

Wissenschaftliche Arbeitstagung 1990 der Gesellschaft für Sozial- und Präventivmedizin: Zusammenfassungen der wissenschaftlichen Vorträge

Nachstehend veröffentlichen wir alle Vorträge sowie schriftliche Mitteilungen (Posters), welche im Laufe der Junitagung 1990 präsentiert wurden.

Journées scientifiques 1990 de la Société suisse de médecine sociale et préventive: Résumés des communi- cations scientifiques

On trouvera ci-après les résumés des communications orales ou écrites (posters) effectivement présentées lors des journées de juin 1990.

Epidémiologie I – Cancer Epidemiologie I – Krebs

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Café et cancer: acquis épidémiologique

L. Raymond^{1,2}, C. Bouchardy^{2,3} (¹Institut de médecine sociale et préventive de l'université de Genève; ²Registre genevois des tumeurs; ³International Agency for Research on Cancer, Lyon)

Le risque de cancer lié à la consommation de café a été évoqué depuis plusieurs années, en particulier en ce qui concerne la vessie, le côlon, le pancréas et l'estomac. Même si ce risque n'était que faiblement augmenté, le nombre de cancers attribuables au café pourrait être considérable, vu l'importance de la consommation mondiale. Les études écologiques spatiales ou temporelles sont peu consistantes dans leurs résultats, sauf quant au cancer du pancréas, dont l'incidence varie positivement avec la consommation de café. Les études cas-témoins portant sur la vessie ont montré un accroissement du risque, significatif dans quelques cas. Pour les autres organes, les résultats sont moins nets, à l'exception de l'ovaire et du pancréas, pour lesquels le risque pourrait être augmenté. A Genève, une étude cas-témoin a été conduite sur le cancer du pancréas et ses résultats ont été réanalysés conjointement à ceux d'études comparables menées à Milan et Paris. Ces analyses ne permettent aucune conclusion cohérente. Un groupe d'experts s'est récemment réuni au Centre international de recherche sur le cancer à Lyon et a conclu que des «preuves limitées» pouvaient être dégagées des études sur la vessie et qu'un effet protecteur n'était pas exclu en ce qui concerne le cancer du côlon.

Köche als Berufsgruppe mit hohem Risiko für Krebse von Mund, Pharynx und Larynx

I. Foppa, Ch.E. Minder, Th. Abelin (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern)

Eine Analyse der Schweizer Sterbekarten von 1979 bis 85 zeigte, dass Köche eine sehr hohe Sterblichkeit an Krebsen des Mundes, Pharynx' und Larynx' haben. Es wurden 28 Todes-Fälle gefunden, denen mittels Fragebogen bezüglich Rauchen und Alkoholkonsum bei ihren Ärzten nachgegangen wurde. Die SMR und PMR für alle untersuchten Krebslokalisationen waren stark erhöht. Die deutlichsten Erhöhungen zeigten sich dabei in der Altersgruppe 40-54 Jahre: Zungenkrebs hatte ein SMR von 13,9 (4 Fälle, 95% Vertrauensintervall 3,8-35,7) und ein PMR von 8,3 (95% VI 2,7-21,3). In den über 54-Jährigen reduzierte sich die SMR auf 1,7 und die PMR auf 1,4 (beide n s). Für 13 der 28 Fälle waren explizite Informationen über Alkohol und Tabakverbrauch erhältlich. Alle diese Personen hatten mindestens eine Sorte von alkoholischen Getränken mehrmals am Tag getrunken, und alle waren Raucher, vor allem starke Zigarettenraucher. Im Lichte dieser Informationen, sowie dem ungewöhnlichen Sterblichkeitsmuster, wurde auch untersucht, ob eventuelle weitere Faktoren, die mit den beruflichen Aktivitäten des Kochs zusammenhängen, eine Rolle spielen könnten.

Neues aus dem Krebsatlas der Schweiz: Gesamt mortalität und alkoholassozierte Tode

G. Schüler, M. Bopp (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich)

Es gibt starke, signifikante and konsistente Sterblichkeitsunterschiede zwischen den Landesteilen, Kanto-

nen und Regionen der Schweiz, wobei sich auch wesentliche Änderungen 1980 gegenüber 1970 abzeichnen. Einige wichtige Ergebnisse:

- In der Suisse romande und in den Grosstädten: Relative Schlechterstellung der Gesamtsterblichkeit der Männer unter 65
- Auffällige Übereinstimmung der Männer-Gesamtsterblichkeit mit der relativen «Armut» der Gebiete
- Die regionale Übermortalität der Männer ist zu einem grossen Teil durch die alkoholassoziierten Tode bestimmt
- Die verschiedenen alkoholassoziierten Krankheiten zeigen deutlich unterscheidbare Verteilungsmuster.

POSTERS

Die Inzidenz kindlicher Leukämien in der Schweiz: Vergleich verschiedener Datenbasen

G. Morin (Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel)

Ein Drittel aller jährlich neu diagnostizierten Krebserkrankungen im Kindesalter sind Leukämien. Die Inzidenz wird mit 40/Million Kinder/Jahr angegeben. Zusammen mit den Lymphomen machen sie 50% der Kindertumoren aus. Wie bei anderen Krebserkrankungen spielen für ihre Entstehung sowohl Umweltfaktoren wie patientenbezogene Faktoren eine Rolle. Um die Ätiologie der Leukämien im Kindesalter zu untersuchen, sind epidemiologische Studien notwendig. Die Schweizerische Pädiatrische Onkologische Gruppe (SPOG) führt seit 1976 multizentrisch klinische Krebsforschung durch und untersucht die Wirksamkeit von unterschiedlichen Chemotherapie-Protokollen bei kindlichen Leukämien.

In Zusammenarbeit mit der SPOG werden die epidemiologischen Daten der Studienpatienten (1976–1988) auf elektronische Datenträger erfasst und wenn nötig durch Rückgriff auf die klinischen Patientenakten vervollständigt. Die SPOG-Daten werden in einem zweiten Schritt mit bestehenden epidemiologischen Datenquellen verglichen, nämlich mit der Mortalitätsstatistik des Bundesamtes für Statistik und mit den Daten der 6 kantonalen Krebsregister. Die Auffindrate von SPOG-Patienten in der Todesursachenstatistik und von SPOG-Patienten, die in den Kantonen GE, VD, NE, ZH, SG, BS und BL wohnen, in den Krebsregistern geben Auskunft über die Vollständigkeit der neugeschaffenen SPOG-Datenbank. Bei guter Übereinstimmung dieser Daten können in einem dritten Schritt epidemiologische Fragestellungen untersucht werden. Methodik der Studie und erste Resultate werden vorgestellt.

