

Hospices cantonaux  
Département universitaire de médecine  
et de santé communautaires  
Lausanne

**Unité de prévention**

Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Lausanne

Policlinique médicale universitaire, Lausanne

Département de médecine interne, CHUV, Lausanne

**Ciba SC, Cimo, Novartis**

Monthey, Suisse

## BILAN DE SANTE A 50 ANS

Formation des médecins praticiens en  
prévention clinique

*Jacques Cornuz, Laurence Seematter-Bagnoud,  
Claudio Sidoti Pinto*

**Citation suggérée :**

Cornuz J, Seematter-Bagnoud L, Sidoti Pinto C. Bilan de santé à 50 ans. Formation des médecins praticiens en prévention clinique. Lausanne, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, 2001 (Raisons de santé, 65).

**Remerciements :**

Nous remercions vivement :

les Drs B. Jacquet, médecin du personnel des usines Cimo, Ciba SC et Novartis et son successeur J-M. Bellagamba, ainsi que M. M. Bertona, chef du service social, et l'ensemble de la direction des usines Cimo, Ciba SC et Novartis pour leur précieuse collaboration ;

les collaborateurs des usines Cimo, Ciba SC et Novartis qui ont accepté de répondre au questionnaire et de participer à la « Consultation des 50 ans » ;

les médecins de la région de Monthey qui ont participé au projet : Drs J-F. Anex, F. Barmettler, P. Battaglia, J-L. Bourban, B. Bruchez, G. Bruchez, D. Chevalley, B. Cochet, J-P. Cornut, M. Coutaz, B. Darbellay, G. Darbellay, B. Decaillet, Ch.H. Decaillet, P. Della Bianca, R. Descartes, Ch. Farquet, J-L. Favre, M-P. Fellay-Brand, J-C. Fellay, M. Fracheboud, D. Grob, Ch-H. Kaspar, F. Kuntschen, A. Laurent, M. Luisier, H. Luy, J. Meizoz, H. Meyer-Korber, M. Monnier, J. Paratte, G. Perraudin, P. Piccinin, F. Pilet, P-A. Rey-Mermet, D. Richard, A. Rouiller, O. Rüblí, L. Sadecky, J-M. Savioz, M. Vouilloz, Cl. Wicky, D. Wildhaber et A. Zufferey ;

les Drs A. Berney, H. Decrey, G. Gremion, F. Pilet, B. Stoll et M-F. Raynault qui ont participé à la préparation et à la réalisation des ateliers de formation ;

les Professeurs F. Paccaud et A. Pécoud pour leurs précieux conseils et soutien.

**Etude financée par :**

Entreprises Ciba SC, Cimo et Novartis à Monthey, Suisse  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne  
avec le soutien des caisses-maladie Chrétienne-Sociale Suisse,  
Helsana et Mutuelle Valaisanne.

Bulletin de commande en dernière page

# TABLE DES MATIERES

1	Introduction .....	5
1.1	Historique .....	5
1.2	Prolongation du projet auprès des praticiens .....	5
2	Population et méthodes .....	7
2.1	Médecins et module de formation .....	7
2.1.1	Identification des médecins participant	7
2.1.2	Réalisation du "Module de consultation des 50 ans en pratique ambulatoire" .....	7
2.1.3	Remboursement .....	8
2.1.4	Déroulement du module de formation .....	8
2.1.5	Evaluation du module de formation .....	8
2.2	Collaborateurs des usines de Monthey .....	9
2.3	Réalisation pratique et déroulement de la consultation .....	9
2.4	Evaluation de l'impact du projet .....	9
3	Résultats .....	11
3.1	Participation, habitudes de vie et santé des participants .....	11
3.1.2	Tabagisme .....	11
3.1.3	Alimentation .....	12
3.1.4	Activité physique .....	13
3.1.5	Alcool, drogues, médicaments .....	13
3.1.6	Situation de vie et état psychique .....	14
3.1.7	Prévention routière .....	15
3.1.8	Vaccinations .....	15
3.1.9	Hypercholestérolémie .....	15
3.1.10	Données cliniques .....	16
3.1.11	Facteurs de risques identifiés et reportés par le médecin .....	17
3.2	Evaluation : L'opinion des participants .....	17
3.2.1	Participation .....	17
3.2.2	Satisfaction .....	17
3.2.3	Conséquences précoces .....	19
3.2.4	Conséquences sur les habitudes de vie .....	19
3.2.5	Evaluation globale .....	20
3.3	Evaluation : L'opinion des praticiens .....	20
3.3.1	Participations .....	20
3.3.2	Satisfaction, impact et souhaits perçus chez les médecins .....	20
3.3.3	Déroulement de la consultation .....	21
3.3.4	Examens de laboratoire .....	21
3.3.5	Rémunération .....	22
3.3.6	Réalisabilité et appréciation globale .....	22
4	Discussion .....	23
5	Conclusion .....	25
6	Bibliographie .....	27
7	Annexes .....	29



# 1 INTRODUCTION

## 1.1 HISTORIQUE

En 1994, l'entreprise Ciba SC située à Monthey (canton du Valais, Suisse) a décidé d'élargir ses actions de promotion de la santé en offrant à ses collaborateurs de 50 ans une consultation médicale intitulée « Bilan de santé ». Elle a donné mandat à l'Institut de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) et la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (PMU) d'élaborer le contenu d'une consultation de type « check-up » basée sur des interventions reconnues efficaces. Compte tenu des données de la littérature médicale et des recommandations de pratique clinique, en particulier canadiennes<sup>1</sup> et nord-américaines<sup>2</sup>, l'accent a alors été principalement mis sur l'anamnèse des facteurs de risque de maladie (tabagisme, consommation d'alcool excessive, sédentarité...) et le counselling en matière de changement de comportement (arrêt de la cigarette par exemple). Cette consultation a été réalisée par un médecin formé à la fois en médecine clinique et en prévention, suivant un protocole standardisé, sur le site de l'Hôpital de Monthey, d'octobre 1995 à juillet 1996. Ce projet a fait l'objet d'un rapport détaillé<sup>3</sup> en 1999.

## 1.2 PROLONGATION DU PROJET AUPRES DES PRATICIENS

Suite au déroulement favorable de ce projet, les différents partenaires (représentants des entreprises CIMO, Ciba SC et Novartis, ainsi que de l'IUMSP et de la PMU) ont souhaité prolonger cette action, cette fois-ci en attribuant aux médecins praticiens de la région de Monthey la responsabilité de réaliser cette consultation. En effet, des données suisses<sup>4</sup> et internationales<sup>5</sup> révèlent que les médecins de premier recours accordent une grande importance à la prévention. Cependant, les pratiques des médecins ne sont pas optimales en ce qui concerne leurs activités de conseils et d'actes préventifs<sup>6,7,8</sup>. Parmi les difficultés les plus fréquemment mentionnées figurent le manque de formation dans les activités de counselling, le manque de recommandations précises, ainsi qu'un remboursement insuffisant des activités intellectuelles<sup>4,9,10</sup>. Par ailleurs, la médecine préventive est inscrite dans la législation fédérale comme étant un des buts de la formation des médecins et ce rôle de conseiller et de fournisseur d'activités préventives est clairement reconnu et souhaité depuis plusieurs années par les patients<sup>11</sup>.

La prolongation du projet a pu être réalisée grâce à l'accord des entreprises susmentionnées et des caisses-maladie concernées (Chrétienne-Sociale Suisse, Helsana et Mutuelle Valaisanne). L'Unité de prévention de Lausanne, unité commune à l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive et à la Policlinique médicale universitaire, a dès lors reçu le mandat de mettre sur pied cette nouvelle action "consultation des 50 ans".



## 2 POPULATION ET METHODES

### 2.1 MEDECINS ET MODULE DE FORMATION

#### 2.1.1 Identification des médecins participants

Tous les médecins de premier recours (généralistes et internistes sans sous-spécialisation) du Chablais et du Bas-Valais ont été considérés comme éligibles pour ce projet, puisqu'ils pouvaient être amenés à réaliser cette consultation pour l'un ou l'autre des employés de Monthey. Finalement, 44 des 68 médecins contactés (taux de participation : 65%) ont participé au programme de formation (voir point 2.1.4). Le projet leur a tout d'abord été présenté afin de connaître leurs opinions et souhaits quant à une formation en médecine préventive, ainsi que les obstacles qu'ils envisageaient face à une consultation de ce type dans leur pratique quotidienne (la lettre de présentation et le protocole du projet figurent en Annexe 1).

#### 2.1.2 Réalisation du "Module de consultation des 50 ans en pratique ambulatoire"

Une revue de la littérature a permis d'actualiser les recommandations de médecine préventive. Par ailleurs, le rapport de la première phase du projet et les remarques des différents partenaires ont permis de relever certains points spécifiques à intégrer dans le module de formation, comme par exemple la nécessité d'aborder le problème des troubles somatoformes. La formation a été réalisée par un groupe de médecins de l'Unité de Prévention (Dr C. Sidoti Pinto, Dresse M-F. Raynault), de spécialistes du sujet (Dr G. Gremion : médecin de sport - Dr A. Berney : troubles anxio-dépressifs - Drs H. Decrey et B. Stoll : consommation excessive d'alcool) et d'un médecin généraliste (Dr F. Pilet), sous la supervision du Dr J. Cornuz. La formation visait à transmettre les bases rationnelles des activités de prévention au cabinet (mesures préventives reconnues efficaces), ainsi qu'à reconnaître les interventions prouvées inefficaces ou pour lesquelles il n'existait pas d'information objective. Des techniques de communication (par exemple technique basée sur le concept cognitivo-comportemental pour favoriser la désaccoutumance au tabac) ont également été enseignées afin de favoriser l'attitude adéquate avec le patient dans un cadre de médecine préventive où une relation de confiance et une position non culpabilisante du médecin sont particulièrement importantes. Par ailleurs, ce programme définissait également le contenu de la « Consultation des 50 ans » de façon relativement stricte et détaillée : anamnèse générale et axée sur les domaines de prévention concernés par le questionnaire, examen physique avec mesure de la taille, du poids, de la tension artérielle, du pouls et du cholestérol total. Par exemple, un dosage de la glycémie à jeûn n'était proposé qu'en cas de surcharge pondérale. Il n'était prévu d'effectuer d'autres examens qu'en fonction de l'identification de facteurs de risque et du déroulement de la consultation médicale. Cette formation a été reconnue comme formation continue par les sociétés de médecine des cantons de Vaud et du Valais.

### 2.1.3 Remboursement

Après évaluation du coût de cette consultation selon les tarifs médicaux utilisés en Valais et de l'engagement demandé aux médecins pour participer au projet, il a été décidé d'allouer une somme forfaitaire de 220.- par consultation, remboursée par les caisses-maladie partenaires. Tout examen supplémentaire motivé par des facteurs de risque, symptômes ou signes présentés par le patient, devait suivre le processus normal de facturation.

### 2.1.4 Déroulement du module de formation

Le module de formation a été réalisé en 2 demi-journées, en mai et juin 1998 à Monthey (Annexe 2). Durant la première demi-journée, les Drs J. Cornuz et M-F. Raynault ont présenté la première phase du projet, ainsi que les fondements de la pratique clinique préventive. La seconde demi-journée comportait une partie théorique sur l'activité de counselling, suivie de cinq ateliers de 45 minutes chacun, organisés en collaboration avec des cliniciens spécialistes et animés par ces derniers. Chaque atelier était consacré à un thème de prévention et à son application spécifique au patient de 50 ans : abus d'alcool (Drs H. Decrey et B Stoll, Polyclinique Médicale Universitaire, Lausanne), tabagisme (Dr J. Cornuz, Unité de prévention et Département de médecine, CHUV, Lausanne), nutrition (Dresse M-F. Raynault, Unité de prévention), activité physique (Dr G. Gremion, hôpital orthopédique, Lausanne) et troubles somatoformes (Drs A. Berney, division de médecine psycho-sociale, CHUV, Lausanne, et F. Pilet, cabinet Médical, Vouvry). Les médecins pouvaient choisir 3 ateliers parmi les 5 selon leurs intérêts et leurs besoins.

La participation au module de formation et l'engagement à participer à la phase d'évaluation rendaient le médecin éligible pour réaliser la « Consultation des 50 ans » et bénéficier de son remboursement.

### 2.1.5 Evaluation du module de formation

A l'issue des 2 demi-journées de formation, les médecins ont rempli un questionnaire d'évaluation du programme en terme d'intérêt, d'utilité pratique et de présentation de ses différentes parties. Globalement, cette évaluation a été très positive. En particulier, tous les séminaires ont été jugés intéressants, voire très intéressants, par plus de 90% des praticiens. Soixante pour cent des médecins ont estimé que les différents séminaires étaient très utiles ou indispensables. Leur présentation a été jugée bonne ou excellente par 80% des médecins (Annexe 3).

## 2.2 COLLABORATEURS DES USINES DE MONTHEY

Les collaborateurs concernés (années de naissance 1947 et 1948) ont été informés par courrier en septembre 1998 de la possibilité de bénéficier gratuitement d'une consultation de type « bilan de santé - check up » (Annexe 4). Ils ont également reçu la liste des médecins participant au projet (Annexe 5), ainsi qu'un questionnaire sur leurs habitudes de vie (Annexes 6 et 7), et un bon à remettre au médecin pour le remboursement de la consultation (Annexe 8). Le questionnaire a été conçu pour recueillir d'une part des informations socio-démographiques, d'autre part des informations sur les habitudes de vie et l'état de santé du participant. Il permettait au participant de réfléchir aux différents thèmes de prévention avant



la consultation et de préparer d'éventuelles questions. La plupart des questions avaient fait l'objet d'une validation lors de leur utilisation dans les études antérieures, les autres ont été pré-testées auprès des collaborateurs de l'Unité de Prévention. Par ailleurs, une information écrite a été publiée dans le journal de l'entreprise peu avant le début du programme.

### 2.3 REALISATION PRATIQUE ET DEROULEMENT DE LA CONSULTATION

Peu avant la période des consultations, les médecins formés ont reçu une lettre rappelant la réalisation pratique de la consultation, accompagnée d'un exemplaire du questionnaire envoyé aux collaborateurs (Annexe 9).

Le questionnaire était remis par l'employé au médecin praticien lors de la consultation. Une rubrique était destinée au praticien qui devait y noter les facteurs de risque identifiés lors de la consultation : excès de poids, hypercholestérolémie, sédentarité, tabagisme, consommation excessive d'alcool, hypertension artérielle, hyperglycémie ou autre (Annexe 7). Ce document devait être ensuite retourné au patient à titre d'information.

### 2.4 EVALUATION DE L'IMPACT DU PROJET

Six mois après la consultation, un questionnaire a été adressé aux participants afin de connaître leur opinion sur la consultation et l'impact de celle-ci sur leur comportement et leurs habitudes de vie, en reprenant notamment certaines questions du premier questionnaire (Annexe 10).

Les médecins ayant suivi le module de formation ont également reçu un questionnaire d'évaluation de la consultation et du projet ainsi réalisé (Annexe 11).

Les dates des différentes étapes du projet sont présentées en annexe (Annexe 12).



## 3 RESULTATS

### 3.1 PARTICIPATION, HABITUDES DE VIE ET SANTE DES PARTICIPANTS

La période de consultations a eu lieu de fin septembre 1998 à fin février 1999. Finalement, 150 (71%) des 210 collaborateurs concernés par le projet ont participé à la « Consultation des 50 ans ».

