarder une offre adaptée à vos besoins.

Entreprise autorisée par le Service des eaux et de la protection de l'environnement.

Avenue de la Chablière 20

1004 Lausanne

Téléphone 021/37 67 25



Garage Racing  
H. Buchmann  
1032 Romanel  
Tél. 021-731 31 81



L'agence JAGUAR du  
client exigeant

Imprimerie  
Bron SA  
Lausanne



conseille,  
crée et réalise  
l'imprimé  
de qualité  
en offset

Tél. 021 652 99 44

*Au bord du Léman, dans un parc spacieux  
et à la lisière de sa propre forêt,*

### **Clinique médicale et centre de réadaptation cardio-vasculaire**

**La Lignière** 1196 GLAND

Tél. 022/64 64 64. Fax 022/64 20 30

- Traitements de médecine interne (à l'exclusion des maladies contagieuses et mentales)
- Programmes de réadaptation cardio-vasculaire après infarctus ou opérations cardiaques
- Investigations cliniques (check-up)
- Cures d'amaigrissement
- Service et consultations de diététique
- Soins ambulatoires
- Physiothérapie – Sauna
- Laboratoire
- Ultrasonographie
- Radiologie

# Opinions

## Le point de vue du président des hospitaliers

Cerner en quelques lignes les préoccupations des médecins hospitaliers, c'est beaucoup demander; l'entreprendre sans trahir leur diversité, c'est illusoire. Chaque groupement, chaque association a ses individualités et nous n'échappons pas à cette règle: il y a les «conservateurs» et les «réformistes», il y a les combattifs et les indifférents (plus nombreux qu'on ne le voudrait), les «durs» et les «conciliants» et quelques extrémistes. Et il me semble (car vous aurez compris que je m'exprime en mon nom personnel) que les hospitaliers devraient mieux prendre conscience et réellement se mobiliser autour de quelques problèmes auxquels ils vont certainement être confrontés.

D'un point de vue général, notre activité a de moins en moins de points communs avec celle de nos confrères exerçant dans le privé. Dans ces conditions, nous devons rester attentifs à maintenir une solidarité au sein de l'ensemble de la Société vaudoise de médecine, sans complètement exclure que cette solidarité puisse avoir des limites et céder devant des intérêts et des préoccupations qui seraient trop divergents.

A supposer, et pourquoi pas, que cette mobilisation des hospitaliers se réalise, nous n'en serons pas davantage maîtres du jeu. On attend de nous d'être toujours plus performants en nous imposant des contraintes financières qui, précisément, sont limitatives. Nous comprenons bien que le budget de la santé ne peut croître indéfiniment de la manière dont il a progressé ces dernières années. Mais il serait tout à fait déloyal de faire porter au seul corps médical la responsabilité de cette progression ou encore des conséquences des restrictions récemment formulées par l'Etat de Vaud, qui pourraient être très mal perçues par les patients.

D'autant plus que nous avons souvent l'impression, parfois la certitude, que les ressources financières ne sont pas toujours, et de loin, utilisées à bon escient. Des considérations politiques, teintées d'opportunisme, ou encore le

seul point de vue de l'économiste, étranger à la réalité de la pratique clinique quotidienne, nous paraissent parfois prévaloir.

Rien ne doit être négligé pour établir un véritable dialogue entre toutes les instances concernées par la Santé publique, pour mieux définir, d'un commun accord, les options et les priorités qu'imposent les circonstances. Les discussions à propos des soins intégrés régionaux, d'un plan hospitalier cohérent, pour ne prendre que deux exemples, devraient être menées dans cet esprit. Il s'agit donc de nous assurer une participation effective à toutes les décisions concernant l'élaboration d'une politique de la santé, qu'il s'agisse de ses principes ou de son financement. Mais nous devrions également saisir l'occasion pour analyser aussi objectivement que possible nos positions et faire la différence entre un combat d'arrière-garde et un dialogue constructif.

On peut mentionner, en passant, quelques serpents de mer qui émergent épisodiquement pour replonger dans les profondeurs de laborieuses études, comme la pénurie des assistants, la définition de leur contrat avec les hôpitaux du GRV ou les relations de ces établissements avec le CHUV.