Cholécystectomie, facteur de risque pour les cancers colo-rectaux? Etude d'une cohorte genevoise

M. Obradovic¹, G. Fioretta¹, L. Raymond^{1,2}, R. Egli³ (¹Registre genevois des tumeurs; ²Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Genève; ³Hôpital cantonal de Genève, Clinique de chirurgie thoracique, Genève)

Certains acide biliaries secondaires sont impliqués dans la pathogenèse des cancers coliques. Comme leur concentration augmente après la cholécystectomie, il a été suggéré que cette intervention chirurgicale pouvait augmenter le risque de ces cancers, notamment ceux du côlon droit.

Plusieurs études in vivo avaient conduit à conclure dans ce sens. La majorité des travaux récents établissaient plutôt que la relation entre la cholécystectomie et les cancers colo-rectaux ne serait que faible, voire nulle; l'hypothèse initiale n'est cependant pas encore totalement écartée. La réalité épidémiologique pourrait être différente des conditions expérimentales. L'approche prospective peut dans ce cas se révéler fructueuse.

Notre étude a comparé la fréquence observée des cancers colo-rectaux chez les sujets cholécystectomisés à la fréquence attendue selon l'incidence dans la population générale. Une cohorte des patients cholécystectomisés de 1973 à 1980 a été reconstituée et suivie jusqu'à fin de septembre 1989. Cette cohorte comprend 1012 hommes et 2636 femmes, soit près de 90% des cas opérés résidents. Elle totalise 35 302 personnes-années.

Les résultats totaux et par sous localisation sont analysés en fonction de la durée d'exposition. Ils ne révèlent aucune augmentation du risque.

Epidémiologie II – Mortalité – Adolescents Epidemiologie II – Mortalität – Jugend

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Die Lebenserwartung von Schweizer Ärztinnen

S. Mateos Wick, U. Ackermann-Liebrich (Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel)

Aufgrund gesundheitspolitischer und präventiver Aspekte werden die Überlebenschancen von Schweizer Ärztinnen untersucht. Dazu wurde eine Kohorte

mit allen 693 Schweizer Ärztinnen, welche zwischen 1890 und 1945 das Staatsexamen absolviert haben, gewählt. Davon konnten 652 (94%) Ärztinnen eindeutig identifiziert werden. Diesen wurde bis zum Todesjahr resp bis 1987 nachgegangen. Die Mortalität dieser Schweizer Ärztinnen, unterteilt in Altersgruppen und Zivilstand, wurde errechnet und mit der übrigen weiblichen Schweizerbevölkerung verglichen. Für verschiedene Jahrganggruppen wurden Überlebenskurven gezeichnet und daraus die mittlere Lebenserwartung von Ärztinnen berechnet. Diese Überlebenskurven und Lebenserwartung wurden ebenfalls mit denen der übrigen weiblichen Bevölkerung verglichen. Die Mortalität Schweizer Ärztinnen ist niedriger als die anderer Frauen und die Lebenserwartung deutlich höher verglichen mit der weiblichen Bevölkerung. Verheiratete Ärztinnen scheinen günstigere Überlebenschancen zu haben als ihre ledigen Kolleginnen. Diese Resultate decken sich mit der Studie von L. Goodman (1975) und S. Asp et al (1979) über die Mortalität der Ärzteschaft.

Variation circadienne du taux de mortalité périnatale en fonction de l'heure

Ch. Ruffieux, A. Marazzi, B. Martin-Béran, F. Paccaud (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne)

Le taux de mortalité périnatale en fonction de l'heure de naissance sur l'ensemble des bébés nés en Suisse entre 1979 et 1987 suit un rythme circadien (cf un article de F. Paccaud, B. Martin-Béran et F. Gutzwiller: *Lancet* 1: 340-343, 1988). Une modélisation de la variation de la structure de la population en les classes de poids de naissance permet d'expliquer la moitié de la variation totale du taux de périnatalité. Ainsi, si le taux de périnatalité horaire est lié au rythme hospitalier, c'est en partie tout au moins, par l'influence qu'a l'organisation hospitalière sur la proportion des naissances de bébés «à risque» en fonction de l'heure.

Indagine sullo stress degli adolescenti

O. Allidi¹, A. Casabianca¹, P. Magaton¹, C. Molo¹, F. Vanetta² (¹Dipartimento delle Opere Sociali, Sezione Sanitaria, Cantone Ticino, Bellinzona; ²Dipartimento Pubblica Educazione, Ufficio Studi e Ricerche, Cantone Ticino, Bellinzona)

Scopo: accertare la presenza di risposte di tipo «stress» continuative in una popolazione di adolescenti e gli eventuali fattori prevalenti connessi. (Esistono fattori oggettivi di sintomatologia da stress?, popolazioni a rischio e/o strategie d'intervento?, ...).

Metodo: indagine tramite questionario a largo spettro, somministrato durante un'ora di lezione, da un intervistatore esterno alla scuola, ad un campione di 500 ragazzi. Selezione a grappoli delle classi, in funzione dell'età e della regione della sede scolastica.

statore esterno alla scuola, ad un campione di 500 ragazzi. Selezione a grappoli delle classi, in funzione dell'età e della regione della sede scolastica.

Risultati: elaborazione dei dati ancora in corso. Verranno comunque descritti lo stato attuale della ricerca nel campo dello stress, gli strumenti di ricerca del nostro studio, le ipotesi di lavoro e i criteri di definizione dello stress qui ritenuti. Saranno presentati i primi risultati sulla prevalenza sintomatologica da stress.

Médecine du travail et environnement I Arbeitsmedizin und Umwelt I

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Pilotstudie zur Erfassung der Auswirkungen von Umgebungsoson auf Lungenfunktion von Schulkindern im Kanton Tessin: Diskussion des Studiendesigns

Ch. Braun-Fahrländer¹, N. Künzli¹, G. Domenighetti², C.F. Carre¹, U. Ackermann-Liebrich¹ (¹Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel; ²Dipartimento delle Opere Sociali, Sezione Sanitaria, Cantone Ticino, Bellinzona)

Von Mai bis Oktober 1989 wurde an zwei Orten im Kanton Tessin (Chiasso und Aurigeno) eine Pilotstudie durchgeführt, um die Machbarkeit und Aussagekraft des gewählten Studiendesigns zu prüfen und erste Hinweise auf mögliche Auswirkungen von Umgebungsoson auf die Lungenfunktion von Schulkindern zu bekommen.

Einmal pro Monat wurde im Pausenhof der Schule ein Lungenfunktionstest vor und nach 10-minütiger körperlicher Belastung auf einem Fahrradergometer (Pulsrate 170/Min) durchgeführt. Der Test fand zwischen 13 und 16 Uhr statt, wenn die Ozonkonzentrationen am höchsten sind. Die während der Tests gemessenen Ozonkonzentrationen lagen zwischen 30 und 154 $\mu\text{g}/\text{m}^3$.