Le tableau 1 montre les caractéristiques des 150 participants. Les femmes n'ont représenté que 6% des participants et la majorité étaient des ouvriers. La population des participants était très similaire à la population concernée, soit l'ensemble des employés nés en 1947 et 1948, ceci en terme de répartition de sexe (proportion de femmes identique : 6%) et d'activité professionnelle (55% ouvriers, 37% employés et 7% cadres chez les participants vs 55% ouvriers, 39% employés et 6% cadres dans la population concernée). On peut donc considérer que la population n'est pas sélectionnée et représente l'ensemble des employés de cette catégorie d'âge.

**Tableau 1 : Caractéristiques des participants (N=150)**

	Nombre	%
Sexe (% d'hommes)	141	94
Activité professionnelle :		
- cadres	11	7
- employés divers	56	37
- ouvriers	83	56

#### 3.1.2 Tabagisme

Les fumeurs réguliers représentaient 27% des participants (n=40), tandis que 3% (n=5) étaient des fumeurs occasionnels. La consommation moyenne des fumeurs réguliers s'élevait à 21 cigarettes par jour. Quarante-et-un pour cent des non-fumeurs avaient fumé régulièrement dans le passé.

Parmi les fumeurs réguliers, 75% souhaitaient arrêter de fumer, mais très peu d'entre eux avaient fixé un délai pour l'arrêt du tabagisme. Si l'on se réfère aux stades de changement de Prochaska, 77% des fumeurs se trouvaient au stade d'**indétermination** (ils n'envisageaient pas d'arrêter dans les 6 prochains mois), 8% se trouvaient au stade d'**intention** (ils envisageaient sérieusement d'arrêter de fumer dans les 6 prochains mois mais pas dans les 30 prochains jours) et 15% se trouvaient au stade de **préparation** (ils envisageaient l'arrêt du tabagisme dans les 30 prochains jours). Cette répartition est similaire à celle obtenue dans la population suisse<sup>12,13</sup> et au sein de la population consultant une policlinique médicale<sup>14</sup>.

### 3.1.3 Alimentation

Le tableau 2 montre le nombre de portions de jus de fruit, fruits, salade et légumes consommés habituellement par jour.

**Tableau 2 : Fréquence (%) quotidienne de la consommation de fruits et de légumes (N=150)**

Nombre de portions consommées par jour	Jus de fruit		Fruits		Salade		Légumes	
0	82	(55)	37	(25)	18	(12)	16	(11)
1	59	(39)	74	(50)	116	(78)	119	(80)
2	7	(5)	27	(18)	14	(10)	13	(9)
3 ou plus	1	(1)	11	(7)	0	(0)	0	(0)
Total	149	100	149	100	148	100	148	100

Si l'on additionne les portions d'aliments d'origine végétale consommées par personne, on constate que 80% des participants consommaient plus de deux portions par jour.

Un quart (n=37) des participants ont rapporté une modification des habitudes alimentaires au cours des 12 mois précédant la consultation. Les raisons de cette modification sont indiquées dans le tableau 3.

Les données sur la consommation **d'aliments d'origine végétale** révèlent que, si la plupart des collaborateurs mangent 2-3 fois par jour des fruits ou légumes, 25% seulement consomment 5 portions d'aliments végétaux par jour ou plus, ce qui correspond à l'apport recommandé en Suisse<sup>15</sup>, tout comme en Amérique du Nord<sup>16,17</sup>. Lors de la consultation, de nombreux participants ont rapporté des modifications de leur alimentation au cours des derniers mois. Si ceci tend à confirmer l'importance et la médiatisation des comportements alimentaires reconnus désirables, il nous est impossible de savoir si ces résultats reflètent de réels efforts entrepris dans ce domaine par les participants.

**Tableau 3 : Motif d'une récente modification des habitudes alimentaires (plusieurs réponses possibles, N=37)**

Raison	Nombre	%
diminuer l'apport de graisse	26	70
perdre du poids	19	51
manger plus sainement	18	49
diminuer l'apport de sucre	7	19
diminuer l'apport de sel	1	3

### 3.1.4 Activité physique

Les participants étaient interrogés sur la fréquence hebdomadaire d'une activité physique sportive ou non (jardinage, marche...) durant 20 minutes au moins. Les trois-quarts des participants (72%) mentionnaient 2 épisodes ou plus par semaine.

**Tableau 4 : Fréquence de l'activité physique ( n=150)**

Fréquence hebdomadaire moyenne	Fréquence	%
jamais	8	5
< 1 fois	10	7
1 fois	24	16
2 fois	35	23
> 2 fois	73	49
Total	150	100

La fréquence de l'**activité physique** est comparable à celle des hommes suisses de cette catégorie d'âge en Valais<sup>18</sup>. Nous sommes cependant (et agréablement !) surpris par la proportion de 50% de participants qui rapportaient plus de 2 épisodes hebdomadaires d'activité physique. Ceci peut être influencé par la proportion de participants qui possèdent un jardin ou des vignes.

### 3.1.5 Alcool, drogues, médicaments

Un tiers des participants déclarait une consommation quotidienne d'alcool, qui s'élevait à plus de 2 drinks par jour chez 4% d'entre eux. Selon le questionnaire CAGE de dépistage de problèmes liés à l'alcool, 9% des participants ont répondu affirmativement à 2 questions ou plus, faisant suspecter des problèmes liés à la consommation d'alcool. Dix pour cent ont donné une réponse affirmative, 6% en ont donné deux et 3% ont répondu affirmativement à 3 questions. Pour l'anecdote, signalons qu'un participant a déclaré avoir subi des critiques au sujet de sa consommation d'alcool lorsqu'il refusait des boissons alcoolisées.

**Tableau 5 : Réponses affirmatives au questionnaire CAGE (N=28)**

Question	Fréquence	%
Sentiment de culpabilité au sujet de la consommation d'alcool	20	13
Besoin d'abaisser la consommation d'alcool	16	11
Boire de l'alcool en se réveillant	0	0
Ennuyé par des critiques d'autrui	11	7

Aucun participant n'a déclaré avoir été suivi médicalement en raison d'une consommation excessive de drogues ou de médicaments.

La proportion de participants ayant un **test de CAGE** positif est légèrement inférieure à celle de la population masculine suisse de cet âge (13%)<sup>19</sup>, ainsi qu'à celle identifiée dans une population de patients de sexe masculin examinés en première consultation par des médecins généralistes romands (12%)<sup>20</sup>. Cette proportion est également inférieure à celle de la première phase du projet (13%).

### 3.1.6 Situation de vie et état psychique

Seuls 6% des participants vivaient seuls. Selon le questionnaire de dépistage de troubles dépressifs, 51% des participants n'avaient aucune plainte, 23% avaient une plainte, 6% ont répondu affirmativement à 2 questions, 8% à 3 questions et 12% des participants avaient 4 plaintes ou plus. Le tableau 6 résume les plaintes formulées par les participants.

**Tableau 6 : Plaintes au niveau de l'état psychique (plusieurs réponses possibles, N=74)**

Question	Fréquence	%
Troubles du sommeil	47	31
Fatigue, asthénie	48	32
Troubles de la concentration	28	19
Manque ou excès d'appétit	8	5
Manque d'intérêt ou de plaisir dans les activités habituelles	23	15
Sentiment d'abattement ou de déprime	16	11
Baisse de l'estime de soi	8	5

Une proportion non négligeable des participants ont rapporté des troubles du sommeil ou de la fatigue. Cependant, 20% d'entre eux peuvent être soupçonnés de troubles dépressifs, chiffre comparable à celui qui a été avancé pour la population masculine suisse<sup>18</sup>.

### 3.1.7 Prévention routière

La quasi totalité (99%) des participants conduisaient un véhicule à moteur et 73% affirmaient mettre systématiquement leur ceinture de sécurité. Seuls 10% ne la mettaient jamais ou sur l'autoroute uniquement. Deux-tiers des participants estimaient qu'il était dangereux de conduire après l'absorption de plus 2 dl de vin, et le quart d'entre eux pensaient que le danger n'intervenait qu'après 4 dl de vin.

Ce résultat est bien différent de celui du premier rapport<sup>3</sup>. En effet, 73% des participants avouaient alors ne jamais mettre leur ceinture, contre 29% actuellement. Il est possible que cette évolution soit liée aux campagnes de promotion du port de la ceinture de sécurité organisées dans plusieurs cantons suisses ces dernières années.

### 3.1.8 Vaccinations

Soixante-cinq pour cent des participants affirmaient avoir été vaccinés au moins une fois au cours des 10 dernières années, le plus souvent contre la diphtérie et le tétanos, ainsi que contre la grippe (Tableau 7).

**Tableau 7 : Fréquence des différents vaccins (plusieurs réponses possibles)**

Vaccin	Fréquence	%
Diphtérie - tétanos	73	52
Grippe	38	27
Hépatite A	26	18
Polio	17	12
Hépatite B	11	8
Fièvre jaune	9	6

Le taux de 52% de participants qui rapportent avoir été vaccinés contre le tétanos au cours des 10 dernières années est particulièrement élevé, puisqu'une étude suisse a montré que 12% seulement des personnes de 65 ans et plus étaient correctement vaccinées contre le tétanos<sup>21</sup>. L'absence de vérification de cette donnée rend son interprétation difficile.

Vaccins : un rappel antidiphtérique et antitétanique a été effectué chez les participants dont le dernier rappel datait d'il y a plus de 10 ans, soit 72 participants (48%).

### 3.1.9 Hypercholestérolémie

Cinquante-neuf participants (39%) avaient un taux de cholestérol total mesuré supérieur ou égal à 6,5 mmol/l lors de la consultation. Seuls 24 de ces 59 participants (41%) étaient conscients de présenter une hypercholestérolémie. Ce déficit d'information confirme l'Enquête suisse sur la santé selon laquelle la population valaisanne consulte plus rarement un médecin pour un contrôle que la population suisse, raison probablement pour laquelle les Valaisans connaissaient moins souvent leur tension artérielle et leur taux de cholestérol<sup>18</sup>.

### 3.1.10 Données cliniques

Les données suivantes ont été relevées systématiquement lors de la consultation.

**Tableau 8 : (N=150)**

	Moyenne	Médiane	Ecart-type
Poids (kg)	78.4	78	12.3
Taille (cm)	172.7	172	7.1
BMI (kg/m <sup>2</sup> ) <sup>1</sup>	26.5	25.9	4.1
TA systolique <sup>2</sup>	130.8	130	9.9
TA diastolique <sup>2</sup>	83.3	80	9.0
Pouls (pulsations/min)	68	68	7.0

<sup>1</sup> BMI : Body Mass Index : indice de mesure corporelle (poids en kg/taille<sup>2</sup> /m<sup>2</sup>).

<sup>2</sup> Tension artérielle systolique et diastolique.

Une surcharge pondérale (définie selon les recommandations internationales à un BMI>25kg/m<sup>2</sup>) était présente chez 51% et une obésité (BMI>30 kg/m<sup>2</sup>) chez 17% des participants.

#### **Examens de laboratoire :**

1/ **Cholestérol total** : la moyenne des taux se situait à 6.2 ( $\pm$  1.2) mmol/l. Une hypercholestérolémie (cholestérol total  $\geq$  6.5 mmol/l) était présente chez 39% (n=55) des patients.

2/ **Glycémie à jeûn** : la glycémie moyenne se situait à 5.6 ( $\pm$ 1.1) mmol/l. Si l'on applique les critères de l'American Diabetes Association<sup>22</sup>, 19% des participants présentaient une intolérance au glucose (glycémie  $\geq$  6.1 mmol/l), et 6% des participants présentaient un diabète (glycémie  $\geq$  7 mmol/l).

3/ **Tension artérielle** : Vingt-neuf pour cent des participants avaient une tension artérielle considérée comme limite ( $\geq$ 140 et/ou  $\geq$ 90), tandis que 15% d'entre eux présentaient une hypertension ( $\geq$ 160/ $\geq$ 95).

Relevons que l'absence de données sur le traitement médicamenteux des participants rend l'interprétation de ces résultats difficile. Par exemple, il est très probable que certaines personnes présentent un taux de cholestérol normal grâce à la prise de médicaments hypolipémiants.

#### **3.1.11 Facteurs de risques identifiés et reportés par le médecin**

La rubrique concernant les facteurs de risque identifiés par le médecin a été remplie chez 61% des participants. On constate que le médecin a formellement identifié et reporté le facteur de risque chez :

26 des 29 fumeurs (89%)

46 des 102 participants ayant un excès de poids (45%)

5 des 8 participants sédentaires (activité physique < 1x/sem) (63%)

39 des 43 participants ayant un excès de cholestérol (91%)

5 participants avec une consommation excessive d'alcool, alors que 6 d'entre eux consommaient de l'alcool plus d'une fois par jour (83%)

21 des 45 hypertendus (47%)

11 des 24 patients ayant une hyperglycémie (46%)

### **3.2 EVALUATION : L'OPINION DES PARTICIPANTS**

Six mois environ après la période des consultations, chaque participant a reçu un questionnaire permettant de recueillir son opinion quant au projet, et d'évaluer d'éventuels changements de ses habitudes de vie. Ce questionnaire auto-administré était totalement anonyme.



### 3.2.1 Participation

Après un rappel, 104 des 150 participants (69%) ont retourné le questionnaire.

### 3.2.2 Satisfaction

#### – Durée de la consultation

La durée de la consultation, en moyenne de 40 minutes, était jugée adéquate par la grande majorité des participants (86%), tandis que 9% la trouvaient trop courte.

**Tableau 9 : Comment trouvez-vous la durée de la consultation ? (N= 98)**

	Fréquence	%
trop longue	0	0
correcte	84	86
trop courte	9	9
pas d'avis	5	5

#### – Nombre d'examens

La très grande majorité a également jugé suffisant le nombre d'examens réalisés. Seuls 14% des participants auraient souhaité plus d'examens physiques et 24% plus d'examens de laboratoire (Tableau 10).

**Tableau 10 : Opinion quant au nombre d'examens physiques et techniques (plusieurs réponses possibles, N=95 et 97, respectivement)**

	Examens physiques n (%)		Examens de laboratoire n (%)	
suffisants	78	(82)	70	(72)
insuffisants	13	(14)	23	(24)
pas d'avis	4	(4)	4	(4)

#### – Informations fournies aux participants

Nonante-et-un pour cent des participants disent avoir reçu des conseils de prévention compréhensibles et utiles. La grande majorité des participants a également trouvé adéquat le temps consacré à ces conseils (Tableau 11). Seuls cinq participants auraient souhaité plus d'informations du médecin, notamment sur les problèmes d'alcool, de poids, sur le stress et les manifestations psychosomatiques, ainsi que sur l'arthrose.

**Tableau 11 : Temps consacré aux informations et conseils (N=89)**

	Fréquence	%
trop long	0	0
adéquat	83	93
trop court	5	6
pas d'avis	1	1

– Appréciation générale

Septante-huit pour cent des participants jugeaient que la consultation avait tout à fait ou en partie touché des points importants pour leur santé. Seule une faible proportion (12%) des participants étaient surpris par le contenu de la consultation. Certains le jugeaient trop superficiel, tandis que d'autres se déclaraient surpris par son ampleur ! Compte tenu du caractère anonyme de ce questionnaire, et par conséquent de l'absence de données sur la répartition des participants en fonction des médecins, il est impossible de savoir si ces réponses ne correspondent à la pratique que de quelques médecins seulement.