Car, dans l'immédiat, la véritable urgence est de mettre tout en œuvre pour garder le contrôle d'un appareil informatique qui doit être mis en place pour analyser l'activité des hôpitaux régionaux, appareil onéreux et certainement inadéquat s'il est laissé aux seules mains des économistes. Cette analyse est sans doute nécessaire, mais selon la forme qu'elle prendra, elle pourrait avoir des conséquences désastreuses. D'ailleurs, il serait absolument inacceptable que l'exploitation de données médicales échappe aux médecins, étant bien entendu qu'ils doivent tenir à disposition tous les éléments jugés nécessaires pour une planification réaliste du réseau sanitaire du canton.

*D<sup>r</sup> Pierre Christeler*  
Président de la commission  
des hospitaliers

*Ndlr:* Nous espérons renouveler cette rubrique par un apport régulier de textes de praticiens, spécialistes ou non, représentants de groupements ou non. Notre but est d'ouvrir l'horizon et le débat sur les sujets qui les préoccupent et qui, bien souvent, sont ignorés par leurs confrères.

## Communiqué

### SMSR/FMH Séminaire: cabinet médical et informatique

Le but de cette journée est de présenter aux médecins intéressés par l'informatique cinq programmes choisis par les organisateurs et de permettre aux participants de les comparer et de les tester sur place.

Ce séminaire aura lieu le 10 octobre 1991 de 9 à 17 heures à l'EPFL/Écublens, Auditoire CE2, Centre Est, Lausanne. Les frais s'élèvent à Fr. 50.- par personne, tout compris.

Inscription: Journée informatique

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_

Coupon à retourner au *Secrétariat de la Société médicale de Suisse romande (SMSR), rte d'Oron 1, case postale, 1010 Lausanne, tél. 021/652 16 74.*



## CLINIQUE la ROSIAZ

### Clinique médico-chirurgicale privée

Dans un cadre magnifique et privilégié, entouré de verdure avec vue sur le lac et les Alpes, nous offrons une infrastructure hôtelière et médicale de premier ordre.

Les chambres à un lit sont équipées de tout le confort et sont aménagées, de même que la clinique, avec goût et finesse.

Une excellente cuisine est servie à la carte.

Accès facile, parking, à 5 minutes de Lausanne, à 45 minutes de Genève-Aéroport, transfert assuré, cartes de crédit acceptées.

Notre clinique vous assure un service médical personnalisé du plus haut niveau technologique ainsi qu'un service d'anesthésiologie 24 h. sur 24.

**Traitement des calculs biliaires et rénaux** avec deux lithotripteurs à ondes de choc extra-corporelles. Le plus important centre de lithotripsie de Suisse.

### CHIRURGIE

- Chirurgie générale
- Urologie
- Gynécologie
- Orthopédie et traumatologie
- ORL
- Ophtalmologie, microchirurgie du segment antérieur, chirurgie de la cataracte et implantation intraoculaire
- Chirurgie plastique et reconstructive
- Chirurgie maxillo-faciale
- Traitements par lasers

### LITHOTRIPSIE

- Traitement non chirurgical des calculs rénaux et biliaires

### CENTRE D'ENDOSCOPIE

- Traitement non invasif par les voies naturelles

### MÉDECINE

- Générale
- Centre de médecine du sport
- Check-up complet avec bilan final
- Service de radiologie avec accès immédiat au scanner et à la résonance magnétique
- Physiothérapie

Chemin de Beau-Soleil 3 1009 Pully Téléphone 021/29 45 14 Fax 021/28 60 52

# Salamolard Nettoyages

## LE SPÉCIALISTE DE L'ENTRETIEN

CABINETS MÉDICAUX  
BUREAUX  
CONCIERGERIES

Shampoings de moquettes  
Injection – Extraction  
Shampoings et désinfection  
de tapis  
Traitement de sols

DEVIS GRATUITS

Une bonne adresse:  
**SALAMOLARD NETTOYAGES**  
Rue Saint-Martin 28  
1005 Lausanne  
Téléphone 021/23 17 31