85% der angefragten Kinder nahmen an jeweils 3 bis max 6 Tests teil. Die Eltern füllten einen Fragebogen über soziodemographische Daten, mögliche Wohnraumquellen für Schadstoffe (inkl Rauchen) sowie über anamnestische Angaben zur Gesundheit des Kindes aus. Verwendet wurde der Harvard Children's Health Study Questionnaire, der für schweizerische

Verhältnisse adaptiert wurde. Um die Passivrauchexposition besser zu erfassen, wurde zweimal Cotinin im Urin bestimmt. Die Serum IgE Bestimmung, und ein Phadiatoptest sollten zusätzliche Informationen über den Allergiestatus liefern. 60% aller Kinder absolvierten einen Methacholintest.

Als mögliche Störvariablen (confounder) wurden die Lufttemperatur und relative Luftfeuchtigkeit sowie Stickstoffdioxid an beiden Studienorten und die tägliche Pollenzahl in Locarno-Monti gemessen. In der Analyse wurden die Lungenfunktionswerte vor und nach körperlicher Belastung mittels linearer Regression mit den zur Zeit der Tests herrschenden Ozonkonzentrationen in Beziehung gesetzt.

Détermination du niveau d'exposition aux nitrosamines spécifiques du tabac lors du fumage passif

P. Gavard, T. Vu-Duc, C.K. Huynh, M. Guillemin (Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail, Lausanne)

La mesure du danger du fumage passif reste un sujet de discussion: les différents marqueurs utilisés jusqu'à présent ne donnaient qu'une estimation.

La mesure de la poussière totale n'est pas spécifique, la nicotine est spécifique mais n'est pas cancérigène et les hydrocarbures aromatiques polycycliques sont cancérigènes mais ne sont pas spécifiques.

Les nitrosamines répondent parfaitement aux critères requis au départ pour un marqueur. En termes quantitatifs il existe quatre nitrosamines spécifiques du tabac. De plus, leur réactivité (cancérigène directe) et leur concentration dans la fumée de tabac, en font le premier agent cancérigène du tabac. Ces agents très actifs pouvant être en faible concentration dans l'atmosphère (quelques ng/m³), nous avons établi une stratégie basée sur le prélèvement à l'aide d'une cartouche solide, pratique pour les prélèvements individuels. L'analyse de ces substances en chromatographie en phase gazeuse capillaire couplée à un détecteur TEA allie une grande efficacité de séparation à un détecteur spécifique. Une prépurification sur colonne d'alumine des extraits permet d'en diminuer le volume. Cette démarche a rendu possible l'étude des concentrations habituellement rencontrées dans des lieux d'exposition.

Passivsammler für die Messung von Benzol, Toluol und Xylol in der Aussenluft

M. Hangartner, B. Trüssel (Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich)

Flüchtige Kohlenwasserstoffe spielen, zusammen mit

Stickoxiden, eine wichtige Rolle bei der Bildung von Photooxidantien. In vielen Staaten existieren Grenzwerte für Ozon, die oftmals überschritten werden. Für die Verminderung der Ozonbelastung müssen auch die Kohlenwasserstoffe reduziert und somit überwacht werden. Dazu wurde ein Passivsammler mit einer besonders hohen Aufnahmezeit für Benzol, Toluol und Xylol konstruiert. Als Diffusionsbarriere dient ein Stahlnetz mit einer Siebgrösse von 0.16 mm. Eine relativ grosse Menge an Aktivkohle dient als Trägermaterial. Damit wird der Effekt der Feuchtigkeit weitgehend eliminiert. Die Desorption der drei absorbierten Kohlenwasserstoffe erfolgt durch Schwefelkohlenstoff und anschliessender gaschromatographischer Analyse. Die Sammelraten wurden in einer Klimakammer ermittelt. Die Nachweisgrenzen liegen bei 3,5 µg/m³ für Benzol und je 0,4 µg/m³ für Toluol und Xylol. Vergleiche mit einem semikontinuierlichen Air Gaschromatographen zeigte Werte in der gleichen Grössenordnung.

Machen elektromagnetische Felder krank?

M. Menozzi, H. Krueger (Institut für Hygiene und Arbeitsphysiologie der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich)

Die erhöhte Exposition des menschlichen Körpers an elektromagnetische Strahlung ist eine der Begleiterscheinungen der zunehmenden Technisierung. Vor allem aus dem Fehlen hinreichender wissenschaftlicher Erkenntnisse und publizistischen Fehlinformationen über die Wechselwirkung der elektromagnetischen Strahlung mit biologischer Materie, breiten sich in der Bevölkerung zunehmend Befürchtungen über negative Einwirkungen elektromagnetischer Felder aus.

Es wird eine Übersicht über bekannte Wirkungsmechanismen von Elektromagnetischer Strahlung auf die biologische Materie gegeben.

Aufgrund der bis heute vorliegenden experimentellen Ergebnisse, ist jedoch nur für Felder mit grossen Feldstärken eine Festlegung von Maximalwerten für die akute Exposition verlässlich durchführbar. Bei Feldern geringerer Intensität und chronischer Exposition bleibt lediglich die Anwendung des ALARA-Prinzips («As Low As Reasonable Achievable»).

Analyse de la mortalité dans une cohorte de 6630 chauffeurs du canton de Genève

E. Gubéran, J. Bolay, J. Puissant, M. Usel (Service du médecin inspecteur du travail, Genève)

Dans l'une de ses récentes monographies le Centre international de recherche sur le cancer a conclu que

les gaz d'échappement de moteur diesel étaient probablement cancérigènes pour l'homme, et les gaz d'échappement de moteur à essence peut-être cancérigènes. Nous avons analysé la mortalité de 1949 à 1986 dans une cohorte de 1726 chauffeurs professionnels et 4904 chauffeurs non-professionnels. Les chauffeurs titulaires d'un permis de camion (87%), taxi (7,5%), autobus ou autocar (5,5%) ont été identifiés dans un ancien fichier du Service des automobiles couvrant la période 1949-1961. Les décès attendus ont été calculés sur la base des taux de mortalité de la population masculine genevoise, selon l'âge et l'année, et il a été tenu compte d'un temps de latence de 15 ans depuis la date du permis. Parmi les chauffeurs non-professionnels seule la mortalité par cancer du poumon était significativement augmentée (décès observés (0) = 150, SMR = 122). Chez les chauffeurs professionnels on notait une augmentation de la mortalité significative ($p < 0,01$ ou $p < 0,001$) pour toutes causes (0 = 586, SMR = 115), tous les cancers (0 = 214, SMR = 125), le cancer du poumon (0 = 77, SMR = 150), les cancers digestifs (0 = 74, SMR = 141), dont en particulier le cancer du rectum (0 = 16, SMR = 258). D'autre part, dans ce même groupe la mortalité était également augmentée ($p < 0,05$) pour la cirrhose du foie (0 = 29, SMR = 145) et pour l'ensemble des maladies cardio-vasculaires (0 = 205, SMR = 114). Il faut noter que la mortalité par infarctus n'était pas augmentée (0 = 68, SMR = 104).