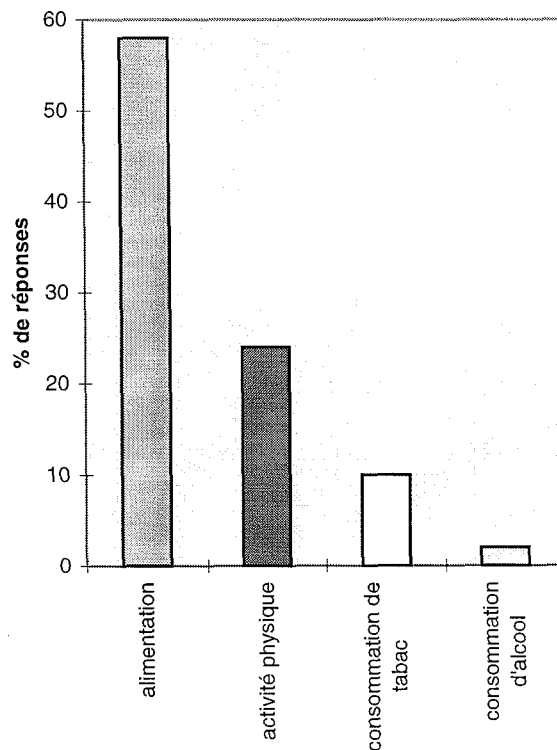
### 3.2.3 Conséquences précoces

La grande majorité (88%) des participants était rassurée sur leur état de santé suite à la consultation. Cependant, 6 participants se sont déclarés inquiets, en raison de la découverte lors de la consultation soit d'une hypercholestérolémie, soit d'une hypertension.

### 3.2.4 Conséquences sur les habitudes de vie

La plupart des participants (83%) ont déclaré qu'ils étaient en mesure de modifier de façon plus ou moins importante leurs habitudes de vie. Effectivement, la moitié d'entre eux (46%) a entrepris de modifier un, voire plusieurs comportements et 12% supplémentaires envisageaient de le faire dans les mois suivants. Une amélioration des habitudes alimentaires était mentionnée le plus fréquemment. L'augmentation de l'activité physique était également souvent rapportée. Par ailleurs, deux participants ont réduit leur consommation de tabac et deux autres ont cessé de fumer. Une réduction de la consommation d'alcool a également été mentionnée par un participant (Graphique 1).

**Graphique 1 : Modifications des habitudes de vie 6 mois après la consultation (plusieurs réponses possibles, n=45)**



### 3.2.5 Evaluation globale

La très grande majorité des participants (93%) recommanderaient la consultation à leurs collègues de travail. Seuls sept d'entre eux s'y sont déclarés opposés, en général parce qu'ils estimaient que l'examen n'était pas assez approfondi.

L'âge choisi de 50 ans était jugé adéquat par les deux-tiers (69%) des participants, alors que 31% proposaient une première consultation plus tôt dans la vie, par exemple à 40 ans, suivie éventuellement d'un contrôle tous les dix ans.

Quatre-vingt-sept pour cent se sont déclarés favorables à ce qu'une telle consultation soit prise en charge par l'assurance maladie de base et la majorité souhaitait qu'elle soit effectuée par leur médecin-traitant plutôt que par un autre médecin.

En conclusion, la consultation satisfait totalement ou en partie 94% des participants.

### 3.3 EVALUATION : L'OPINION DES PRATICIENS

#### 3.3.1 Participation

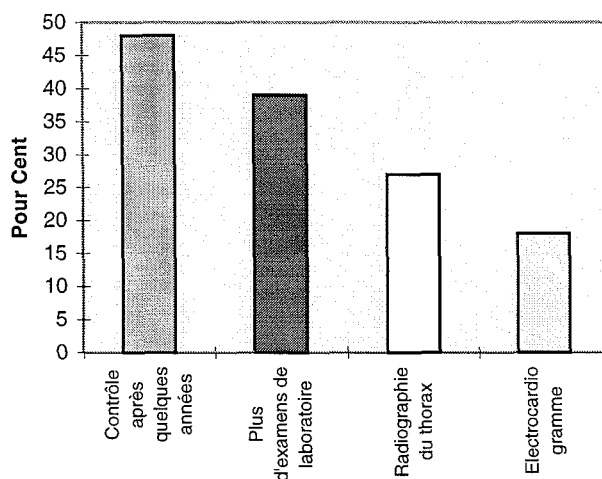
Trente-cinq des 44 médecins (80%) qui ont suivi le module de formation ont répondu au questionnaire. Parmi ceux-ci, 3 n'ont examiné aucun patient.

#### 3.3.2 Satisfaction, impact et souhaits perçus chez les médecins

Septante-deux pour cent des praticiens pensaient que l'impact de la consultation sur le comportement des participants était probable, voire important, tandis que 22% le qualifiaient de peu probable. Plusieurs médecins ont cependant souligné le manque de recul nécessaire pour juger l'impact.

La plupart des praticiens (91%) pensaient que les participants étaient globalement satisfaits de la consultation. Cependant, ils ont perçu certaines attentes chez leurs patients, le plus fréquemment une visite de contrôle après quelques années et des examens de laboratoire plus complets (Graphique 2).

**Graphique 2 : Souhaits perçus par les médecins chez les participants (plusieurs réponses possibles)**



#### 3.3.3 Déroulement de la consultation

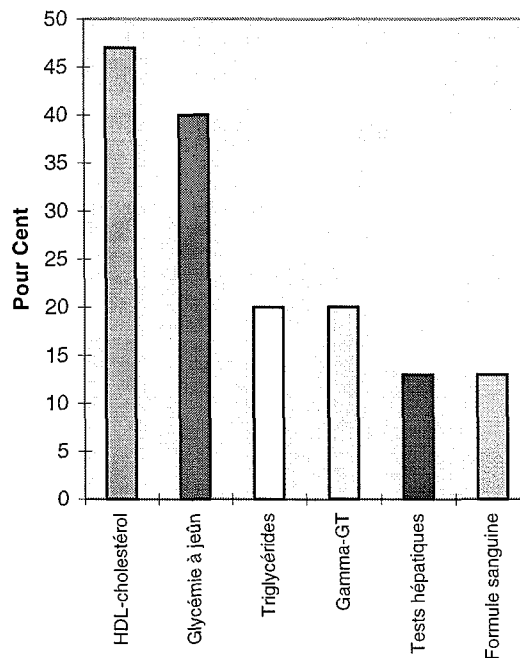
La très grande majorité des praticiens (87%) a estimé ne pas avoir rencontré de difficultés à aborder certains sujets. Seuls 4 médecins (12%) ont déclaré avoir eu des difficultés à aborder la consommation d'alcool, l'alimentation et/ou le port de la ceinture de sécurité.

La durée moyenne de la consultation était de 40 minutes (minimum - maximum : 25 - 60 minutes). Les trois-quarts des médecins (74%) ont effectué la consultation en une visite médicale, 23% ont convoqué le participant pour une deuxième consultation, en particulier pour lui transmettre les résultats des examens de laboratoire et les discuter. Un seul médecin a déclaré avoir effectué la consultation sur quatre visites.

### 3.3.4 Examens de laboratoire

Trente-neuf pour cent des praticiens s'attendaient à ce que plus d'examens de laboratoire soient recommandés dans le cadre de la « Consultation des 50 ans », et 45% auraient souhaité en faire plus. Ces remarques s'appliquaient notamment au dosage des HDL, à un dépistage d'une intolérance au glucose/diabète par une glycémie systématique, de même qu'à un dosage des triglycérides, gamma-GT, tests hépatiques, ou PSA selon le profil de risque du patient (Graphique 3).

**Graphique 3 : Examens de laboratoire souhaités par les médecins (plusieurs réponses possibles, n=15)**



### 3.3.5 Rémunération

La très grande majorité des médecins ont jugé la rémunération forfaitaire de 220.- par consultation adéquate.

### 3.3.6 Réalisabilité et appréciation globale

La quasi totalité des médecins estimaient qu'un projet de ce type était plus ou moins (18%), voire tout à fait (79%) réalisable dans la pratique courante.

L'application des notions acquises durant le module de formation a été considérée comme satisfaisante pour 84% des médecins et plus ou moins satisfaisante pour 13% d'entre eux.

Trente-trois des 35 médecins étaient prêts à participer à nouveau à ce type de projet, sans modifications majeures, les deux médecins suggéraient l'un plus d'examens de laboratoire et l'autre une première consultation préventive avant 50 ans.

## 4 DISCUSSION

Ce projet a permis d'évaluer la faisabilité et l'application pratique d'un module de formation en médecine préventive destiné aux médecins de premier recours et d'en évaluer l'appréciation et l'impact chez les personnes concernées, en l'occurrence une population asymptomatique âgée de 50 ans.

En ce qui concerne le **module de formation**, nous avons constaté un intérêt marqué des médecins, en raison notamment des lacunes de la formation dans un domaine qui constitue pourtant une part importante de la pratique quotidienne des médecins non-spécialistes. Il ressort des commentaires des médecins ayant bénéficié du module de formation que le contenu correspondait à leurs besoins, et que la présentation, notamment sous forme d'ateliers, a été très appréciée. Par ailleurs, le très bon taux de participation (65%) des médecins de la région confirme l'intérêt des praticiens pour ce genre de formation continue et de projet.

**Le taux de participation des employés de CIMO (71%)** peut être considéré comme très bon, compte tenu de l'investissement demandé (prise d'un rendez-vous chez un médecin parfois inconnu, temps consacré au déplacement et à la consultation).

**Les caractéristiques des participants** sont similaires à celles de la population visée, c'est-à-dire celle des employés de 50-51 ans, ce qui montre l'intérêt de la population des deux sexes et de différentes classes socio-économiques envers ce type de démarche. Par ailleurs, cet échantillon est relativement représentatif de la population romande de même âge. En effet, les données cliniques de notre collectif sont comparables aux données suisses ou valaisannes en ce qui concerne la prévalence de l'hypertension artérielle<sup>23</sup>, de l'excès pondéral ou de l'obésité<sup>23</sup>, et de l'hypercholestérolémie<sup>18</sup>. En terme d'habitudes de vie, les données sont également proches de celles de la population suisse. Environ un tiers des participants sont des fumeurs réguliers et la plupart d'entre eux n'envisagent pas d'arrêter bientôt. Notre collectif compte approximativement la même proportion de fumeurs dans les stades d'intention et de préparation que la population suisse<sup>12,13</sup> ou une pratique médicale ambulatoire<sup>14</sup>.

**Le contenu de la consultation** répond globalement aux attentes de la majorité des participants, puisque plus de 80% l'estimaient adéquate. Cependant, 29% d'entre eux auraient souhaité plus d'examens physiques et/ou de laboratoire. Compte tenu du nombre limité d'examens de laboratoire, nous nous attendions à ce que ce pourcentage soit plus élevé. La durée de la consultation a été perçue comme adéquate par la plupart des participants, qui étaient notamment très peu à se plaindre d'un manque de temps consacré aux conseils du médecin et encore moins à n'avoir pas bien compris ces conseils. Cependant, malgré un "entretien-conseil" adéquat avec le médecin, plusieurs patients ont fait part d'une certaine inquiétude suite à la consultation. Chez 9 participants, l'inquiétude était liée à la découverte d'une anomalie telle qu'une hypertension ou une hypercholestérolémie. Six participants décrivaient une inquiétude liée au fait que la consultation les confrontait avec les facteurs de risque qu'ils présentaient, tels que tabagisme, sédentarité ou excès de poids, bien qu'aucune anomalie physique ou biologique ne soit présente.

Six mois après la consultation, la moitié des participants ont affirmé avoir entrepris de modifier une ou plusieurs habitudes de vie. Il s'agit le plus souvent de modifications alimentaires visant une alimentation plus saine ou une perte de poids. En l'absence de données plus précises sur l'apport alimentaire des participants, à l'aide d'un carnet alimentaire par

exemple, il est impossible d'estimer l'impact réel de la consultation, en particulier de distinguer la part des modifications réelles et de celles souhaitées par le participant ou liées au souhait d'avoir des habitudes de vie favorables à la santé (social desirability). De nombreux participants étaient apparemment plus conscients des risques liés aux habitudes de vie après la consultation, et rapportaient une modification de leurs habitudes de vie ou l'envisageaient dans les mois suivants. Même si certains d'entre eux n'ont pas modifié leur comportement, ils ont probablement progressé vers une modification en étant plus motivés. Il paraît par ailleurs difficile d'obtenir une modification des habitudes de vie suite à une intervention médicale unique dans un collectif non sélectionné, constitué en grande partie d'individus ne désirant pas changer leurs habitudes. Sans doute cela nécessiterait-il plusieurs séances de counselling du médecin, adaptées à l'attitude du patient face au changement du comportement ciblé.

**L'évaluation globale de la consultation par les participants** est très satisfaisante. La plupart souhaitaient que ce type de consultation soit effectuée par le médecin traitant, avec lequel une relation de confiance était déjà établie. Le principal commentaire concernait l'âge choisi pour la consultation, jugé par certains comme trop élevé.

**L'opinion des médecins** ayant participé au projet est essentielle pour déterminer l'avenir de ce type de démarche. La plupart ont eu le sentiment que leurs patients étaient satisfaits. Seuls 4 médecins ont fait part de difficultés à aborder certains sujets avec l'un ou l'autre patient, ce qui est très peu si l'on considère qu'ils n'étaient pas toujours le médecin traitant du participant.

Le questionnaire élaboré pour la consultation a été perçu comme un outil précieux par les praticiens. Il permet d'aborder sans détours certains sujets, de cibler rapidement les facteurs de risques et d'ouvrir le dialogue sur des sujets rarement abordés comme les habitudes alimentaires, par exemple. Les praticiens nous ont fait part de l'ambiance particulièrement ouverte et détendue de la consultation, différente des bilans de santé habituels, dont la demande est très souvent motivée par une crainte ou la découverte d'une anomalie. Il est intéressant de relever que plusieurs praticiens ont aussi soulevé la question de l'âge choisi pour la consultation et estimé qu'une telle consultation pourrait être réalisée vers 35-40 ans, les habitudes de vie étant peut-être moins ancrées que plus tard dans l'existence. D'autres ont mentionné le fait qu'il leur paraissait difficile de suivre les recommandations données dans le cadre de ce projet dans leur pratique habituelle ; ils effectuent aussi parfois des examens qui ne sont pas prouvés efficaces, mais qui peuvent se révéler utiles pour le suivi individuel du patient (exemple de l'électrocardiogramme chez un patient asymptomatique mais présentant des facteurs de risque cardio-vasculaires et qui pourrait être utile par la suite comme examen de référence). Il est intéressant de relever que les médecins surestiment apparemment les attentes des patients en ce qui concerne les examens de laboratoire.



## 5 CONCLUSION

La très bonne satisfaction des employés et des médecins est encourageante pour le développement de ce type de démarche. La première phase avait démontré la faisabilité et l'intérêt de ce type de consultation auprès d'une population de personnes de 50 ans<sup>3</sup>. Cette seconde phase montre qu'il est possible de transférer cette consultation auprès de médecins de premier recours officiant en pratique privée, au moyen d'un module spécifique de formation en médecine préventive. Ainsi, un module standardisé de "Consultation des 50 ans" peut être envisagé auprès des employés d'autres institutions et entreprises. De plus, par l'intermédiaire du projet, les médecins de la région ont bénéficié d'une formation en médecine préventive et counselling, qu'ils peuvent ensuite appliquer à l'ensemble de leurs patients.