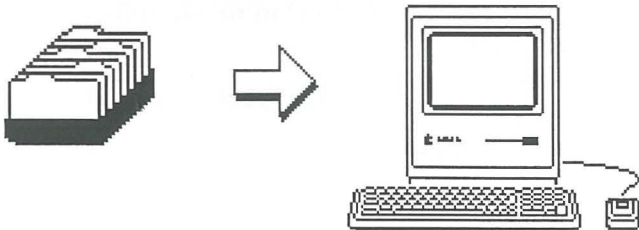
## FOSFOR

### Dossiers médicaux

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

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

### Pour un suivi médical performant



Fosfor sa 15, chemin de la Biolleyre 1066 Epalinges  
Tél. 021/784 00 88 Fax 021/784 20 62  
BUREAUTIQUE - LOGICIEL - FORMATION

## 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

# Communiqués

Communiqué du comité

## Caisses maladie et «demi-privé»: le point de la situation

En référence au communiqué précédent paru dans le *Courrier du Médecin vaudois* n° 7 du mois d'août, le comité aimerait vous apporter quelques informations supplémentaires quant au traitement de cette affaire.

Vous avez pris connaissance, dans le même numéro, de la lettre ouverte des D<sup>rs</sup> Gaillet, Kaiser et Wiser qui s'offusquaient de la démarche médiatique du comité. Quelques membres ont fait également entendre leurs voix, par écrit ou oralement, pour commenter cette initiative.

A ceux qui ne la comprenaient pas, le comité a répondu dans le sens de la défense rigoureuse des principes qui guident cette société: libre choix du médecin et de l'établissement; indispensable solidarité avec des groupes parfois minoritaires de la SVM. En outre, le comité a souligné qu'en tant que médecins *et assurés*, ses membres se sont insurgés contre la décision unilatérale des caisses qui touchaient certains de leurs patients dans des situations particulièrement difficiles.

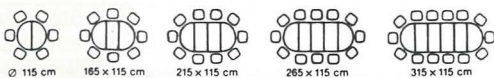
Dans sa séance du mois d'août, le comité a débattu de ces événements et a cherché à dégager des lignes directrices pour le futur. Une polémique par voie de presse lui est apparue comme stérile, bien que, dans un premier stade, elle ait présenté l'avantage de cristalliser très rapidement le problème.

En conséquence, le comité favorisera, dans la mesure du possible la reprise d'un dialogue avec les caisses, dans un esprit de *réel partenariat*, indispensable pour aborder sereinement les redoutables écueils des coûts de la santé. Seul un échange dépassionné et *objectif*, où les partenaires reconnaîtront les problèmes – et se *reconnaîtront* – permettra de progresser. Des initiatives en ce sens ont du reste déjà été entreprises. Par ailleurs, la FMH est tenue au courant et régulièrement consultée.

Le comité de la SVM

### DES TABLES EXCLUSIVES

petites pour tous les jours



et sur mesure pour les grandes occasions  
sans adjonction de pieds intermédiaires

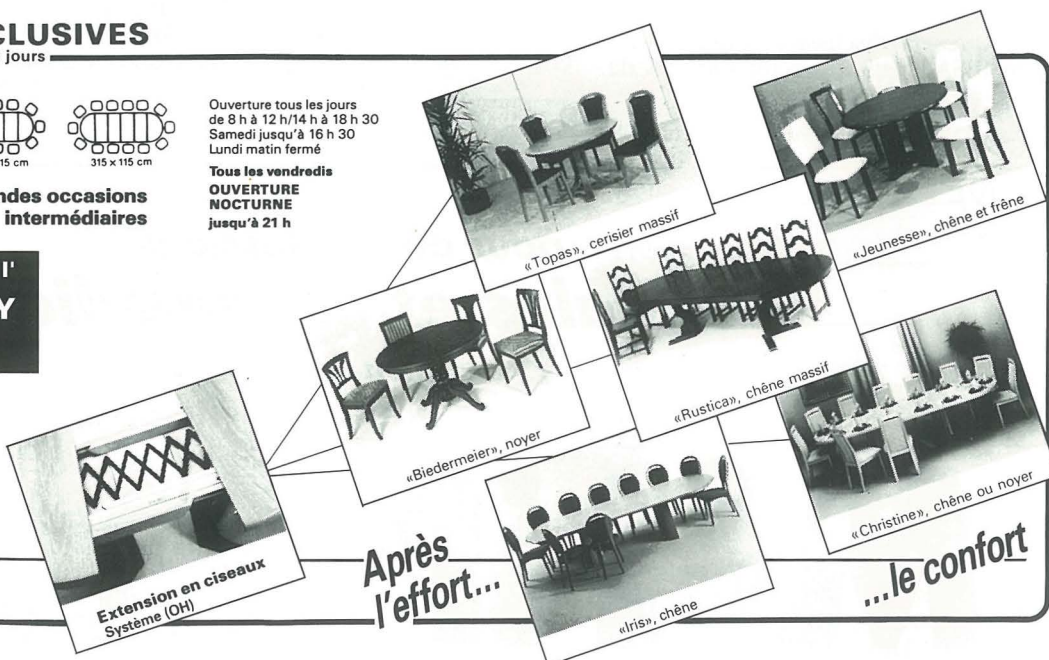
Venez nous rendre visite à l'  
**EXPO DE COSSONAY**  
du 5 au 13 octobre 1991