Rhinites allergiques professionnelles

I. Delgrosso, C. Nicole, M.-A. Boillat (Institut universitaire de médecine et d'hygiène du travail, Lausanne)

A partir d'un cas clinique, nous illustrons l'importance de dépister toute cause professionnelle d'une réaction allergique au niveau des voies respiratoires supérieures, celle-ci pouvant être l'étape précédant l'apparition, à moyen ou à long terme, d'un asthme professionnel.

Le mécanisme physiopathologique de cette «allergie» n'est pas toujours de nature immunitaire, ce qui rend le diagnostic de certitude plus ardu. Nous soulignons ainsi les deux aspects de l'atteinte au niveau respiratoire (immunitaire et toxique direct), en illustrant aussi les substances responsables de cette pathologie.

Une revue de la littérature sur la rhinite professionnelle montre le rôle clé des médecins traitants dans le dépistage et la prévention de cette entité clinique. Banale au début, elle peut devenir rapidement handicapante pour l'ouvrier qui serait toujours exposé à l'agent (ou aux agents) responsables de cette «allergie».

POSTER

Pourquoi les démissions?

C. Molo-Bettelini, N. Clerici, A. Testa-Mader (Dipartimento delle Opere Sociali, Centro documentazione e ricerca dell'Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale, Cantone Ticino, Mendrisio)

Enquête auprès des infirmiers et des assistants gériatriques qui ont quitté l'Hôpital neuropsychiatrique cantonal du Tessin entre 1983 et 1988.

But: Mieux connaître les facteurs prévalents liés aux démissions de la population susnommée et en particulier répondre aux questions suivantes: les démissions sont-elles plutôt liées à des motifs familiaux, personnels, aux conditions de travail ou à la qualité du travail?

Méthode: Enquête à travers questionnaire par envoi postal.

Résultats: Motifs prioritaires: manque de personnel, insatisfaction, difficulté à appliquer les notions et les théories apprises pendant la formation – et moins les facteurs familiaux. Des difficultés semblent surgir au moment du passage de l'école à l'activité professionnelle: 67% des enquêtés ont démissionné dans les deux premières années d'activité. Un des aspects plus cité est le temps insuffisant accordé à la relation avec les patients, ce qui par contre est la raison principale du choix de la profession.

Epidémiologie III – Maladies chroniques Epidemiologie III – Chronische Krankheiten

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Hip Fracture Incidence: An International Comparison

J.-P. Vader¹, M. Gonin², F. Paccaud² (1Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux, Lausanne; 2Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne)

Although hip fractures are a major and increasing source of morbidity, especially in Switzerland with its aging population, no incidence results have yet been published for Switzerland. Reported age-adjusted incidence rates vary 30-fold from one geographic area to another, making illusory the transposition of results

from elsewhere. To fill this gap and to assess the similarity of hip fracture incidence between Switzerland and other countries, we collected data from several sources in 26 public and private hospitals in the canton of Vaud (population 550000) for 1986. 577 hip fractures were identified among the resident population, indicating a crude annual incidence rate of 140 per 100000 (95% confidence interval: 128, 152), 58 for males (47, 68) and 213 for females (193, 232). In order to align our data with recently published international comparisons we adjusted to the 1985 US White population. These adjusted rates (215 for women and 145 for men) indicate that Switzerland occupies a position intermediate between the high rates observed in Norway (421 per 100000 for women and 230 for men) and the very low rates among the Bantu tribe in South Africa (14 per 100000 for both men and women). Biases, including imprecise population estimates, incomplete standardization and cohort effects, are incapable of explaining the international differences observed.

Prävalenz der kardiovaskulären Risikofaktoren in Basel-Stadt

A. Bodenmann (Abteilung für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Basel)

In Analogie zur Schweizer MONICA-Studie wurde 1989–1990 die Prävalenz folgender kardiovaskulärer Risikofaktoren in einer repräsentativen Stichprobe (n=963, Beteiligung 59%) untersucht: Gesamt- und HDL-Cholesterin, Blutdruck, Rauchgewohnheiten, physische Aktivität in der Freizeit und Stressbelastung. Die Resultate bilden Grundlage für ein evaluierbares kantonales Gesundheitsprogramm. Ferner wurde auch der Bleiwert im Blut bestimmt. In Basel sind in letzter Zeit an einzelnen Standorten die Grenzwerte für Blei in Luft und Boden überschritten worden. Die ersten Ergebnisse der Studie sollen vorgestellt und, wenn möglich und sinnvoll, mit der MONICA-Studie Schweiz verglichen werden. Auch sollen einige methodische Besonderheiten dieser Studie erwähnt werden.

Zum Rückgang des Tabakkonsums in der Schweizer Ärzteschaft: gruppenspezifische Unterschiede in Rauchgewohnheiten und Aufhörverhalten

H. Grüniger, H. Mion, Th. Abelin (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern)

Der Anteil regelmässiger Raucher unter den praktizierenden Schweizer Ärzten ist von 1955 bis 1989 kontinuierlich gesunken, von 61,1% auf 20,8% bei den Männern und von 22,6% auf 18,3% bei den Frauen. Dies ergibt sich aus dem Vergleich entsprechender

Erhebungen 1955 und 1973/74 mit den Resultaten der Repräsentativumfrage «Arzt und Prävention» von 1989. In dieser Umfrage wurden Mitglieder der Verbindung der Schweizer Ärzte FMH auch zu ihrem Rauchverhalten befragt (randomisierte, spezialitätengeschichtete Stichprobe, n=3157, Antwortrate 62,2%, telefonische Nachbefragung einer Stichprobe von Nichtbeantwortern).

Dieser Rückgang des Rauchens ist generell in allen Subgruppen festzustellen, ist aber verschieden weit fortgeschritten je nach Spezialität, Alter und Landesgegend, wie anhand von Trendanalysen der Rauchgewohnheiten gezeigt wird. Unter Berücksichtigung von erfragten Motiven, Methoden und Absichten für das Aufhören wird untersucht, welche Faktoren das Aufhören beeinflussen, und ob sich zunehmend ein «resistenter» Kern von starken Rauchern selektioniert.

POSTERS

Evaluation des statistiques médicale VESKA pour le diagnostic de fracture du fémur proximal

M. Gonin¹, J.-P. Vader², F. Paccaud¹ (¹Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Lausanne; ²Institut suisse de la santé publique et des hôpitaux, Lausanne)

Dans le cadre d'une étude rétrospective sur l'incidence des fractures du fémur proximal (FFP) dans le canton de Vaud, tous les cas de FFP survenus en 1986 et traités dans les hôpitaux du canton ont été enregistrés sur la base de leur dossier. Deux sources d'identification des cas ont été utilisées pour chaque hôpital, dont en particulier les statistiques médicales VESKA chaque fois qu'elles étaient disponibles, soit dans 9 des 10 hôpitaux affiliés à la VESKA en 1986. Le nombre de cas obtenus par les statistiques VESKA est comparé au nombre final obtenu après cumul des deux sources d'identification et vérification des diagnostics dans les dossiers médicaux des patients. Pour les 9 hôpitaux concernés, les statistiques VESKA ont enregistré 407 cas de FFP; le nombre final obtenu est 399, soit près de 2% inférieur. Ceci s'explique largement par le fait que plusieurs cas de «status après» n'ont pas été enregistrés comme tels et que pour des fautes d'orthographe ou de date d'hospitalisation, plusieurs cas ont été comptés à double. Ces 2 erreurs compensent largement les quelques cas omis par les statistiques VESKA et retrouvés par la deuxième source d'identification. Pour le diagnostic chirurgical de FFP, les statistiques VESKA fournissent une bonne approximation du nombre réel de cas, nombre qu'elles ont tendance à surestimer plutôt qu'à sous-estimer.