## 6 BIBLIOGRAPHIE

- <sup>1</sup> Groupe d'étude canadien sur l'examen médical périodique. Guide canadien de médecine clinique préventive. Groupe Communication Canada, Ed. Ottawa, 1994.
- <sup>2</sup> US Preventive Services Task Force. Guide to Clinical Preventive Services. An Assessment of the Effectiveness of 169 Interventions. Baltimore: Williams & Wilkins; 1996.
- <sup>3</sup> Cassis I, Burnand B, Decrey H et al. La consultation des 50 ans. Prévention et promotion de la santé en entreprise. Lausanne : Institut de médecine sociale et préventive. Raisons de santé 1998;25.
- <sup>4</sup> Cornuz J, Ghali WA, Di Carlantonio D, Pécoud A, Paccaud F. Physician attitudes toward prevention : importance of intervention-specific barriers and physician health habits. *Family Practice* 2000;17(6):535-40.
- <sup>5</sup> Valente CM, Sobal J, Muncie HL, Jr., Levine DM, Antlitz AM. Health promotion: physicians' beliefs, attitudes, and practices. *Am J Prev Med* 1986;2:82-8.
- <sup>6</sup> Lewis C, Clancy C, Leake B, Schwartz J. The Counseling Practices of Internists. *Ann Intern Med* 1991;114:54-8.
- <sup>7</sup> Silagy C, Muir J, Coulter A, Thorogood M, Yudkin P, Roe L. Lifestyle advice in general practice: rates recalled by patients. *BMJ* 1992;305:871-4.
- <sup>8</sup> Hoppe R, Farquhar L, Henry R, Stoffelmayr B. Residents' Attitudes towards and Skills in Counseling: Using Undetected Standardized Patients. *J Gen Int Med* 1990;5:415-20.
- <sup>9</sup> Kushner R. Barriers to Providing Counseling by Physicians: A Survey of Primary Care Practitioners. *Prev Med* 1995;24:546-52.
- <sup>10</sup> Gottlieb L, Holman H. What's Preventing More Prevention? Barriers to Development at Academic Medical Centers. *Gen Int Med* 1992;7:630-5.
- <sup>11</sup> Slama KJ, Redman S, Cockburn J, Sanson-Fisher RW. Community views about the role of general practitioners in disease prevention. *Fam Pract* 1989;6:203-9.
- <sup>12</sup> Etter JF, Perneger TV, Ronchi A. Distributions of smokers by stage: international comparison and association with smoking prevalence. *Prev Med* 1997;26(4):580-5.
- <sup>13</sup> Junker C., Töny G., and Abelin T. Kenntnisse über die Raucherentwöhnung in der Schweiz. Bern: Institut für Sozial-und Präventiv Medizin der Universität Bern. 1998.
- <sup>14</sup> Cornuz J, Wasem YM, Junker Ch, Abelin Th. The use of stages of change model to tailor counseling for smokers in an outpatient clinic. *Nicotine and Tobacco Research* 1999;1: 190.
- <sup>15</sup> Office Fédéral de la Santé Publique. Vierter Schweizerischer Ernährungsbericht. Bern: 1998.
- <sup>16</sup> Department of Agriculture. Dietary guidelines for Americans. Washington, DC: 1990; Bulletin No 232.
- <sup>17</sup> Ministère des Approvisionnements et Services Canada. Santé et Bien-être Canada: Le guide alimentaire canadien pour manger sainement, 1992.
- <sup>18</sup> Weiss W; en collab. av ec la commission de rédaction : Billo N, Binder J, Domenighetti G, Frei A, Noack H, Paccaud F, Spuhler T, Zimmermann E, Masson O, Roos B. La santé en Suisse. Lausanne, Payot 1993.
- <sup>19</sup> Truan P, Gmel G, François Y, Janin B. Dépistage de consommations problématiques d'alcool dans la population suisse: comparaison entre un instrument développé par l'ISPA et le questionnaire CAGE. *Schweiz Med Wochenschr* 1997;127:753-61.
- <sup>20</sup> Perdrix A, Decrey H, Pécoud A, Burnand B, Yersin B. Dépistage de l'alcoolisme en cabinet médical: applicabilité du questionnaire "CAGE" par le médecin praticien. *Schweiz Med Wochenschr* 1995;125(38):1772-8.
- <sup>21</sup> Bula CJ, Closuit A, Meier-Padel S, Bart PA, Schluter L, Rossier P. Vaccination chez des patients âgés admis en réadaptation: opportunités manquées ? *Schweiz Med Wochenschr* 1996;126(48):2082-6.

- <sup>22</sup> Report of the Expert Committee on the Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 1997;20:1183-97.
- <sup>23</sup> Rickenbach M, Wietlisbach V, Beretta-Piccoli C, Moccetti T, Gutzwiller F. Tabakkonsum, Blutdruck und Körpergewicht in der Schweizer Bevölkerung: MONICA-Studie 1988-89. *Schweiz Med Wochenschr* 1993;123 (Suppl. 48): S21-S28.

## 7 ANNEXES



## Annexe 1

UNITE DE  
PREVENTION

DEPARTEMENT DE MEDECINE ET SANTE COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

---

Dr Jacques Cornuz, responsable

Lausanne, le 23 janvier 1998

**Concerne : « Consultation des 50 ans »**

Madame, Monsieur, cher Collègue,

En 1995 et 1996, l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive (IUMSP) et la Policlinique médicale universitaire (PMU) ont reçu le mandat de l'entreprise Ciba de Monthey pour la mise au point et l'évaluation d'un programme de prévention et promotion de la santé chez leurs collaborateurs atteignant l'âge de 50 ans. Ce bilan de santé a été réalisé par un médecin ( Dr I. Cassis) lors d'une consultation unique à l'hôpital de Monthey.

Dans le cadre de la rencontre organisée par l'entreprise Cimo et le Dr Jacquet le 12 février 1998 , les résultats de cette expérience vous seront présentés, ainsi que la suite du projet. Les entreprises (Cimo - Novartis CP - Ciba SC Monthey) ont en effet demandé à la PMU et l'IUMSP de réaliser la suite du projet, appelée « Consultation des 50 ans». Le projet est résumé dans le document annexé et sera proposé aux médecins traitants (médecin de premiers recours, soit généraliste ou interniste sans sous-spécialité) des collaborateurs des 3 entreprises. La poursuite de cette expérience est possible grâce à l'accord du comité de coordination des 3 entreprises susnommées et des caisses d'assurance concernées. Afin d'organiser la suite de ce projet, nous vous prions de nous retourner le coupon réponse avant le 4 février 1998.

Dans l'attente de vous rencontrer et de notre future collaboration , nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, cher collègue, l'assurance de nos salutations confraternelles.

Dr J. Cornuz

Dr C. Sidoti Pinto

Annexes : coupon, enveloppe-réponse et résumé du projet « Consultation des 50 ans »  
Copie : M. Bertona et Dr B. Jacquet (Cimo, Monthey), Prof. F. Paccaud, Dr B. Burnand, Dr I. Cassis (IUMSP) et Prof. A. Pécoud, H. Decrey (PMU)

## Annexe 1

---

### COUPON REPONSE (à renvoyer jusqu'au 4 février 1998)

- Je suis intéressé à la « Consultation des 50 ans» et participerai à la réunion le 12 février 1998.
- Je suis intéressé à la « Consultation des 50 ans» mais je ne pourrai pas participer à la réunion le 12 février 1998.
- Je ne suis pas intéressé à participer à la « Consultation des 50 ans».

Nom : «NOM»

Signature :

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire :

Tél. direct Dr C. Sidoti Pinto 021 314 72 46

Merci de votre réponse.

---



## Annexe 1

### Consultation des 50 ans - un programme de prévention et promotion de la santé des entreprises Cimo, Novartis CP et Ciba SC, à Monthey

#### Présentation de la prolongation du programme « Consultation des 50 ans »

##### Introduction

L'entreprise Ciba de Monthey (Valais) a décidé au début de 1994 d'élargir ses actions de promotion de la santé en offrant à ses collaborateurs une consultation médicale (check-up) à l'occasion de leur 50ème anniversaire. Cette action s'est déroulée d'octobre 1995 à juillet 1996. Elle a été réalisée conjointement par la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (PMU) et l'Institut universitaire de médecine sociale et préventive de Lausanne (IUMSP) qui ont élaboré le contenu d'une consultation médicale comportant des interventions préventives et efficaces. Cette action a fait l'objet d'un rapport détaillé (« La consultation des 50 ans: un programme de prévention et promotion de la santé des entreprises du groupe Novartis à Monthey », par I. Cassis et al., Lausanne, 1997). Lors de la rencontre en automne 1997, les différents partenaires de cette action, à savoir les représentants des entreprises Cimo, Novartis CP et Ciba SC de Monthey (Dr B. Jacquet, service médical et M. Bertona, service social) et les directeurs des institutions impliquées (Pr. F. Paccaud, IUMSP, et Pr. A. Pécoud, PMU) ont unanimement souhaité prolonger cette action pour deux nouvelles volées de collaborateurs âgés de 50 ans, cette fois-ci en collaboration avec les médecins praticiens de la région de Monthey. Il est en effet apparu important de transmettre la réalisation d'une telle activité aux médecins de premiers recours et de favoriser ainsi la réalisation d'activités de médecine préventive au cabinet médical.

Le présent document vise à décrire l'adaptation du module de consultation, initialement conçu pour être réalisé par un médecin spécialiste en médecine préventive et dans une salle d'examen d'un hôpital, pour la pratique privée en cabinet.

Cette adaptation sera réalisée par l'Unité de prévention, unité de service et de recherche nouvellement créée par la PMU et l'IUMSP. L'un des objectifs de cette Unité est précisément de promouvoir la prévention clinique et la promotion de la santé au cabinet médical et dans les entreprises. Ce projet s'inscrit également dans l'évolution de notre système de santé (LAMal), dans la mesure où les prestations de médecine préventive devraient être favorisées dans un avenir proche.

##### Réalisation du module de formation

Nous proposons de mettre sur pied un module de formation des médecins de premier recours intitulé "Consultation des 50 ans en pratique clinique ambulatoire". La réalisation de ce programme se déroulera de la manière suivante:

##### 1. Réunion des médecins praticiens de la région de Monthey

Cette réunion vise à connaître les attentes et les obstacles en terme de consultation de médecine préventive unique et de consultation de type "check-up" dans la pratique ambulatoire quotidienne.

##### 2. Actualisation des recommandations de médecine préventive

2.1. Recommandations issues du rapport de la première phase du projet (« La consultation des 50 ans: un programme de prévention et promotion de la santé des entreprises du groupe Novartis à Monthey », par I. Cassis et al., Lausanne, 1997) et des remarques des partenaires du projet. Il s'agit par exemple d'intégrer la gestion du stress au lieu de travail, l'importance de la santé psychologique

## Annexe 1

liée à la précarité professionnelle et le rôle du dosage de l'antigène prostatique spécifique pour le dépistage du cancer de la prostate.

### 2.2. Revue de littérature

Il s'agit de réaliser une mise à jour des recommandations de médecine préventive.

### 3. Elaboration du contenu du programme de formation des médecins praticiens en vue d'une consultation médicale unique

Buts:

1. Transmettre les connaissances des bases rationnelles de la prévention au cabinet (par exemple description des mesures de prévention prouvées efficaces et des recommandations actuelles) et du contenu de la consultation (par exemple place du counselling)
2. Favoriser l'aptitude adéquate dans la relation médecin-patient dans un cadre de médecine préventive (technique de communication)
3. Favoriser l'attitude appropriée lors de situations particulières (par exemple demande de la part d'un patient d'exams techniques sans justification rationnelle)

Moyens:

Cours ex-cathedra, ateliers, distribution de matériel.

### **Mode de sélection des médecins susceptible de participer au module de formation du programme**

Après discussion avec le Dr B. Jacquet, il a été décidé que les médecins généralistes et internistes généralistes contactés pour participer à la formation de médecine préventive seront ceux figurant sur la liste des médecins régulièrement contactés par les collaborateurs des 3 entreprises.

### **Formation des médecins de premier recours de la région de Monthey**

Durée: deux périodes d'environ 3 heures (par exemple deux jeudis, de 15h à 18h)

Lieu: à déterminer.

### **Critères de participation des médecins**

La participation au cours de formation est le critère pour qu'un médecin soit reconnu pour réaliser la « Consultation des 50 ans » et bénéficier ainsi de son remboursement.

### **Consultation des 50 ans chez le médecin de premiers recours**

Dès avril 1998 (date provisoire)

L'unité de prévention se tiendra à disposition pour répondre aux questions des médecins participants à cette action.

### **Modalité de remboursement de la consultation**

Chaque consultation est prise en charge par les caisses-maladies à hauteur de 250 fr. maximum.

### **Responsabilité/Collaboration**

La création et l'application de ce module sont sous la responsabilité de l'Unité de prévention (Dr J. Cornuz, responsable de l'Unité, et Dr Marie-France Raynault). Un conseil scientifique comprend les deux représentants de l'Unité susmentionnés, les directeurs des institutions impliquées (Pr. Fred Paccaud, IUMSP, et Pr. Alain Pécoud, PMU) et les deux principaux investigateurs de la première réalisation du projet "Consultation des 50 ans", les docteurs Bernard Burnand et Ignassio Cassis, respectivement médecin-cadre à l'IUMSP et médecin cantonal du canton du Tessin. Le médecin-

## Annexe 1

assistant en charge de préparer le module sera le Dr C Sidoti Pinto qui a une formation de clinique et d'épidémiologie.

### Calendrier

Octobre 1997	Présentation du projet aux représentants des entreprises Cimo, Novartis CP et Ciba SC de Monthey
Novembre 97- janvier 1998	Accord des trois entreprises concernées Actualisation des recommandations de médecine préventive. Mise au point du module de formation
Janvier 1998	Lettre d'invitation aux médecins concernés par cette formation
Février 1998	Rencontre - discussion avec les médecins de la région de Monthey
Mars 98	Pre-test auprès des médecins praticiens liés à la PMU
Avril - Mai 98	Formation des médecins de la région de Monthey
Dès septembre 98	Consultation des 50 ans auprès des médecins éligibles



## Annexe 2

### « La consultation des 50 ans »

#### PLAN DES SEMINAIRES

Intervenants : Drs Hedi Decrey, Marie-France Raynault, Alexandre Berney, Jacques Cornuz, Gérald Gremion, François Pilet, Claudio Sidoti Pinto, Beat Stoll.