au **sportif**  
**ameublement s.a.**

1315 LA SARRAZ  
☎ (021) 866 76 04

Ouverture tous les jours  
de 8 h à 12 h/14 h à 18 h 30  
Samedi jusqu'à 16 h 30  
Lundi matin fermé

Tous les vendredis  
**OUVERTURE  
NOCTURNE**  
jusqu'à 21 h







## Remboursement de la cotisation SMSR 1991

Est-il possible qu'aucun membre de la SVM n'ait remarqué, sur sa facture de cotisations pour le deuxième semestre, une ristourne de Fr. 40.- représentant la cotisation SMSR annuelle (respectivement Fr. 20.- pour une demi-cotisation)? En tous les cas, le secrétariat n'a reçu aucun appel à ce sujet.

Si vous aviez relevé ce fait étonnant en ces périodes où l'argent se fait rare et cher, nous pouvons vous assurer que vous n'aviez pas rêvé. En effet, il ne s'agit pas d'une erreur, mais bien d'une décision de l'assemblée des délégués de la SMSR en date du 13 juin 1991.

Les comptes étant nettement bénéficiaires, le comité de la SMSR a proposé de rétrocéder la cotisation 1991 aux sociétés cantonales. Après mise aux voix, cette proposition a été entérinée.

Le président de la Société vaudoise de médecine a, quant à lui, suggéré qu'un budget adapté aux besoins de la SMSR soit élaboré pour la réunion d'automne...

Nous sommes heureux que les membres de la SVM aient pu profiter de cette mesure.

*Le secrétaire général*

## Catastrophes naturelles en Chine et besoins de secours médicaux

Dans les six premiers mois de cette année, de graves inondations ont dévasté 18 provinces. Selon des chiffres encore provisoires, plus de 320 millions d'habitants sont touchés, dont 160 millions sont sinistrés, 39 000 blessés et plus de 2000 décédés.

Les besoins en secours humains, en matériels d'abri, en soutien technique et médical sont énormes.

La **Fondation Ling** en appelle à la solidarité des médecins vaudois pour réunir du matériel de soins, des médicaments, des vaccins, des insecticides et autres moyens d'assurer la survie de ces populations sinistrées.

Les excédents, les échantillons devraient être acheminés à l'adresse suivante, en précisant sur l'envoi s'il s'agit de denrées périssables ou non:

*Dr Gérard Salem  
Médicaments Chine  
Hôpital de Cery  
1008 Prilly*

## «Enjeux éthiques en santé publique»

Le Dr Jean Martin vient de publier, aux Editions Médecine et hygiène, l'ouvrage collectif précité qui ouvre le débat sur les questions fondamentales qui occupent déjà le devant de la scène de la santé publique: limites de la capacité à financer les soins; droits des patients; enjeux dans l'action préventive et de soins à l'endroit de la marginalité, de la toxicomanie et du sida.

## Attrape-nigaud?

Des membres de la SVM se sont plaints de la manière dont l'*Annuaire téléphonique commercial suisse pour l'industrie et l'artisanat* proposait ses services.