Weibliche Urethralinsuffizienz: Prävalenz im Klimakterium

R. Gass (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich)

Im mittleren Lebensalter steht die Urethralinsuffizienz als Harninkontinenzform der Frau weit im Vordergrund. Aufgrund einer insuffizienten Urethralverschlussfunktion geht Urin ab unter körperlicher Belastung, die mit intraabdominalem Druckanstieg verbunden ist. Viele Frauen sprechen nur ungern über ihre Harninkontinenz. Unter dem Titel «Gesundheit im Klimakterium» wurde in der Stadt Zürich eine Erhebung bei 45- bis 54jährigen Frauen repräsentativ durchgeführt: 98% beantworteten beiläufig die Frage nach dem Harnträufeln beim Husten, Niesen, Pressen oder Hüpfen, so dass klinisch die leichtgradige Urethralinsuffizienz miterfasst wurde. 36% aller Frauen (4217 = 100%) erlebten in den letzten vier Wochen den unwillkürlichen Urinverlust während einer stressinkontinenten Situation. Die multivariate Analyse zeigt, dass diese 4-Wochen-Prävalenz merkmalspezifisch stark variiert: primär hängt diese Prävalenz erheblich ab vom Körpermassenindex und unabhängig davon auch von der Geburtenzahl. So beträgt die Prävalenz 21% bei untergewichtigen kinderlosen Frauen und 55% bei adipösen Frauen mit 3 oder mehr Geburten. Diese zwei Hauptmerkmale berücksichtigt, kann weiter differenzierend aufgedeckt werden, dass der Oestrogenmangel als ätiologischer Faktor ausgeschlossen werden kann; denn bei 50- bis 54jährigen Frauen ist die Urethralinsuffizienz prämenopausal häufiger als postmenopausal, auch zeigt die Oestrogen-Substitution keinen therapeutischen Effekt. Von der Hysterektomie – wie von der Eileiter-Unterbindung – ist die Urethralinsuffizienz unabhängig. Doch scheint es, dass die Urethralinsuffizienz durch eine fleischreiche Kost gefördert wird, aber gehemmt wird durch das Rauchen, ebenso durch eine kalziumarme Diät bei unter- und normalgewichtigen Frauen mit 0 bis 2 Geburten. Zum Gesundheitsproblem wird die Harninkontinenz, wenn Betroffene ihre Aktivitäten sozialer Art einschränken oder beliebte Tätigkeiten wie Wandern, Turnen aufgeben müssen.

Sind Spätantworter in Fragebogenuntersuchungen ein Modell für Nichtantworter?

H. Mion, U. Grüniger, T. Abelin (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern)

Die Analyse einer Fragebogenuntersuchung bei 3157 Schweizer Aerzten ergab einen Trend für Prozentsätze an Rauchern, Gelegenheitsrauchern, Exrauchern und Nie-Rauchern, wenn diese jeweils aufgrund von Frühantwortern (1. Viertel), Spätantwortern (4. Viertel) und Nichtantwortern geschätzt wurden. Nichtantwort-

ter-Daten wurden mittels Telefon-Nachbefragung erhoben. So stieg der Anteil der Raucher von 19,6 über 20,2 auf 21,7 Prozent, während der Anteil der Nie-Raucher von 44,5 über 42,8 auf 37,6 Prozent sank. Ebenso stieg der Prozentsatz von Aerzten, die ihren persönlichen Cholesterinspiegel kannten, kontinuierlich an. Der angegebene Cholesterinwert zeigte keinen solchen Trend. Es wird geschlossen, dass die Richtung des nonresponse bias bei gewissen verhaltensbezogenen Merkmalen aus einem Vergleich zwischen Frühantwortern und Spätantwortern vorausgesagt werden kann. Empfehlungen für die Interpretation werden vorgestellt.

Zusammenhänge zwischen Alkoholtrinken, Zigarettenrauchen und gesundheitlichem Befinden

H. Fahrenkrug, U. Tecklenburg (Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Lausanne)

Alkohol- und Nikotingebrauch werden in der Epidemiologie meist als getrennte Risikofaktoren für die Entstehung der verschiedensten Krankheiten untersucht. Im Alltagsverhalten der Menschen sind Trinken und Rauchen jedoch häufig miteinander verbunden. Der Beitrag untersucht anhand von Daten aus der letzten nationalen Umfrage der SFA (Schweizerische Fachstelle für Alkoholprobleme, Lausanne) zum Thema «Alkohol und Gesundheit» (1987) mögliche Kovariationen von Alkoholtrinken und Zigarettenrauchen. Neben sozialepidemiologischen Prävalenzdaten zum Gebrauch beider Substanzen sollen auch Verbindungen der Trink- und Rauchmuster zum aktuellen Gesundheitsverhalten bzw zum subjektiven Wohlbefinden der Befragten hergestellt werden.

Estimation par interview des apports nutritionnels à des fins épidémiologiques

I. Hofmann, L. Raymond^{1,2} (¹Registre genevois des tumeurs, Genève; ²Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Genève)

Cette méthode d'enquête alimentaire fournit les informations nécessaires à l'analyse comparée des apports alimentaires et nutritionnels quantitatifs entre des groupes de patients cancéreux et des témoins bien portant, dans une optique de recherche étiologique. Elle se prête également à l'estimation des apports dans des groupes de population générale.

L'enquête repose sur l'interrogatoire des sujets en ce qui concerne leurs habitudes alimentaires, considérées sur une période moyenne de 15 jours, en tenant compte des variations saisonnières. L'interrogatoire passe en revue les repas et collations de la journée. La fréquence de consommation des divers aliments ou mets est notée ainsi que le poids de la ration, en

moyenne. Pour les fruits, crudités et légumes cuits, le sujet est interrogé en détail sur la fréquence de consommation annuelle et les réponses sont intégrées aux informations sur la quinzaine moyenne, au prorata de la fréquence déclarée.

Les consommations des diverses catégories d'aliments sont converties en estimations nutritionnelles à partir de valeurs moyennes (simples ou pondérées) de tables alimentaires.