#### JOURNEE 1 : 28 MAI 1988, 14<sup>00</sup> - 17<sup>00</sup>

Lieu : hôpital de Monthey, salle de conférence

- **14<sup>00</sup> - 15<sup>00</sup> Introduction**
  - La consultation des 50 ans - Résumé du projet I (J. Cornuz)
  - Présentation du Projet II (C. Sidoti Pinto)
  - Pratique clinique : quels types de prévention ? (J. Cornuz)
- **15<sup>00</sup> - 15<sup>30</sup> Pause**
- **15<sup>30</sup> - 16<sup>30</sup> Recommandations pour la pratique clinique préventive**
  - 15<sup>30</sup> - 16<sup>10</sup> Recommandations US/Canada : quels enjeux ? (M-F. Raynault)
  - 16<sup>10</sup> - 16<sup>30</sup> Application pratique pour « la consultation des 50 ans » (J. Cornuz)
- **16<sup>30</sup> - 17<sup>00</sup> Discussion**

#### JOURNEE 2 : 4 JUIN 1998, 15<sup>00</sup> - 18<sup>30</sup>

Lieu : Centre de formation Novartis, bâtiment 392, salles n° 25-26-28-30

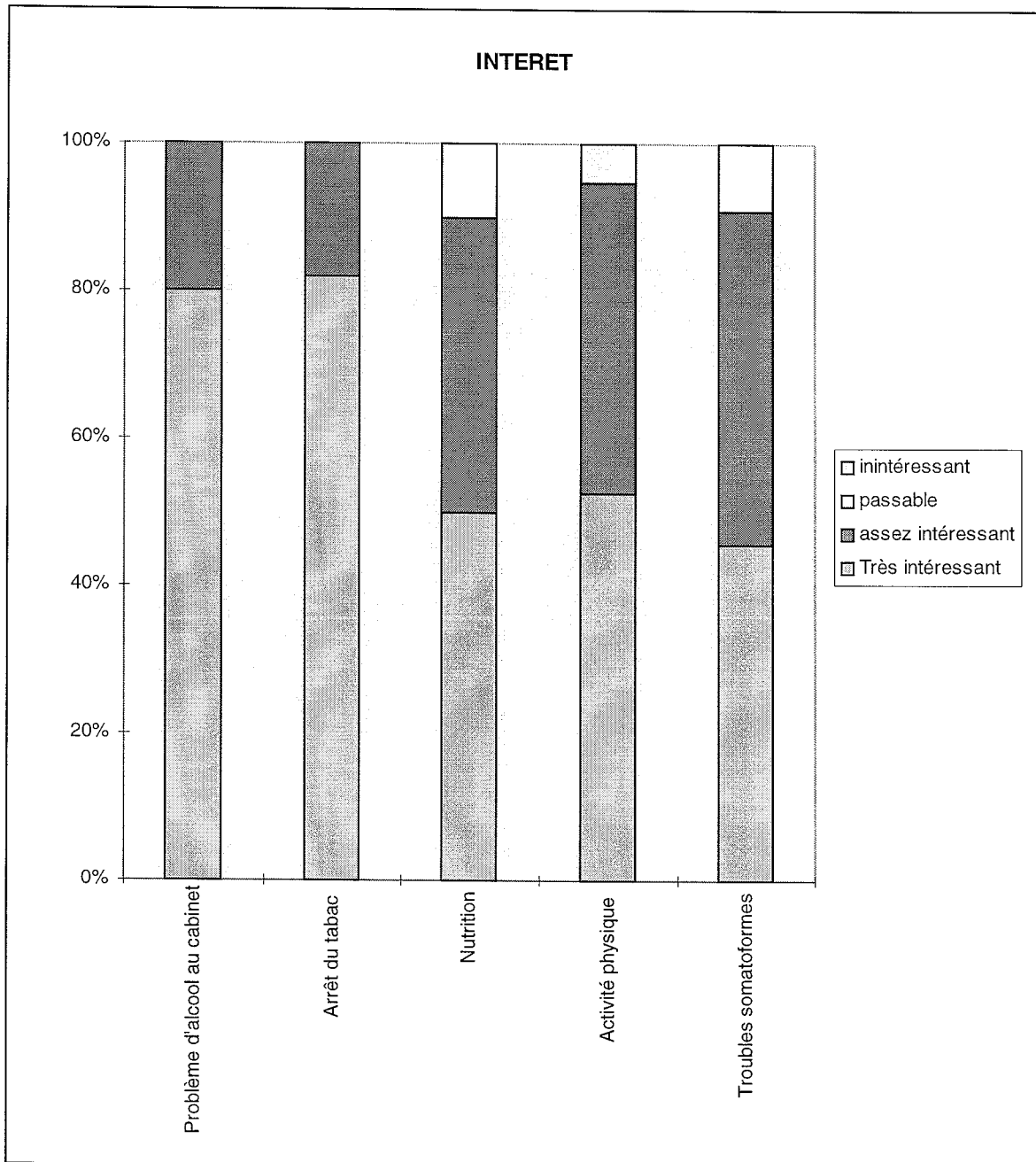
- **15<sup>00</sup> - 15<sup>30</sup> Le counselling en pratique clinique** (J. Cornuz)
- **15<sup>30</sup> - 18<sup>15</sup> Ateliers (45'/atelier), 3 ateliers à choix (16<sup>15</sup> - 16<sup>45</sup> Pause)**
  1. Dépistage de l'abus d'alcool : quel enjeu en pratique ambulatoire ? (H. Decrey/ B. Stoll)
  2. Arrêt du tabac : quelle place pour les substituts nicotiques ? (J. Cornuz)
  3. Nutrition : quelles sont les dernières tendances ? (M-F. Raynault)
  4. Comment favoriser la promotion de l'activité physique à 50 ans ? (G. Gremion/ C. Sidoti Pinto)
  5. Troubles somatoformes : que peut faire le praticien ? (A. Berney/ F. Pilet)
- **18<sup>15</sup> - 18<sup>30</sup> Bilan et discussion**
- **18<sup>30</sup> Buffet**



## Annexe 3

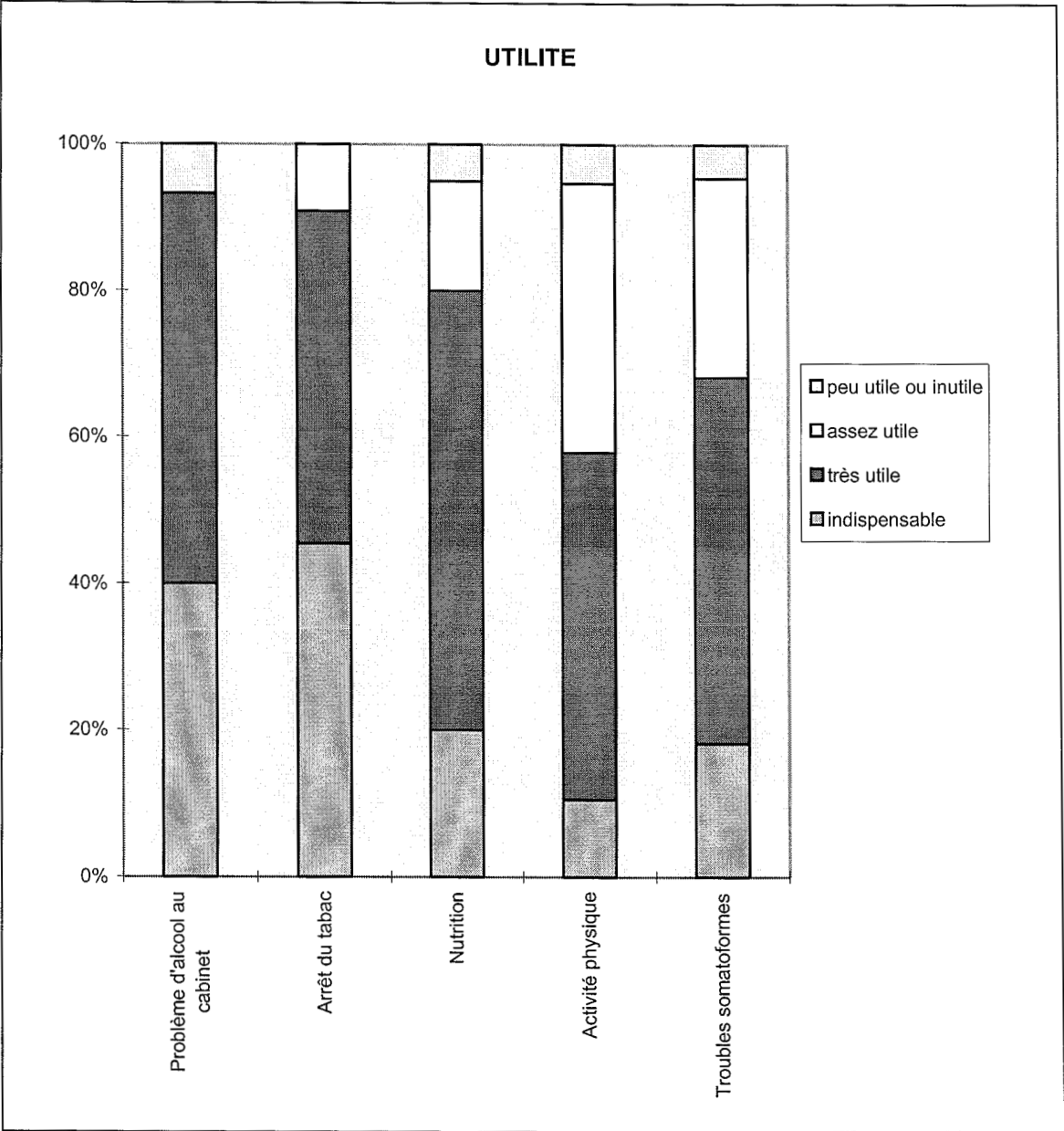
### Evaluation du module de formation par les médecins

#### A/ Intérêt des différents séminaires



# Evaluation du module de formation par les médecins

## B/ Utilité des différents séminaires

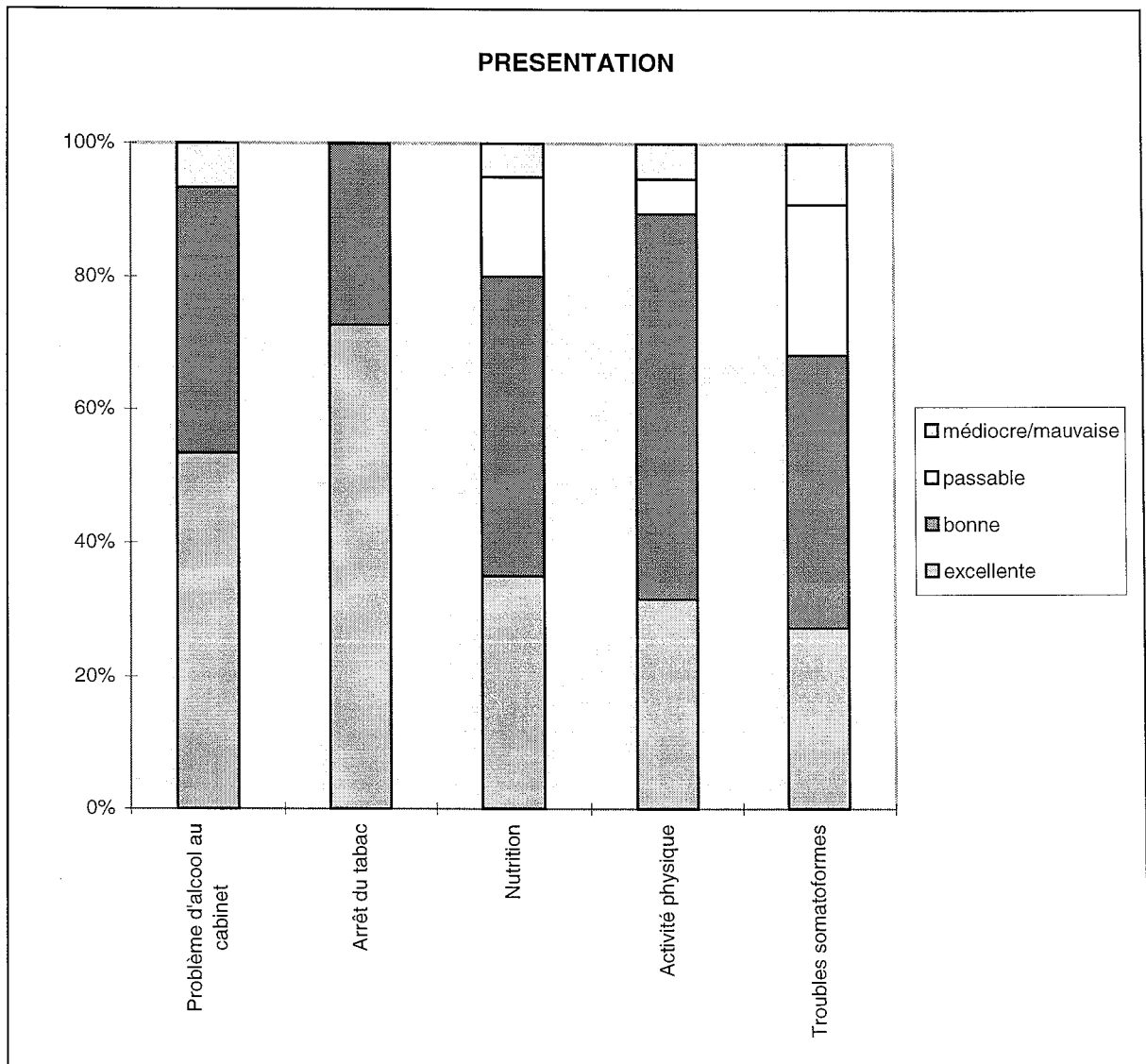




### Annexe 3

## Evaluation du module de formation par les médecins

C/ Présentation des différents séminaires





## Annexe 4



Service Social  
H21- Michel Bertona

CH-1870 Monthey  
Tél. 024/ 470.36.44  
Fax 024/ 470.33.09

Monthey, le

### Concerne : **consultation des 50 ans**

Chère collaboratrice, cher collaborateur,

Comme vous le savez, en 1995, la Direction de l'usine de Monthey a décidé de mettre sur pied un projet dans le domaine de la prévention des atteintes à la santé, ceci en collaboration avec l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive de Lausanne (IUMSP) et la Policlinique médicale universitaire de Lausanne (PMU). Cette action vise à vous aider à identifier les moyens permettant de maintenir, voire améliorer, votre état de santé actuel. Il s'agit d'une démarche avant tout préventive. Pour y arriver, un nouveau module de consultation a été établi.

Dans une première phase de deux ans (appliquée aux collaborateurs nés en 1945 et 1946) cette activité a été assurée par l'Institut Universitaire de Médecine Sociale et Préventive, qui l'a réalisée en collaboration avec l'hôpital de Monthey et la policlinique universitaire de Lausanne.

Dans une deuxième phase, les collaborateurs nés en 1947 et 1948 pourront bénéficier de cette possibilité auprès des médecins de la région ayant suivi la formation dispensée par l'Unité de prévention de Lausanne (IUMSP et PMU). Le module, une fois évalué, sera ensuite exploité dans l'enseignement à la Faculté de médecine et dans la formation des médecins de famille.

Nous vous invitons donc à utiliser cette possibilité qui vous est offerte au plus tard **jusqu'au 31 janvier 1999**. Les frais de la consultation et des analyses biologiques sont pris en charge entièrement par les caisses-maladie partenaires de notre contrat d'assurance collectif et par l'entreprise.

Voilà la marche à suivre :

- 1) remplir le questionnaire médical annexé qui permettra au médecin de connaître vos habitudes de vie
- 2) prendre rendez-vous auprès d'un médecin ayant suivi la formation nécessaire (voir liste annexée)
- 3) vous rendre chez le médecin que vous aurez sélectionné en lui remettant le questionnaire médical et le bon que le médecin joindra à sa facture. Vous pourrez, si vous le désirez, demander au médecin qui vous recevra d'envoyer un double des résultats à votre médecin-traitant, au cas où celui-ci ne figure pas sur la liste des médecins agréés.