Nous attirons donc votre attention sur la manière dont la carte commerciale-réponse est rédigée: préinscription du nom, de l'activité et de l'adresse. Il ne manque plus que la signature. Mais surtout le coût de l'opération n'est pas des plus visibles: Fr. 184.- tout à droite de l'en-tête.

A bon entendeur...

## SMSR/FMH/ASMAC

### Séminaires: ouverture et gestion de cabinets médicaux

Vous hésitez à ouvrir un cabinet médical?

Vous vous posez mille et une questions...

Nous sommes en mesure de vous aider!

Ces séminaires forment un tout: en assistant aux trois journées vous recevrez toutes les informations pour prendre une décision d'installation et/ou pour bien organiser l'ouverture d'un cabinet médical.

*Journée I: Financement, aménagement, administration*

Mercredi 13 novembre 1991

*Journée II: Comptabilité et fiscalité*

Mercredi 20 novembre 1991

*Journée III: Assurances, gestion administrative, aspects juridiques*

Mercredi 27 novembre 1991

Les séminaires s'adressent aux médecins, à leur conjoint(e) ainsi qu'à leur assistante médicale.

Les séances débutent à 9 h. 30 et se déroulent au Royal Savoy à Lausanne.

Les frais s'élèvent à Fr. 150.- par personne et par journée, tout compris (Fr. 100.- pour les accompagnants(es)).

Tous les cours sont donnés par des spécialistes (experts comptables, assureurs, économistes...).

## Inscription

*Journée I    Journée II    Journée III*

Nom: \_\_\_\_\_

Prénom: \_\_\_\_\_

Adresse: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tél.: \_\_\_\_\_

Coupon à retourner au *Secrétariat de la Société médicale de Suisse romande (SMSR) route d'Oron 1, case postale, 1010 Lausanne, tél. 021/652 16 74.*



## Prochaines parutions:

N° 9/91  
23 octobre 1991  
(délai rédactionnel:  
30 septembre 1991)

N° 10/91  
20 novembre 1991  
(délai rédactionnel:  
28 octobre 1991)

# Calendrier médical vaudois

Période du 30 septembre  
au 25 octobre 1991

N° 8/91

## LUNDI 30 SEPTEMBRE

8 h. 15: Conférence organisée par le Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire du Bercail, Chablère 5, Lausanne. – Professeur G. Assal: «De Charles Street (Boston) à la Rue Saint-Denis (Paris).»

16 h.: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie. – Salle de conférences, entrée C3, 1<sup>er</sup> étage, Bugnon 27, Lausanne. – D<sup>r</sup> G. Celsi (Stockholm): «Glucocorticoid regulation of Na<sup>+</sup>-ATPase synthesis and activity.»

## MARDI 1<sup>er</sup> OCTOBRE

11 h.: Colloque de La Source. – Clinique La Source, Auditoire Fréminet – D<sup>rs</sup> P. Cech, Ph. Coucke, R. Mottet, N. Paschoud: «Le traitement des cancers rectaux et coliques.»

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie. – Auditoire de Beaumont, salle 305, Hôpital de Beaumont, Lausanne. – D<sup>r</sup> C. Francillon: «Immunoglobuline i-v.: «Quelle place dans le traitement des maladies auto-immunes?»

15 h. 30: Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. – Salle de colloques, BH 19 – Doctoresse B. Crottaz: «Bioactivité de la FSH dans l'oligospermie normogonadotrope. Evolution sous traitement de GnRH.»

## JEUDI 3 OCTOBRE

9 h. 45: Colloque de la Polyclinique médicale. – Auditoire 2<sup>e</sup> étage, av. César-Roux 19. – D<sup>r</sup> J.-F. Delaloye: «Carcinome du col utérin: nouveaux aspects thérapeutiques.» – D<sup>r</sup> P. Berney: «Dyspnée chez une femme de 55 ans.»

12 h.: Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325. – Professeur G. Pescia: «Génétique.»

16 h.: Colloque de cardiologie. – Auditoire 2, niveau 08, CHUV. – D<sup>r</sup> J.-J. Goy: «Mise au point sur les stents.»