Maladies transmissibles – Maladies non-transmissibles Übertragbare Krankheiten – Unübertragbare Krankheiten

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Aids-Prävention bei iv Drogenbenutzern: Ergebnisse eines Pilotprojektes (ZIPP-AIDS)

R. Hornung¹, K. Alvo¹, P. Grob², W. Fuchs³ (¹Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich; ²Abteilung für Klinische Immunologie, Departement Innere Medizin des Universitätsspitals Zürich; ³Sozialpsychiatrischer Dienst der Psychiatrischen Universitätsklinik, Zürich)

Eine der hauptbetroffenen Personengruppen unter den HIV-infizierten Personen sind Benutzer intravenös (iv) gespritzter Drogen geworden. Das Zürcher Interventions-Pilotprojekt gegen Aids für Drogengefährdete und Drogenabhängige (ZIPP-AIDS) nahm am 1.12.1988 seine Tätigkeit am Zürcher Platzspitz mit dem Ziel auf, eine weitere Verbreitung des HI-Virus unter den iv Drogenbenutzern zu verhindern. Angebote der Aids-Präventionsstelle sind: Aids-Beratung, Abgabe von Spritzen und Kondomen, Information über den HIV-Antikörpertest und die Durchführung, einfache medizinische Hilfeleistungen und Förderung des allgemeinen Hygienebewusstseins (z B Abgabe von Venensalben und Alkoholtupfern).

Das Projekt wird im Hinblick auf sein Wirken begleitet und evaluiert. Der Schwerpunkt der bisherigen Evaluationsarbeiten liegt in der Dokumentation der erbrachten Leistungen (prozessorientierte Evalua-

tion). Ein weiteres Element des Evaluationsprojektes sind Befragungen von Benutzern der Präventionsstelle. Die Bilanz des ersten Betriebsjahres zeigt eine grosse Akzeptanz des Angebots von ZIPP-AIDS. So lag z B die Zahl der pro Tag durchschnittlich getauschten Spritzen in der zweiten Jahreshälfte 1989 zwischen 5790 und 6400.

Personen, die erst kurze Zeit und wenig häufig i v-Drogen benützen sowie keine gebrauchten Spritzen verwenden, sind im Gegensatz zu langjährigen, intensiven Fixern nur selten HIV-infiziert. Dies zeigen die Ergebnisse einer Studie, die im Rahmen einer Hepatitis-B-Impfaktion auf dem Platzspitz durchgeführt wurde. Auf der Gasse kommen all diese Gruppen zusammen, so dass es ohne-Prävention täglich zu Spritzen- und Nadeltausch zwischen Infizierten und Nicht-infizierten käme und somit täglich das HI-Virus übertragen würde.

Determinanten der HIV-Prävalenz bei Prostituierten und Freiern

H. Knolle (Abteilung Epidemiologie, Bundesamt für Gesundheitswesen, Bern)

Die Wachstumsgeschwindigkeit der HIV-Prävalenz bei nichtdrogenabhängigen Prostituierten und deren Kunden hängt von den folgenden Faktoren ab:

- Häufigkeit der Kontakte für Prostituierte
- Häufigkeit der Kontakte für Freier
- Infektionswahrscheinlichkeiten pro Kontakt
- Inkubationszeit von Aids
- Dauer der Karriere als Prostituierte
- Dauer der Karriere als Freier

Der Einfluss jedes Faktors wird mithilfe eines mathematischen Modells bestimmt. Auf diese Weise kann die Wirkung von verschiedenen Präventionsmassnahmen im Bereich der Prostitution vorausgesagt werden.

Kosten/Nutzen-Analyse der Malariaphylaxe bei Kenyareisenden mit Mefloquin

R. Dinkel (HealthEcon AG, Basel)

In Zeiten einer zunehmenden Ökonomisierung des Gesundheitswesens müssen sich auch präventivmedizinische Massnahmen an ihrem ökonomischen Nutzen messen lassen. Dass Prävention sich auszahlen kann, dass sie sich gleichsam selbst zu finanzieren in der Lage ist, belegen die Ergebnisse einer Kosten/Nutzen-Analyse der Chemoprophylaxe der Malaria tropica mit Mefloquin bei Kenyareisenden. Für das auf Basis einer befragungsgestützten Untersuchung (Malpro-Studie) analysierte Reisendenkollektiv liegen die bei Durchführung der Mefloquin-Prophylaxe induzierten monetären Folgewirkungen sowohl für die Schweiz als auch

für die Bundesrepublik Deutschland unter jenen der Nicht-Durchführung. Die Prophylaxe kompensiert damit nicht nur ihre Kosten, sondern bewirkt zudem einen gesamtwirtschaftlichen Nutzenüberschuss. Ökonomisch begründete Widerstände gegen die Mefloquin-Prophylaxe der Malaria bei Kurzaufenthalten in Hochrisikoländern sind damit nicht gerechtfertigt.

POSTERS

Mefloquine: Preliminary Results on Safety and Efficacy in European Tourists Visiting East Africa

R. Steffen¹, E. Fuchs¹, P. Phillips-Howard², J. Dunlop³, U. Naef⁴, D. Chen⁴ (¹Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich; ²London School of Hygiene and Tropical Medicine; ³British Airways, London; ⁴F. Hoffmann-La Roche, Basel)

To assess adverse events (AE, reactions reported by the traveler but not necessarily drug associated) and the efficacy of malaria chemoprophylaxis between November 1988 and December 1989 in short term travelers to East Africa, a follow-up study was conducted. All passengers returning from Kenya by Balair (Switzerland), Caledonian Airways (England) or LTU (Germany) were distributed a first questionnaire aboard and a second one three months later. Any report of malaria proven by a smear or of a hospitalization for an AE was investigated by correspondence with the treating physician.

In this on-going study, 13588 travelers have so far completed both questionnaires. AE were reported by 1 415/6,339 (22.3%) having used mefloquine, by 665/4,043 (16.5%) having used sulfadoxine/pyrimethamine, by 251/1050 (23.9%) having used chloroquine, and by 181/707 (25.6%) having used chloroquine plus proguanil. Travelers on mefloquine prophylaxis experienced nausea (10.7%), dizziness (6.7%) and headaches (6.1%) as most frequent, usually slight AE. The respective rates in those having used chloroquine were slightly, but not significantly lower with the exception of dizziness (4.0%, p < 0.01). Two hospitalizations attributed to AE were reported, they occurred after prophylaxis with chloroquine and with sulfadoxine/pyrimethamine; none was attributed to mefloquine prophylaxis. Prophylactic efficacy was 97.5 (95% C.I. 80.8–99.9)% for mefloquine, 90.7 (51.4–99.1)% for sulfadoxine/pyrimethamine, whereas chloroquine alone did not provide protection.

In conclusion, while chloroquine has lost its efficacy for malaria chemoprophylaxis in East Africa, mefloquine appears to be highly efficacious. Tolerance of both drugs, when used for prophylaxis, is in the same order of magnitude.

Erfahrungen mit einem humanen Diploidzellimpfstoff in der Prophylaxe der Masern, des Mumps und der Röteln

R. Glück, A. Wegmann (Schweizerisches Serum- und Impfinstitut, Bern)

Seit der Einführung des Dreifachimpfstoffes Triviraten Berna im Jahr 1986 wurden allein in der Schweiz über 300000 Dosen geimpft. Inzwischen liegen zahlreiche kontrollierte Studien vor.