Nous souhaitons que ce bilan de santé vous apportera satisfaction et qu'il vous aidera à gérer au mieux votre capital santé. Veuillez recevoir, Chère collaboratrice et cher collaborateur, nos meilleures salutations.

Annexes

- un questionnaire médical
- un bon pour la consultation des 50 ans
- liste des médecins agréés

**Cimo Compagnie Industrielle de Monthey SA**

**Michel Bertona**  
Chef du Service Social

**Jean-Marc Bellagamba**  
Médecin d'usine



## Annexe 5

### Liste des médecins agréés pour la Consultation des 50 ans

Dr	Jean-François	ANEX	1853 YVORNE
Dr	François	BARMETTLER	1933 SEMBRANCHER
Dr	Pierre	BATTAGLIA	1870 MONTHÉY
Dr	Jean-Luc	BOURBAN	1926 FULLY
Dr	Bernard	BRUCHEZ	1920 MARTIGNY
Dr	Gilbert	BRUCHEZ	1934 LE CHABLE
Dr	Denis	CHEVALLEY	1937 ORSIERES
Dr	Bernard	COCHET	1860 AIGLE
Dr	Josy-Philippe	CORNUT	1902 EVIONNAZ
Dr	Martial	COUTAZ	1890 ST-MAURICE
Dr	Bernard	DARBELLAY	1937 ORSIERES
Dr	Gilbert	DARBELLAY	1937 ORSIERES
Dresse	Béatrice	DECAILLET	1872 TROISTORRENTS
Dr	Ch. H.	DECAILLET	1872 TROISTORRENTS
Dr	Patrick	DELLA BIANCA	1907 SAXON
Dr	René	DESCARTES	1920 MARTIGNY
Dr	Charly	FARQUET	1907 SAXON
Dr	Jean-Luc	FAVRE	1880 BEX
Dresse	Marie-Paule	FELLAY-BRAND	1874 CHAMPERY
Dr	Jean-Claude	FELLAY	1874 CHAMPERY
Dr	Michel	FRACHEBOUD	1870 MONTHÉY
Dr	Didier	GROB	1867 OLLON
Dr	Charles-Henri	KASPAR	1895 VIONNAZ
Dr	François	KUNTSCHEN	1870 MONTHÉY
Dr	Antoine	LAURENT	1860 AIGLE
Dr	Maurice	LUISIER	1926 FULLY
Dresse	Hannelore	LUY	1920 MARTIGNY
Dr	Jacques	MEIZOZ	1904 VERNAYAZ
Dr	Henry	MEYER-KORBER	1860 AIGLE
Dr	Michel	MONNIER	1891 MURAZ
Dr	Jacques	PARATTE	1890 ST-MAURICE
Dr	Georges	PERRAUDIN	1920 MARTIGNY
Dr	Pascal	PICCININ	1890 ST-MAURICE
Dr	François	PILET	1896 VOUVRY
Dr	Pierre-André	REY-MERMET	1870 MONTHÉY
Dr	Dominique	RICHARD	1870 MONTHÉY

Dr	Alain	ROUILLER	1870 MONTHEY
Dr	Olivier	RUBLI	1860 AIGLE
Dr	Ladislav	SADECKY	1870 MONTHEY
Dr	Jean-Marc	SAVIOZ	1896 VOUVRY
Dr	Michel	VOUILLOZ	1920 MARTIGNY
Dr	Claude	WICKY	1870 MONTHEY
Dr	Daniel	WILDHABER	1870 MONTHEY
Dr	Aldo	ZUFFEREY	1880 BEX

## Annexe 6

# UNITE DE PREVENTION

DEPARTEMENT DE MEDECINE ET SANTE COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

---

### « La Consultation des 50 ans »

Nom et prénom du médecin:

Localité:

*Les réponses à ces questions sont strictement confidentielles et placées sous la protection du secret médical.*

*Vous êtes libre de ne pas répondre à une ou plusieurs questions si vous ne souhaitez pas répondre.*

*Si vous avez des problèmes à répondre à ce questionnaire, n'hésitez pas à nous contacter (Unité de prévention, tél : 021 314 49 45)*

1. Nom : \_\_\_\_\_

2. Prénom : \_\_\_\_\_

3. Date de naissance : jour : \_\_\_\_\_ mois : \_\_\_\_\_ année : \_\_\_\_\_

I. Sexe :  féminin  masculin

5. Adresse privée : \_\_\_\_\_

NP \_\_\_\_\_ Localité : \_\_\_\_\_

6. Téléphone privé : \_\_\_\_\_

7. Profession : \_\_\_\_\_

## Annexe 6

### Questions sur l'alimentation

- Combien de fois par jour prenez-vous (noter le nombre de fois) ?

un jus de fruit

un fruit

une salade

une portion de légumes

- Durant la dernière année, avez-vous modifié vos habitudes alimentaires ?

non

oui

Si oui, quel en était le motif ? (plusieurs réponses possibles)

- perdre du poids
- manger plus sainement
- diminuer l'apport du sel
- diminuer l'apport de sucre
- diminuer l'apport de graisse
- autre raison \_\_\_\_\_

- Avez-vous, à votre connaissance, une hypercholestérolémie (un excès de cholestérol) ?

oui

non

pas d'avis

### Questions sur l'exercice physique et le sport

- En moyenne, à quelle fréquence pratiquez-vous une activité physique de 20 minutes (activité sportive, jardinage, marche, ...) ?

- pas du tout
- moins d'une fois par semaine
- une fois par semaine
- deux fois par semaine
- plus de deux fois par semaine



## Annexe 6

### Questions sur le tabac

- Actuellement fumez-vous la cigarette ?

oui, régulièrement (1 cigarette ou plus par jour) —————> Combien de cigarettes par jour ? \_\_\_\_\_

non, —————> Avez-vous déjà fumé régulièrement (1 cigarette ou plus par jour):  
 oui     non

si oui, en quelle année avez-vous arrêté de fumer ? - en 19 \_\_\_\_\_

oui, occasionnellement (en moyenne moins d'une cigarette par jour)

### Questions pour les fumeurs réguliers (1 cigarette ou plus par jour)

- D'ordinaire, après votre réveil, à quel moment fumez-vous votre première cigarette ?

durant les 5 premières minutes

de 6 à 30 minutes

de 31 à 60 minutes

après 60 minutes

- Actuellement, souhaitez-vous arrêter de fumer ?

oui

plutôt oui

plutôt non

non, pas du tout

- Si oui, ou plutôt oui, vous êtes-vous fixé(e) un délai pour arrêter de fumer ?

oui

non

- si oui, quand pensez-vous arrêter de fumer ?

dans le prochain mois

dans les 6 prochains mois

dans les 12 prochains mois

plus tard

## Annexe 6

### Questions sur l'alcool et les médicaments

*(l'alcool comprend le vin, la bière, les apéritifs, les boissons distillées, les liqueurs)*

- Vous êtes-vous déjà senti(e) coupable au sujet de votre consommation d'alcool ?
  - oui
  - non
- Avez-vous déjà ressenti le besoin d'abaisser votre consommation d'alcool ?
  - oui
  - non
- Avez-vous déjà eu besoin de boire de l'alcool en vous réveillant pour calmer vos nerfs ou faire passer une « gueule de bois » ?
  - oui
  - non
- Avez-vous déjà été ennuyé(e) par des remarques d'autrui critiquant votre consommation d'alcool ?
  - oui
  - non
- A quelle fréquence buvez-vous normalement des boissons alcoolisées ?
  - 3 fois ou plus par jour
  - 2 fois par jour (aux repas)
  - 1 fois par jour
  - 3-6 fois par semaine
  - 1-2 fois par semaine
  - plus rarement
  - jamais (abstinent)
- Avez-vous été ou êtes-vous suivi(e) médicalement pour consommation exagérée de médicaments ou de drogues ?
  - oui
  - non

## Annexe 6

### Maladies familiales

- Avez-vous connaissance de parents (père, mère, frère, sœur) souffrant ou ayant souffert d'une des maladies citées ci-dessous ?

- Cancer :  oui  non
  - si oui, quel organe ?  côlon (gros intestin)  
 sein  
 poumon  
 autres (préciser) : \_\_\_\_\_  
 ne sais pas
- Diabète :  oui  non  ne sais pas
- Infarctus du myocarde (crise cardiaque) :  oui  non  ne sais pas

### Vaccinations

- Avez-vous été vacciné(e) ces dix dernières années ?  oui  non
- Si oui, quel(s) type(s) de vaccin ?  diphtérie - tétanos
  - hépatite A  hépatite B
  - grippe
  - pneumocoque
  - poliomyélite
  - autres (par ex : voyage): \_\_\_\_\_
  - ne sais pas

### Accidents

- Conduisez-vous un véhicule à moteur ?  oui  non
- A partir de quelle distance attachez-vous votre ceinture de sécurité (conducteur de voiture)?
  - pour toute distance
  - 10 km
  - 50 km
  - je n'attache ma ceinture que sur l'autoroute
  - jamais

## Annexe 6

- A partir de combien de verres de vin (1 dl) estimez-vous qu'il est dangereux de conduire un véhicule ?
  - 1 verre
  - 2 verres
  - 3 verres
  - 4 verres
  - plus de 4 verres

### Question sur votre situation de vie

- Comment jugez-vous votre santé actuelle ?
  - très mauvaise
  - mauvaise
  - plutôt mauvaise
  - plutôt bonne
  - bonne
  - très bonne
- Quelle est votre situation de vie ?
  - vivant avec conjoint, partenaire, en famille
  - vivant seul(e)

### *Pendant les 2 dernières semaines, avez-vous eu un (ou plusieurs) des problèmes suivants presque chaque jour :*

- De la difficulté à vous endormir, à rester endormi(e), ou au contraire une tendance à trop dormir ?
  - oui
  - non
- De la fatigue ou un manque d'énergie ?
  - oui
  - non
- Un manque ou un excès d'appétit ?
  - oui
  - non
- Un manque d'intérêt ou de plaisir dans vos activités habituelles ?
  - oui
  - non

## Annexe 6

- Un sentiment d'abattement, de dépression ou de désespoir ?  
 oui  
 non
- Une mauvaise opinion de vous-même - l'impression que vous êtes un(e) "raté(e)" ou que vous n'êtes pas à la hauteur, à vos yeux ou à ceux de votre famille ?  
 oui  
 non
- De la difficulté à vous concentrer, p.ex. pour lire ou regarder la TV ?  
 oui  
 non

**Nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire**



## Annexe 7

### RESUME DE LA « CONSULTATION DES 50 ANS »

Madame, Monsieur,

Vous avez répondu favorablement à la consultation des 50 ans, qui s'inscrit dans le cadre de la promotion de la santé organisée par les employeurs CIMO, Novartis CP et CIBA SC.

Lors de cette consultation, nous avons eu l'occasion d'aborder avec vous les thèmes de santé importants à votre âge et de faire un bilan santé.

Dans le but de vous aider à identifier les moyens permettant de maintenir, voire améliorer, votre état de santé actuel, nous nous sommes penchés sur les thèmes suivant : *l'alimentation, le poids, l'activité physique, la tension artérielle, la consommation de tabac, la consommation d'alcool, l'état psychique (dépression), le port de la ceinture de sécurité et l'état de vaccination.*

Voici les résultats des quelques examens effectués :

Poids	kg : _____
Taille	cm : _____
Indice de masse corporelle (IMC)	kg/m <sup>2</sup> : _____
Tension artérielle	mmHG : _____
Pouls	_____ /min <input type="checkbox"/> régulier <input type="checkbox"/> irrégulier
Taux de cholestérol total	mmol/l : _____
Taux de glucose (à jeun) - si IMC > 30	mmol/l : _____
Rappel DiTe-Anatoxal (0,5 ml i.m).	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non (rappel en 19____)

## Annexe 7

### Conclusion

D'après les informations sur vos habitudes de vie et les résultats de l'examen, nous avons identifié chez vous les facteurs de risque suivants :

- excès de poids
- taux de cholestérol élevé
- manque d'activité physique
- consommation de tabac
- consommation excessive d'alcool
- hypertension artérielle
- taux de glucose élevé
- autres :

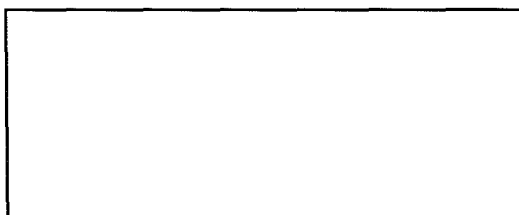
Comme cela vous a été mentionné au cours de la visite, le but de notre consultation est de vous sensibiliser à vos risques spécifiques et de souligner le fait que vous pouvez jouer un rôle actif dans la gestion de votre santé et de votre bien-être. Vous êtes ainsi **le gestionnaire principal de votre santé**.

Pour vous soutenir dans votre effort d'adopter des habitudes favorables à la santé et au bien-être, le corps médical reste à votre disposition.

Nous sommes convaincus qu'un bon état de santé vous permettra non seulement d'apprécier davantage la vie quotidienne, mais également de valoriser votre capital santé pour en bénéficier encore longtemps après la retraite.

Nous vous remercions de votre collaboration, et nous vous souhaitons un excellent état de santé pour « la deuxième moitié de votre siècle de vie » !

Timbre et signature  
du médecin :





## Annexe 8

Cimo Compagnie Industrielle de  
Monthey sa, est une entreprise propriété  
commune de Novartis et de Ciba  
Spécialités Chimiques



Compagnie  
Industrielle de  
Monthey sa

H21- Service Social  
Michel Bertona  
CH-1870 Monthey  
Tél. 024/ 470.36.44  
Fax 024/ 470.33.09

# BON

## POUR UNE CONSULTATION MEDICALE

Nom :

Prénom :

Caisse-maladie :



## Annexe 9

# UNITÉ DE PRÉVENTION

DÉPARTEMENT DE MÉDECINE ET SANTÉ COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

---

Dr Jacques Cornuz, responsable

Lausanne, le 8 septembre 1998

### **Concerne : « Consultation des 50 ans »**

Madame, Monsieur, cher Collègue,

Nous vous remercions de l'intérêt que vous avez porté au colloque de la « consultation des 50 ans » et de votre participation à ce projet.

La période des vacances touche à son terme et la suite du programme va démarrer. Prochainement les collaborateurs nés en 1947 et 1948 des 3 entreprises de Monthey vont recevoir une invitation pour la consultation des 50 ans (cf. copie).

Après discussion avec les responsables des entreprises, nous avons décidé que cette consultation se déroulera de septembre 1998 à fin janvier 1999.

Le collaborateur recevra un questionnaire (cf. copie) sur ses habitudes de vie, qu'il devra remplir à l'avance et vous transmettre lors de sa venue à votre cabinet.

En ce qui concerne le côté pratique de la consultation, nous vous proposons la démarche suivante :

1. Effectuer la consultation des 50 ans et donner les conseils préventifs, notamment sur la base du questionnaire.
2. Remplir la feuille de résumé de la consultation et la donner au patient.
3. Adresser à l'unité de prévention. (rue du Bugnon 21, 1005 LAUSANNE) les documents suivants:
  - a) le questionnaire (une copie du questionnaire vous sera retournée si vous le désirez).
  - b) une copie du résumé de la consultation.
  - c) le bon de consultation.