18 h.: Colloque régional de l'Hôpital de Saint-Loup/Orbe. – Bibliothèque du CMT-Saint-Loup. – D<sup>r</sup> de Roguin: «Syndrome douloureux de l'épaule.»

## VENDREDI 4 OCTOBRE

8 h. 15: Colloque du Service de radiothérapie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – Présentation de cas.

## LUNDI 7 OCTOBRE

14 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301 BH 10, CHUV. – Professeur P. Burckhardt: «Place de la calcitonine dans le traitement de l'ostéoporose.»

## MARDI 8 OCTOBRE

12 h. 15: Colloque d'immunologie clinique et d'allergie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – D<sup>r</sup> D. Lavanchy: «Hépatite aiguë au retour d'un voyage. Case report.»

## MERCREDI 9 OCTOBRE

16 h.: Séminaire de l'Institut de pharmacologie et de toxicologie. – Salle de conférences, entrée C3, 1<sup>er</sup> étage, Bugnon 27. – F. Marumo, MD (Tokyo): «Endothelin in the kidney, autocrine or paracrine.»

## JEUDI 10 OCTOBRE

9 h.: Grand colloque de la PMU. – Auditoire 2<sup>e</sup> étage, av. César-Roux 19. – Professeurs J.-J. Gon-

vers et A. Blum: «Le praticien face aux problèmes gastro-entérologiques.»

12 h.: Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325. – D<sup>r</sup> B. Vaudaux: «Maladies infectieuses.»

18 h. 15: Colloque romand de gastro-entérologie. – Auditoire Tissot, CHUV. – Professeur R. Lambert (Lyon): «Endoscopies interventionnelles dans le côlon, méthodes et utilités.»

## VENDREDI 11 OCTOBRE

8 h. 15: Colloque du Service de radiothérapie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – Présentation de cas.

8 h. 30: Conférence du service de radiothérapie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – Doctoresse D. Wellmann: «Traitement conservateur des carcinomes du sein – expérience lausannoise chez 410 patientes.»

## JEUDI 17 OCTOBRE

9 h. 30: Colloque du Service de rhumatologie. – Auditoire Louis-Michaud, Hôpital Nestlé. – «Autour de la hanche: 3 présentations de cas.»

9 h. 45: Colloque de la Polyclinique médicale. – Auditoire 2<sup>e</sup> étage, av. César-Roux 19. – D<sup>r</sup> J.-C. Gerster: «Investigation et traitement de la crise de goutte.» – D<sup>r</sup> C. Zufferey: «Arthrites progressives chez un homme jeune.»

11 h.: Conférence du Service de rhumatologie. – Auditoire Louis-Michaud, Hôpital Nestlé. – D<sup>r</sup> J. Stalder (Genève): «Polyarthrite œdémateuse aiguë bénigne du sujet âgé.»

12 h.: Colloque des spécialistes du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325. – D<sup>r</sup> J. Nielsen: «Eval. et réhab. motr.»

## VENDREDI 18 OCTOBRE

8 h. 15: Colloque du Service de radiothérapie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – Présentation de cas.

## SAMEDI 19 OCTOBRE

9 h. à 18 h.: Séminaire de travail du Centre d'étude de la famille. – Hôpital de Cery, Prilly. – J. Byng-Hall (Londres): «Attachment theory and family therapy» (traduction anglais-français prévue). Fr. 200.–/pers. (max. 20 participants). Renseignements et inscription: 021/643 64 01.

## LUNDI 21 OCTOBRE

8 h. 15: Conférence organisée par le Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. – Auditoire du Bercail, Chablère 5, Lausanne. – D<sup>r</sup> X. Favre: «Les enfants et le divorce.»

14 h.: Colloque du métabolisme phosphocalcique. – Salle 10-301 BH 10, CHUV. – D<sup>r</sup> B. Burnand: «Estrogènes et maladies cardio-vasculaires.»

## MARDI 22 OCTOBRE

12 h. 30: Colloque multidisciplinaire dermatologie-immunologie-néphrologie-rhumatologie. – Auditoire de Beaumont, salle 305, Hôpital de Beaumont, Lausanne. – D<sup>r</sup> N. Masin: «Polymyalgia rheumatica et néoplasies.»