Serokonversionsraten bei prävakzinal seronegativen Kindern im Alter von 1–14 Jahren:

Masern (N = 378): 98,7% im HIT oder im PNT

Mumps (N = 370): 96,2% im IFT

Röteln (N = 481): 99,8% im HIT

Nebenwirkungen bei 748 mit Triviraten Berna geimpften Kindern:

Lokale Reaktionen	in 0,5% der Fälle
Allgemeine Reaktionen	in 3,1% der Fälle
davon Fieber	in 2,4% der Fälle
Exanthem	in 1,3% der Fälle
Konjunktivitis	in 0,5% der Fälle

Routine-Impfung gegen Haemophilus Influenzae B im Säuglingsalter

M. Just¹, R. Berger¹, B. Althaus², W. Wegmann² (¹Universitätskinderklinik, Basel; ²Schweizerisches Serum- und Impfinstitut, Bern)

In der Schweiz löst Haemophilus Influenzae B (HIB) bei 29 von 100000 Kindern im Alter von 0 bis 5 Jahren eine Meningitis aus. Die Folgen sind gestörte Sprachentwicklung (15%), geistiger Rückstand (10%), Taubheit (6–11%), Visusdefekt (2–4%).

Da in der Schweiz (Basel) 68% der HIB-Meningitis-Fälle bei Kindern im Alter von weniger als 2 Jahren auftreten, sollten alle Säuglinge im Alter von 3 bis 5 Monaten routinemässig mit dem neu entwickelten HIB-Konjugatimpfstoff ProHIBiT von Connaught (Vertr Schweiz Serum- und Impfinstitut Bern) geimpft werden. Eine Impfung von 157 Säuglingen wurde von der Basler-Kinderklinik-Gruppe gleichzeitig mit der DiTe(Per)-Impfung (am entgegengesetzten Arm) durchgeführt. Sie zeitigte wenige, leichte lokale und keine allgemeine Reaktionen. Die Serokonversionsrate betrug 92%. Dies entspricht recht genau dem Ergebnis des grossen finnischen Feldversuchs mit 110000 Säuglingen, in welchem eine Schutzwirkung von 89% erzielt wurde.

Médecine préventive et promotion de la santé Präventivmedizin und Gesundheitsförderung

VORTRÄGE/EXPOSÉS

Aids-Präventionskampagnen: Schutzmassnahmen propagieren und Lebenslust fördern

T. Stutz-Steiger, F. Wasserfallen (Zentralstelle für Aids-Fragen, Bundesamt für Gesundheitswesen, Liebefeld)

Einleitung: Diese Präsentation soll die 1987 gestartete STOP-AIDS-Kampagne auffrischen. Die Evaluationsstudien zeigen, dass der Wissensstand der Bevölkerung gut ist, und dass in risikoreichen Situationen Verhaltensänderungen eingeleitet worden sind.

Im speziellen sollen die *Ziele* und die Philosophie der schweizerischen Kampagne in Erinnerung gerufen werden. Die Darbietung soll auch die Problematik der praktischen Umsetzung von Präventionsaktivitäten von staatlicher Seite beleuchten.

Methode: Vergleich der schweizerischen mit einigen ausgewählten europäischen Plakaten aus offiziellen Kampagnen in bezug auf Klarheit, Verständlichkeit und Akzeptanz der Botschaft. Ferner soll die Frage der Förderung der persönlichen und kommunikativen Prävention und Motivation erörtert werden.

Gesundheitskurse im «Härz As»-Projekt

M. Werner, B. Cloetta (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern)

Das Berner Projekt «Gesundheitsförderung in der Arbeitswelt» untersucht den Zusammenhang von Berufsarbeit und Gesundheit und erprobt neue Wege, wie sich die gesundheitliche Situation berufstätiger Menschen positiv beeinflussen lässt.

In einer zweijährigen Pilotphase wurden in Berner Betrieben rund 720 Beschäftigte untersucht; von diesen besuchten 131 einen achtwöchigen Gesundheitskurs mit je einer 75-minütigen Lektion pro Woche. Die TeilnehmerInnen wurden per Zufall einem von drei angebotenen Typen von Gesundheitskursen zu den Themen Ernährung, Stressbewältigung oder Gesundheits-Informationen zugewiesen. Insgesamt wurden 16 Kurse vollständig durchgeführt. Es wird die Entwicklung und die Durchführung der Gesundheitskurse beschrieben. Evaluationsdaten aus einer Nachbefragung von KursteilnehmerInnen und Pre-Posttest-Messungen aller Beschäftigten gaben Hinweise auf Kurseffekte (z B Veränderungen im Gesundheitsverhalten, bei subjektiven Belastungen und Risikofaktoren).

Diese Ergebnisse zusammen mit den praktischen Erfahrungen halfen bei der Konzipierung eines neuen integrierten Gesundheitskurses mit den Schwerpunkten Stressbewältigung, Ernährung und Fitness, der zur Zeit erprobt wird.

POSTERS

Côté patients, côté médecins, un scénario de démographie médicale

J. Bachelard, M. Diserens, B. Laplanche, J. Menthonnex (Service cantonal de recherche et d'information statistiques, Lausanne)

Côté patients, le recours aux soins s'accroît encore d'année en année et le montant de la facture est déjà très lourd pour une part importante de la population.

Côté médecins, la situation n'est pas homogène non plus: des généralistes et certains groupes de spécialistes travaillent en-dessous du niveau d'activité souhaité alors que leurs confrères ont encore leur carnet de rendez-vous surchargé et refusent même de nouveaux patients.

Pléthore ou pénurie? Aujourd'hui déjà? Demain? Un modèle vaudois de démographie médicale présente des perspectives de médecins, de population, d'activité et de consommation médicale, mettant ainsi en relation les principaux acteurs du système sanitaire vaudois. Le modèle esquisse quelques scénarios susceptibles de préciser les termes du débat.

Approche systémique d'un programme de formation en santé publique

P. Chastonay, J.J. Guilbert, A. Rougemont (Unité de santé communautaire, Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Genève)

Par approche systémique il faut entendre une méthode d'analyse qui tient compte des différents éléments d'un ensemble. Elle débute par l'identification des *problèmes* auxquels le futur spécialiste est censé répondre de par son rôle dans la société.

Cette première opération permet de définir un *profil professionnel* incluant des fonctions, des activités et des tâches (obtenues par segmentation progressive). Par exemple, les fonctions du spécialiste en Santé publique sont de *planifier-gérer-évaluer* des programmes ou actions de santé.

Au plan opérationnel, une telle analyse permet une meilleure maîtrise du processus gestionnaire (planifier-gérer-évaluer), tandis qu'au plan pédagogique, il est possible d'en déduire des *objectifs éducationnels*, à partir des tâches, qui seront utilisés pour guider les participants dans leurs études et aussi comme base d'un *système d'évaluation* des compétences acquises.