Le remboursement de la consultation sera effectué par les entreprises de Monthey.

## Annexe 9

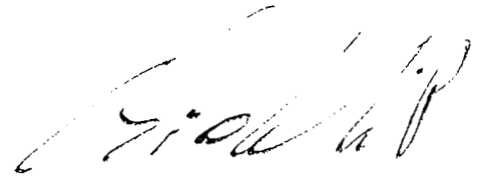
Un questionnaire d'évaluation sur la modification des habitudes de vie, suite à la consultation des 50 ans, sera envoyé à chaque participant au printemps 1999.

Un colloque sera organisé en septembre 1999, afin de vous communiquer les principaux résultats de ce projet et de connaître votre avis.

En vous remerciant par avance de votre collaboration, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, cher collègue, l'assurance de nos salutations confraternelles.



Dr J. Cornuz



Dr C. Sidoti Pinto

Annexes : ment.

## Annexe 10

# UNITE DE PREVENTION

DEPARTEMENT DE MEDECINE ET SANTE COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

---

Jacques Cornuz, responsable

Aux collaborateurs participant à la  
« Consultation des 50 ans »

Lausanne, mai 1999

### « La consultation des 50 ans ».

Madame, Monsieur,

Il y a environ six mois, vous avez bénéficié d'une consultation « Bilan de santé » dans le cadre d'une action commune des usines CIMO, Novartis CP et CIBA SC, destinée aux collaborateurs de 50 ans.

Afin d'étudier l'impact et l'avenir de ce type de consultation, votre expérience et votre opinion nous intéressent beaucoup. C'est pourquoi nous nous permettons de vous envoyer en annexe un questionnaire d'évaluation de « La consultation des 50 ans ». Vous êtes bien évidemment libre de répondre ou de ne pas répondre. Les informations seront traitées de manière confidentielle sous la protection du secret médical.

Nous vous prions de bien vouloir nous retourner le questionnaire dans les **trois prochaines semaines** (enveloppe affranchie annexée).

Nous vous remercions de votre collaboration et nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos salutations les meilleures.

Dr Jacques Cornuz

Dr Jean-Marc Bellagamba

Dr Laurence Seematter

## Annexe 10

# UNITE DE PREVENTION

DEPARTEMENT DE MEDECINE ET SANTE COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

---

### Questionnaire d'évaluation de « la consultation des 50 ans ».

Vous êtes libre de répondre ou de ne pas répondre à ce questionnaire.

Les réponses à ces questions sont bien entendu strictement confidentielles et placées sous la protection du secret médical. L'analyse des réponses se fera de manière anonyme. Si vous avez des questions ou des difficultés à répondre à ce questionnaire, n'hésitez pas à nous contacter au secrétariat de l'Unité de Prévention, tél: 021/ 314 49 45.

Merci de cocher une seule réponse par question.

#### *PARTIE A*

##### 1. Comment jugez-vous la durée de « la consultation des 50 ans » ?

- trop longue
- acceptable
- trop courte
- pas d'avis

##### 2. Avez-vous trouvé que les examens physiques (poids, taille, tension artérielle, pouls) étaient :

- trop nombreux
- en nombre suffisant
- en nombre insuffisant
- pas d'avis

## Annexe 10

3. Avez-vous trouvé que les examens de laboratoire (prises de sang) étaient :

- trop nombreux
- en nombre suffisant
- en nombre insuffisant
- pas d'avis

4. En cours ou au terme de la consultation, le médecin vous a-t-il donné des conseils de prévention ou des recommandations pour maintenir ou améliorer votre santé?

- oui
- non
- je ne me souviens pas

Si vous avez répondu oui, veuillez, répondre aux questions 5, 6 et 7 ; si vous avez répondu non, passez à la question 8.

5. Si vous avez répondu *oui* à la question 4, comment avez-vous compris les informations données par votre médecin concernant les moyens de maintenir ou d'améliorer votre santé ?

- j'ai bien compris
- j'ai compris en partie
- je n'ai pas compris
- pas d'avis

6. Si vous avez répondu *oui* à la question 4, à votre avis, le temps consacré à ces conseils était-il ?

- trop long
- adéquat
- trop court
- pas d'avis

7. Si vous avez répondu *oui* à la question 4, pensez-vous être en mesure de modifier vos habitudes de vie dans le but d'améliorer votre santé ou de prévenir des maladies ?

- oui
- plutôt oui
- plutôt non
- non
- pas d'avis

## Annexe 10

8. Si vous avez répondu *non* a la question 4, auriez-vous souhaité recevoir d'autres informations de la part du médecin ?

oui             non             pas d'avis

Si **oui**, à quel sujet ? .....

.....

9. Globalement avez-vous été surpris(e) par le contenu de « la consultation des 50 ans »?

oui             non             pas d'avis

si **oui**, pourquoi ?.....

.....

10. Pensez-vous que cette consultation ait touché des points importants concernant votre santé ?

oui, tout à fait

oui, en partie

non

pas d'avis

11. Avez-vous été rassuré(e) sur votre état de santé, suite à la consultation ?

oui             non             pas d'avis

Si **non**, pourquoi ? .....

.....

12. Avez-vous ressenti de l'inquiétude à propos de votre santé, suite à la consultation ?

oui             non             pas d'avis

Si **oui**, pourquoi ? .....

.....



## Annexe 10

**13. Depuis la consultation, avez-vous entrepris quelque chose de nouveau pour maintenir ou favoriser votre santé ?**

- oui (expliquer) : .....
- non, mais j'envisage de le faire dans les 3 prochains mois (expliquer:.....)
- non

**14. Allez-vous recommander cette consultation à vos collègues d'usine ?**

oui                      non                      pas d'avis

Si **non**, pourquoi ? .....

.....

**15. Pensez-vous que 50 ans est l'âge adéquat pour une telle consultation ?**

- oui                       non                       pas d'avis

Si **non**, quel âge trouveriez-vous adéquat ?

- 20 ans
- 30 ans
- 40 ans
- autre âge : .....

**16. Pensez-vous qu'une consultation de ce type devrait faire partie des prestations obligatoires des assurances maladies ?**

- oui                       non                       pas d'avis

**17. D'une manière générale, quel est votre avis sur « la consultation des 50 ans » : vous êtes ?**

- tout à fait satisfait(e)
- plutôt satisfait(e)
- plutôt insatisfait(e)
- tout à fait insatisfait(e)
- pas d'avis

## Annexe 10

18. Par qui trouvez-vous que cette consultation doit être effectuée ?

- votre médecin de famille, médecin personnel
- un autre médecin, par exemple médecin d'entreprise

### *PARTIE B*

• Durant les 6 derniers mois, avez-vous modifié vos habitudes alimentaires ?

- non
- oui

• Si oui, quel en était le motif ? (plusieurs réponses possibles)

- perdre du poids
- manger plus sainement
- diminuer l'apport du sel
- diminuer l'apport de sucre
- diminuer l'apport de graisse
- autre raison \_\_\_\_\_

• En moyenne, à quelle fréquence pratiquez-vous une activité physique de 20 minutes (activité sportive, jardinage, marche, ...) ?

- pas du tout
- moins d'une fois par semaine
- une fois par semaine
- deux fois par semaine
- plus de deux fois par semaine

• Actuellement fumez-vous la cigarette ?

- oui, régulièrement (1 cigarette ou plus par jour) → Combien de cigarettes par jour ? \_\_\_\_\_
- non, → Avez-vous déjà fumé régulièrement (1 cigarette ou plus par jour) :
  - oui
  - non

## Annexe 10

si oui, en quelle année avez-vous arrêté de fumer ? - en 19\_\_\_\_\_

oui, occasionnellement (en moyenne moins d'une cigarette par jour)

### Questions pour les fumeurs réguliers ( 1 cigarette ou plus par jour)

- Actuellement, souhaitez-vous arrêter de fumer ?

oui

plutôt oui

plutôt non

non, pas du tout

- Si oui, ou plutôt oui, vous êtes-vous fixé(e) un délai pour arrêter de fumer ?

oui

non

- si oui, quand pensez-vous arrêter de fumer ?

dans le prochain mois

dans les 6 prochains mois

dans les 12 prochains mois

plus tard

- A quelle fréquence buvez-vous normalement des boissons alcoolisées ?

3 fois ou plus par jour

2 fois par jour (aux repas)

1 fois par jour

3-6 fois par semaine

1-2 fois par semaine

plus rarement

jamais (abstinent)

## Annexe 10

- Conduisez-vous un véhicule à moteur ?  oui  non
  
- A partir de quelle distance attachez-vous votre ceinture de sécurité ?
  - pour toute distance
  - 10 km
  - 50 km
  - je n'attache ma ceinture que sur l'autoroute
  - jamais
  
- A partir de combien de verres de vin (1 dl) estimez-vous qu'il est dangereux de conduire un véhicule ?
  - 1 verre
  - 2 verres
  - 3 verres
  - 4 verres
  - plus de 4 verres

**Nous vous remercions d'avoir répondu à ce questionnaire**

## Annexe 11

UNITE DE  
PREVENTION

DEPARTEMENT DE MEDECINE ET SANTE COMMUNAUTAIRES  
Institut universitaire de médecine sociale et préventive  
Policlinique médicale universitaire

Dr Jacques Cornuz, responsable

Aux médecins participant à la  
consultation des 50 ans

Lausanne, juin 1999

Madame, Monsieur, cher Collègue,

Nous vous remercions d'avoir participé au projet "La consultation des 50 ans".

La phase des consultations est terminée et nous souhaitons vivement connaître votre opinion sur ce projet. Vous trouverez en annexe un bref questionnaire concernant la mise en pratique de ces consultations. N'hésitez pas à nous faire part d'autres commentaires ou suggestions.

En vous remerciant d'avance, nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, nos meilleures salutations.

Dr J.Cornuz

Dr J-M. Bellagamba

Dresse L.Seematter

## Annexe 11

### "La consultation des 50 ans" : Questionnaire de satisfaction

- Je ne peux pas me prononcer sur la « Consultation des 50 ans », car :
  - je n'ai vu aucun patient dans ce contexte
  - je n'ai vu qu'un patient
- Quelle est votre impression quant à l'impact de cette consultation sur le comportement des patients (modification des facteurs de risque)?
  - important
  - probable
  - peu probable
  - sans opinion

Commentaires : \_\_\_\_\_

- Globalement, les patients étaient satisfaits de cette consultation :
  - tout à fait d'accord
  - plutôt d'accord
  - plutôt pas d'accord
  - pas du tout d'accord
  - sans opinion

Commentaires : \_\_\_\_\_

- Quels sont les désirs ou attentes que vous avez perçu chez les patients ?
  - examen physique trop restreint
  - examens de laboratoire trop peu nombreux
  - pas de radiographie des poumons
  - pas d'ECG
  - pas de contrôle prévu quelques années après
  - autres :

- Avez-vous ressenti des difficultés à aborder certains sujets de prévention lors de cette consultation

- oui → pour quels sujets ? \_\_\_\_\_
- non

Commentaires : \_\_\_\_\_

## Annexe 11

- Avez-vous effectué la « Consultation des 50 ans » sur plusieurs visites médicales ?

non

oui →

combien ? \_\_\_\_\_

Commentaires : \_\_\_\_\_

- En moyenne, quelle était la durée de cette consultation ? \_\_\_\_\_

- Une telle consultation est réalisable dans la pratique courante :

tout à fait d'accord

plutôt d'accord

plutôt pas d'accord

pas du tout d'accord

sans opinion

Commentaires : \_\_\_\_\_

- Vous attendiez-vous à des recommandations pour la "Consultation des 50 ans" comportant plus d'examens de laboratoire?

oui → lesquels : \_\_\_\_\_

non

pas d'avis

- Souhaiteriez-vous plus d'examens de laboratoire?

non

oui → lesquels: \_\_\_\_\_

pas d'avis

- Que pensez-vous de la rémunération de la consultation (forfait de 220.-) ?

trop élevée

adéquate

insuffisante

Commentaires : \_\_\_\_\_

- Avez-vous pu mettre en pratique les notions acquises durant le module de formation?

oui, de façon satisfaisante

oui, mais de façon non satisfaisante

non

Commentaires : \_\_\_\_\_

## Annexe 11

- Seriez-vous prêt à participer à nouveau à un tel projet?

oui, sans conditions

oui, avec conditions →  
lesquelles? \_\_\_\_\_

non → pourquoi?  
\_\_\_\_\_



## Annexe 12

### La Consultation des 50 ans : calendrier

<b>Janvier 1998 :</b>	Envoi de la lettre d'invitation aux médecins praticiens (n= 68)
<b>Février 1998 :</b>	Présentation du projet à Monthey (16 médecins) et envoi d'un rappel aux autres médecins
<b>Mars 1998 :</b>	Organisation des séminaires de formation des praticiens (dates, réservation des salles...)
<b>Mai 1998 :</b>	Séminaire de formation I à l'Hôpital de Monthey (41 praticiens)
<b>Juin 1998 :</b>	Séminaire de formation II au centre de formation CIMO, Monthey (40 praticiens)
<b>Août 1998 :</b>	Lettre aux médecins concernant le déroulement de la consultation (aspects pratiques)
<b>Septembre 1998 :</b>	Envoi de l'invitation aux collaborateurs de 50 ans avec la liste des médecins agréés, le questionnaire et le bon pour la consultation.
<b>Sept. 1998 - fév. 1999 :</b>	Déroulement des consultations, retour à l'IUMSP des questionnaires et de la copie du résumé de la consultation.
<b>Juin 1999 :</b>	Envoi des questionnaires d'évaluation de la consultation aux patients et médecins.
<b>Juin 1999 - Oct. 1999 :</b>	Retour des questionnaires d'évaluation
<b>Décembre 1999 :</b>	Présentation des résultats aux praticiens et aux collaborateurs du service médical et social de CIMO.