15 h. 30: Séminaire de la Division d'endocrinologie et biochimie clinique. – Salle de colloques, BH 19, CHUV. – D<sup>r</sup> F. Gomez, privat-docent: «Traitement avec l'hormone de croissance: nouvelles indications.»

19 h.: Colloque de formation continue du groupe du Nord vaudois. – Hôpital d'Yverdon. – D<sup>r</sup> Languetin: «Néoplasie de la prostate.»

## MERCREDI 23 OCTOBRE

11 h. 30. Confrontations anatomo-cliniques du Département de médecine interne CHUV et Institut de pathologie. – Auditoire Yersin. – D<sup>rs</sup> S. Poli et P. Anani: «Etat de choc chez un étudiant espagnol.»

12 h. 45: Conférence à l'Hôpital de zone de Montreux. – Salle de conférences. – D<sup>r</sup> J.-P. Zellweger: «Ozone et maladies respiratoires.»

## JEUDI 24 OCTOBRE

9 h. 45: Colloque de la Polyclinique médicale. – Auditoire 2<sup>e</sup> étage, av. César-Roux 19. – P. Vautier, juriste: «Aptitude médicale à conduire: comment l'évaluer?» – D<sup>r</sup> M. Burnier: «Illustration par des cas pratiques de la PMU.»

12 h.: Colloque des spécialités du Service de pédiatrie. – Salle de colloques BH 11-325. – D<sup>r</sup> D. Beck, privat-docent: «Oncologie.»

## VENDREDI 25 OCTOBRE

8 h. 15: Colloque du Service de radiothérapie. – Salle de séminaires 2, niveau 08, CHUV. – Présentation de cas.

Nous vous prions de nous faire parvenir vos annonces de colloques couvrant la période du 28 octobre au 22 novembre, avant le **lundi 14 novembre 1991**. Merci de votre compréhension.

## Communiqué

Département universitaire de  
psychiatrie adulte, Lausanne:

Ouverture d'une nouvelle unité  
le 1<sup>er</sup> octobre 1991

### Centre d'interventions thérapeutiques brèves (CITB)

Le Centre d'interventions thérapeutiques brèves (CITB) est une nouvelle unité du Département universitaire de psychiatrie de l'adulte (DUPA), dont les locaux sont situés à Lausanne à la rue du Tunnel 1, 3<sup>e</sup> étage, (tél. 316 79 40). C'est une unité pluridisciplinaire, travaillant sous la responsabilité du D<sup>r</sup> J. Besson, dont la mission est de prendre en charge, sur demande médicale préalable, des patients âgés entre 18 et 65 ans en situation de crise, nécessitant des soins intensifs et qui ne peuvent pas ou plus être assumés par un traitement en cabinet privé, ou dans une unité de consultation ambulatoire. Le but de l'ouverture du CITB est de créer un nouveau cadre de traitement offrant à certains patients la possibilité d'éviter une hospitalisation en milieu psychiatrique.

degonda orthopédie SA



**supports plantaires**

**corsets orthopédiques**

**chaussures fonctionnelles**

spéciales pour supports plantaires

**prothèses et orthèses**

**bandages herniaires**

**cannes anglaises**

**Fauteuils roulants**

**MULLER, KUSCHALL, MEYRA**

Adaptations spéciales, coques sur mesures, coussins.

**Av. du Rond-Point 8  
1006 Lausanne**

sous gare, près Hôtel Agora

☎ 617 83 56

### 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.



# SEREG

SERVICE



HOSPITALIER

## NETTOYAGE ENTRETIEN DÉSINFECTION

- d'hôpitaux
- de cliniques
- de cabinets médicaux
- de centres thermaux
- d'établissements  
médico - sociaux

# SEREG

Votre partenaire compétent au  
**021 - 802 24 72**

Route de Préverenges 4  
1026 DENGES

## NULLE PART AILLEURS QU'À MONTREUX: 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

# ®Estraderm TTS 8 systèmes Nouveau pour l'hormonothérapie substitutive en continu

**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

# ®Estraderm TTS

Estradiol



## Vivre la ménopause avec sérénité.

CIBA-GEIGY  
Ciba Pharma

Téléphone 061 / 331 33 33