## Liste des parutions

- N° 1 *Burnand B, Paccaud F, eds.* Maîtrise de la qualité dans les hôpitaux universitaires: satisfaction des patients. Lausanne : IUMSP, 1997. CHF 20.-
- N° 2 *Addor V, Fawer C-L, Santos-Eggimann B, Paccaud F, Calame A, Groupe Eden.* Naissances vaudoises 1993-1994 : caractéristiques et facteurs de risque pour une affection chronique. (Rapport EDEN, 1). Lausanne : IUMSP, 1996. CHF 18.-
- N° 3 *Yalcin T, Seker E, Beroud C, Eggli Y.* Planification des lits du CHUV: projections 1994-2005. Lausanne : Hospices cantonaux, 1997. CHF 10.-
- N° 4 *Narring F, Michaud P-A, Wydler H, Davatz F, Villaret M.* Sexualité des adolescents et sida : processus et négociations autour des relations sexuelles et du choix de la contraception. Lausanne : IUMSP, 1997. CHF 30.-
- N° 5 *Eggli Y, Yalcin T, Basterrechea L.* Le système d'information dirigeant des Hospices : conception générale. Lausanne : Hospices cantonaux, 1997. CHF 10.-
- N° 6 *Eggli Y, Basterrechea L, Beroud C, Halfon P, Nguyen N, Perret A, Seker E, Yalcin T.* Tableaux de bord et de suivi conception détaillée. Lausanne : Hospices cantonaux, 1997. CHF 10.-
- N° 7 *Nguyen N, Eggli Y, Ruchet T, Schenker L.* Prévision budgétaire . Instructions, méthode et manuel d'utilisation. Lausanne : Hospices cantonaux, 1997. CHF 20.-
- N° 8 Manuel du Programme « Qualité » des Hospices. Lausanne : Hospices cantonaux, 1997. CHF 15.-
- N° 9 *Meystre-Agustoni G, Jeannin A, Dubois-Arber F, Paccaud F.* Dépistage du cancer du sein par mammographie : évolution des conséquences psychologiques négatives chez les participantes. Lausanne : IUMSP, 1997. CHF 12.-
- N° 10 *Ferron C, Cordonier D, Schalbetter P, Delbios Piot I, Michaud P-A.* Santé des jeunes en rupture d'apprentissage : une recherche-action sur les modalités de soutien, les déterminants de la santé et les facteurs favorisant une réinsertion socio-professionnelle. Lausanne : IUMSP, 1997. CHF 20.-
- N° 11 *Narring F, Berthoud A, Cauderay M, Favre M, Michaud P-A.* Condition physique et pratiques sportives des jeunes dans le canton de Vaud. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 20.-
- N° 12 *Berthoud A, Michaud PA.* Accompagnement et prévention des ruptures d'apprentissage : une recherche menée dans les cantons romands. Lausanne : IUMSP, 1997. CHF 20.-
- N° 13 *Moreau-Gruet F, Cochand P, Vannotti M, Dubois-Arber F.* L'adaptation au risque VIH/sida chez les couples homosexuels : version abrégée. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 12.-

- N° 14 *Ferron C, Michaud PA, Dubois-Arber F, Chollet-Bornand A, Scheder P-A.* Evaluation des unités de prévention et de traitements pour jeunes suicidants à Genève. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 20.-
- N° 15 *Addor V, Fawer C-L, Santos-Eggimann B, Paccaud F, Calame A.* EDEN : Incidence et prévalence des affections chroniques à l'âge de 18 mois dans une cohorte d'enfants vaudois. (Rapport EDEN, 2). Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 15.-
- N° 16 Les professions de la santé. Guide des formations. Lausanne : Hospices cantonaux, 1998. CHF 20.-
- N° 17 *Meystre-Agustoni G, Thomas R, Häusermann M, Chollet-Bornand A, Dubois-Arber F, Spencer B.* La sexualité des personnes vivant avec le VIH/sida. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 18.-
- N° 18 *Dubois-Arber F, Haour-Knipe M.* Identification des discriminations institutionnelles à l'encontre des personnes vivant avec le VIH en Suisse. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 20.-
- N° 19 *Vader JP, Porchet F, Larequi-Lauber T, Burnand B.* Indications à la laminectomie : adéquation et nécessité. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 20.-
- N° 20a *Huissoud T, Gervasoni JP, Benninghoff F, Dubois-Arber F.* Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud et évaluation des nouveaux projets financés par le canton de Vaud depuis 1996. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 20.-
- N° 20b *Huissoud T, Gervasoni JP, Benninghoff F, Dubois-Arber F.* Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud et évaluation des nouveaux projets financés par le canton de Vaud depuis 1996 : version abrégée du rapport d'août 1998. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 10.-
- N° 21 *Meystre-Agustoni G, Jeannin A, Dubois-Arber F.* Evaluation des effets induits de l'Opération Nez rouge. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 10.-
- N° 22 *Ernst M-L, Haour-Knipe M, Spencer B.* Evaluation des Aktions-programmes "Gesundheit von Frauen: Schwerpunkt HIV-Prävention 1994-1997". Evaluation of the "Women's Health: HIV Prevention Programme 1994-1997". Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 15.-
- N° 23 *Livio F, Buclin T, Yersin B, Maghraoui A, Burnand B, Biollaz J.* Hospitalisations pour effet indésirable médicamenteux : recensement prospectif dans un service d'urgences médicales. Lausanne : IUMSP, 1998. CHF 35.-
- N° 24 *Narring F, Michaud PA.* Etude sur les attentes des élèves par rapport au médiateur scolaire. IUMSP, 1998. CHF 10.-
- N° 25 *Cassis I, Burnand B, Decrey H, Jacquet B, Bertona M, Pécoud A, Paccaud F.* La consultation des 50 ans : prévention et promotion de la santé en entreprise. IUMSP, 1998. CHF 18.-
- N° 26 *Peer L, Renard D, Santos-Eggimann B.* Evaluation de la mise en œuvre du programme Interface : Rapport final. IUMSP, 1999. CHF 15.-

- N° 27 *Bouzourène K, Burnand B, Gallant S, Ricciardi P, Richard JL, Sudre P, Iten A.* Evaluation de la qualité de vie chez les personnes infectées par le VIH. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 20.-
- N° 28 *Richard JL, Bouzourène K, Gallant S, Ricciardi P, Sudre P, Iten A, Burnand B.* Validation et normes du SF-36 dans la population du canton de Vaud. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 18.-
- N° 29 *Dubois-Arber F, Jeannin A, Spencer B, Meystre-Agustoni G, Haour-Knipe M, Moreau-Gruet F, Benninghoff F, Paccaud F.* Evaluation de la stratégie de prévention du sida en Suisse sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique : sixième rapport de synthèse 1996-1998. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 20.-
- N° 30 *Beroud C, Eggli Y, Fossati M, Perret A.* Satisfaction du personnel des Hospices cantonaux en 1996. Lausanne : Hospices cantonaux, 1998. CHF 15.-
- N° 31 *Beroud C, Eggli Y, Perret A.* Satisfaction des patients du CHUV en 1996-1997. Lausanne : Hospices cantonaux, 1998. CHF 15.-
- N° 32 *Blanc JY, Chavaz N, Dubois A, Pegda JE, Renard D, Santos-Eggimann B.* Evaluation du programme vaudois d'hospitalisation à domicile (HAD) : Rapport sur la première année d'activité. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 15.-
- N° 33 *Addor V, Fawer C-L, Santos-Eggimann B, Paccaud F.* EDEN : Incidence et prévalence des affections chroniques à l'âge de 4 ans dans une cohorte d'enfants vaudois. (Rapport EDEN, 3). Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 18.-
- N° 34 *Meystre-Agustoni G, Cornuz J.* Carrières de fumeurs : Facteurs entravant ou facilitant l'abandon de la cigarette. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 15.-
- N° 35 *Castillo V, Halfon P, Eggli Y, Genoud P, Bogousslavsky J.* Revue des hospitalisations du service de neurologie du CHUV en 1997. Lausanne : Hospices cantonaux, 1999. CHF 12.-
- N° 36 *Hascoet C, Halfon P, Eggli Y, Genoud P, Hauri S, Gillet M.* Revue des hospitalisations du service de chirurgie générale du CHUV en 1997. Lausanne : Hospices cantonaux, 1999. CHF 12.-
- N° 37a *Ernst M-L, Aeschbacher M, Spencer B.* Gesundheitliche Aspekte der Polizeiarbeit im Drogenbereich. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 12.-
- N° 37b *Ernst M-L, Aeschbacher M, Spencer B.* Les aspects sanitaires du travail de la police auprès des consommateurs de drogues. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 12.-
- N° 38 *Geense R, Huissoud T, Gervasoni J-P.* Evaluation du bus de l'Association « Fleur de Pavé » : structure d'accueil pour femmes prostituées. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 12.-
- N° 39 *Santos-Eggimann B, Dubois A, Chavaz Cirilli N, Blanc J-Y, Peer L, Najda A.* Evaluation médicale du programme vaudois d'hospitalisation à domicile : rapport final. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 22.-

- N° 40 *Hausser D.* Prévention de la transmission du VIH dans les prisons suisses : analyse secondaire sur la base de la littérature disponible. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 15.-
- N° 41 *Haour-Knipe M, Meystre-Agustoni G, Dubois-Arber F, Kessler D, avec la collaboration de Delbos Piot I.* 'Médiateurs' et prévention du VIH/sida. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 17.-
- N° 42 *Kellerhals C, Gervasoni J-P.* Evaluation des différents modes de délégation adoptés par l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) dans le cadre du Programme de Mesures de santé publique de la Confédération en vue de réduire les problèmes de Drogue (ProMeDro). Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 15.-
- N° 43 *Zobel F, Gervasoni J-P, Jeannin A.* Enquête auprès des partenaires de l'OFSP dans le domaine de la toxicomanie (drogues illégales) dans le cadre de l'évaluation globale du ProMeDro. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 15.-
- N° 44 *Marty-Tschumi E.* Etude sur le suicide en Valais. Lausanne : IUMSP, 1999. CHF 18.-
- N° 45 *Thomas R, Dubois-Arber F.* Evaluation du programme HSH de l'Aide Suisse contre le sida : 2ème phase : 1998-1999. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 18.-
- N° 46 *Geense R, Kellerhals C.* Evaluation de l'impact de l'Opération Nez rouge pendant la Fête des vigneronns 1999. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 15.-
- N° 47 *Dubois-Arber F, Gervasoni J-P, Ackermann-Liebrich U, Quinto C, Seifert B, Vranesic T, Bachmann N, Cloetta B, Chamot E, Bauer G, Faisst K.* Evaluation de la stratégie de lutte contre le cancer en Suisse, phase I, 1999. Document de synthèse. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 12.-
- N° 48 *Dubois-Arber F, Gervasoni J-P, Meystre-Agustoni G.* Evaluation de la stratégie de lutte contre le cancer en Suisse, phase I, 1999. Etude 1 : évaluation de la conception et de la mise en œuvre de la stratégie au niveau national (évaluation globale). Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 15.-
- N° 49 *Ackermann-Liebrich U, Quinto C, Seifert B, Vranesic T.* Evaluation des Nationalen Krebsbekämpfungsprogrammes, Phase I, 1999. Studie 2: Inventar der vorhandenen Datenquellen und Indikatoren. Basel: ISPM der Universität Basel, 2000. CHF 18.-
- N° 50 *Bachmann N, Haerter A, Cloetta B.* Evaluation der Nationalen Krebsbekämpfungsprogramme, Phase I, 1999. Studie 3: Konzeptualisierung und Stand der Umsetzung der vier Krebsbekämpfungsprogramme. Bern : ISPM der Universität Bern, 2000. CHF 20.-
- N° 51 *Treina L, Burnand B, Paccaud F.* Analyse économique du traitement de l'ostéoporose post-ménopausique par hormonothérapie substitutive chez la femme. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 20.-

- N° 52 *Célis-Gennart M, Vannotti M.* L'expérience intersubjective de la maladie chronique. Ces maladies qui tiennent une famille en haleine .....  
Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 25.-
- N° 53 *Jeannin A, Schmid M, Huynh Do P.* Mise en œuvre du programme national VIH/sida de 1999 à 2000. Etat des activités en 1999 dans les différents domaines sous les angles de la couverture et de la durabilité.  
Lausanne : IUMSP, 2000, CHF 20.-
- N° 54 *Raynault MF, Paccaud F.* Allaitement maternel et promotion de la santé en Suisse. Travail préparatoire à une prise de position de la Fondation suisse pour la promotion de la santé. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 20.-
- N° 55 *Meystre-Agustoni G, Wietlisbach V, Paccaud F.* Renforcer la prévention des maladies et la promotion de la santé dans l'entreprise : évaluation des besoins et de l'intérêt des collaborateurs pour le renforcement de la politique sanitaire développée par l'entreprise Nestlé sur son site de Vevey-Bergère. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 20.-
- N° 56 *Peer L, Santos-Eggimann B.* En collaboration avec : *Cotting J, Droz R, Hutmacher A, Long N, Müller-Nix C, Vibert M.* Parents d'enfants hospitalisés dans une unité de soins intensifs : une étude exploratoire de leur vécu. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 20.-
- N° 57 *Moreau-Gruet F, Coda P, Gervasoni JP.* Intervenants en toxicomanie et prévention de la transmission sexuelle du VIH. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 20.-
- N° 58 *Polikowski M, Lauffer R, Renard D, Santos-Eggimann B.* Etendue des prestations de l'assurance-maladie sociale : le catalogue des prestations est-il suffisant pour que tous accèdent à des soins de qualité ? Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 48.-
- N° 59 *Thomas R, Haour-Knipe M, Huynh Do P, Dubois-Arber F.* Les besoins des personnes vivant avec le VIH/sida en Suisse. Lausanne : IUMSP, 2000. CHF 18.-
- N° 60 *Hofner M-C, Ammann Y, Bregnard D.* Recherche sur la maltraitance envers les enfants dans le canton de Vaud. Résumé et recommandations. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 10.-
- N° 61 *Cathieni F, Di Florio V, Picard-Kossovsky M, Perneger T, Burnand B.* Projet qualité hôpitaux universitaires de Genève - Hospices cantonaux. Evaluation comparative de quatre questionnaires de satisfaction des patients hospitalisés. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 20.-
- N° 62 *Samitca S, Geense R, Huissoud T, Morency P, Benninghoff F, Dubois-Arber F.* Evaluation de deux structures à bas seuil de la ville de Lausanne : Le Passage et le Point d'eau. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 15.-
- N° 63 *Huissoud T, Morency P, Samitca S, Benninghoff F, Geense R, Dupertuis-dit-Neveu V, Gervasoni J-P, Dubois-Arber F.* Epidémiologie de la toxicomanie dans le canton de Vaud et évaluation des nouveaux projets financés par le canton de Vaud : deuxième phase d'évaluation 1998-2000. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 25.-

- N° 64 *Renard D, Chérif C, Santos-Eggimann B.* Organisation des soins palliatifs dans le canton de Vaud : rapport au Service de la santé publique du canton de Vaud et à la Direction du Service des hospices cantonaux. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 32.-
- N° 65 *Cornuz J, Seematter-Bagnoud L, Sidoti Pinto C.* Bilan de santé à 50 ans. Formation des médecins praticiens en prévention clinique. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 12.-
- N° 66 *Spencer B, So-Barazetti B, Glardon M-J avec la collaboration de Scott S.* Politiques et pratiques cantonales en matière de prévention VIH/sida et d'éducation sexuelle à l'école. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 35.-
- N° 67 *Marguerat I, Halfon P, Stoll B, Lambert H, von Overbeck J, Alberti M, Burnand B.* Qualité des soins ambulatoires : opinion des patients infectés par le VIH. Lausanne : IUMSP, 2001. CHF 35.-









Bulletin de commande  
à adresser à

**Service d'édition et de diffusion - SED**  
**Hospices cantonaux**

Département universitaire de médecine et santé communautaires DUMSC  
21, rue du Bugnon, CH - 1005 Lausanne

Téléphone ■ ■ 41 21 314 70 07

Téléfax ■ ■ 41 21 314 70 11

e-mail claude.muhammad@hospvd.ch

Je désire recevoir

	n° _____
Auteur/s	.....
	.....
Titre	.....
	.....
	.....
	Nombre d'exemplaires _____
<hr/>	
	n° _____
Auteur/s	.....
	.....
Titre	.....
	.....
	.....
	Nombre d'exemplaires _____
<hr/>	
	n° _____
Auteur/s	.....
	.....
Titre	.....
	.....
	.....
	Nombre d'exemplaires _____
<hr/>	
La liste complète de nos titres	<input type="checkbox"/>

A l'adresse suivante :

Nom et prénom .....

Institution .....

Rue .....

NPA/Ville .....

Téléphone/téléfax .....