Cette approche systémique permet de construire avec les participants leur propre *programme* d'étude, y compris la séquence de leurs *activités d'apprentissage*. Elle permet enfin, à partir des problèmes prioritaires de santé et de service, de prévoir le *contenu théorique* des études par la construction des *arbres de concepts* par les enseignants et les participants.

Familles monoparentales: quelle prévention?

N. Languin, M. von Allmen, B. Bastard, L. Cardia-Vonèche (Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Genève)

Les résultats d'une recherche portant sur la réorganisation familiale à la suite du divorce et sur la prise en charge de la santé dans les familles monoparentales, suggèrent différentes orientations pour les actions de prévention concernant cette population.

1. *La prise en charge de la santé des membres des familles dissociées n'appelle pas de mesures spécifiques, différentes de celles qui s'appliquent à l'ensemble des familles.*

En effet, les observations réalisées montrent que la rupture familiale n'a pas pour effet une désorganisation des conditions dans lesquelles est assurée la gestion de la santé dans les familles étudiées.

2. *La mise en place du fonctionnement familial après la séparation appelle des mesures de préventions spécifiques.* Des problèmes tels que le non paiement des pensions alimentaires, les lacunes de l'exercice du droit de visite, ou la déresponsabilisation des pères incitent à rechercher et à mettre en place des dispositifs appropriés pour promouvoir des arrangements consensuels lors de la rupture, en vue d'une meilleure prise en charge des enfants.

Un collège sans fumée de tabac... mais non sans fumeurs: utopie, objectif ou réalité?

Ph. Granget¹, D. Nicolet¹, O. Jeanneret² (¹Service de santé de la jeunesse, Genève; ²Institut universitaire de médecine sociale et préventive, Genève)

La direction d'un collège secondaire (recrutant ses 720 élèves dans 3 communes suburbaines de Genève) a mandaté une équipe du Service de santé de la jeunesse, composée d'un éducateur pour la santé (médecin) et de l'infirmière scolaire du secteur, pour y implanter, avec la coopération des élèves, un projet permettant de concevoir le collège comme «un lieu sans fumée, mais non sans fumeurs».

L'intérêt des élèves (âgés de 16 à 19 ans) s'est manifesté dans leurs réponses à un bref questionnaire préalable à ce projet et établi rapidement. Ainsi, sur les 720 répondants,

- 72% se déclarent incommodés par les ambiances enfumées

- 84% semblent favorables au projet de la direction
- 96% se déclarent prêts à contribuer de manière responsable à tout changement par rapport à la situation permissive actuelle et à respecter les nouvelles consignes.

Un dépouillement en cours permettra de ventiler ces proportions globales selon le degré scolaire, la section et l'habitude personnelle de fumer.

Assurée par ailleurs de l'appui des parents et d'une majorité des enseignants, la direction se trouve maintenant confortée dans sa volonté de modifier une situation reconnue comme peu propice, dans ce domaine, à promouvoir la santé des élèves.

12 Jahre gemeindenaher Prävention der Stiftung «AARAU eusi gsund Stadt»: eine Prozessevaluation

R. Sempach (Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Zürich)

Zielsetzung der Prozessevaluation war es, eine Standortbestimmung der mittlerweile zwölfjährigen Präventionsprogramme von Aarau vorzunehmen und aufzuzeigen, wie das bisher Erreichte bewertet wird, worin die Stärken, wo die Schwierigkeiten und Probleme der gemeindebezogenen Gesundheitsförderung liegen. Zu diesem Zweck wurde eine beschränkte Anzahl von Personen (N = 20), die das Meinungsspektrum der Mitarbeiter und Verantwortlichen der Stiftung «Aarau eusi gsund Stadt» sowie des stiftungsunabhängigen soziomedizinischen und politischen Umfeldes möglichst gut repräsentieren, in halbstrukturierten mündlichen Interviews befragt.

Zu den wichtigsten Ergebnissen der Studie zählen: Das ursprünglich auf die Bekämpfung von kardiovaskulären Risikofaktoren eingegrenzte Präventionskonzept wurde im Verlaufe der letzten Jahre erweitert. Es wird vor allem die übergeordnete Zielsetzung «Förderung der Lebensqualität» betont, wobei unter diesem Begriff teilweise Unterschiedliches verstanden wird. Die Mehrheit der Befragten ist der Ansicht, die Stiftung müsse sowohl die sich bewährenden Präventionsangebote in den Bereichen Bewegung, Ernährung, Entspannung und Suchtmittel weiterführen, als auch neue Formen der Gesundheitsförderung zu entwickeln versuchen (Pionierfunktion). Die stärksten Meinungsunterschiede bestehen bezüglich der Frage, inwieweit sich die Stiftung für strukturelle Präventionsformen, insbesondere im ökologischen Bereich, einsetzen soll. Die Formulierung bzw. Präzisierung von Leitideen könnte für die Stiftung eine wichtige Orientierungshilfe bei der Planung ihrer Aktivitäten sein.

Agenda d'auto-contrôle de la consommation d'alcool

K. Noschis (Institut suisse de prophylaxie de l'alcoolisme, Lausanne)

La recherche a testé les possibilités d'utiliser un

agenda d'auto-contrôle de la consommation d'alcool parmi les patients de médecins généralistes du Canton de Vaud. Les résultats indiquent que l'agenda peut être utile pour le médecin dans le double but (a) d'être un instrument de thérapie et (b) de faciliter le dialogue souvent délicat sur la consommation d'alcool du patient.

L'échantillon de la recherche se compose de 93 patients (100%) à qui les médecins généralistes ont proposé l'utilisation de l'agenda, il y en a 30 (36%) qui ont refusé son emploi et 35 (42%) qui l'ont abandonné ou qui, de toute façon, n'ont pas tiré profit de l'agenda, mais il y en a 18 (22%) qui, grâce à l'agenda, ont trouvé là un moyen de contrôler une consommation d'alcool devenue excessive. La période d'observation et d'utilisation de l'agenda était de 3 mois, avec un pointage ultérieur 2 à 6 mois après la période d'observation.

Toutefois, la recherche fait aussi état d'obstacles majeurs tant pour ce qui est de l'attitude des médecins face aux patients buveurs que pour ce qui est du recrutement des patients dans le cadre du programme.

Hormones à la ménopause: En prendre ou pas?

M.-J. Glardon (Groupe «Femmes et santé», Lausanne)

La brochure *Hormones à la ménopause. En prendre ou pas?* publiée en 1990 fait le point de la situation en matière de recherche sur les traitements de substitution oestroprogestatifs dont on parle de plus en plus dans la presse et dans la publicité médicale ainsi que dans les médias. Elle invite celles qui songent à ce genre de traitement à bien se documenter, car il s'agit d'un choix, discutable et discuté, qui doit revenir à la femme concernée.

En lisant la brochure, la femme abordant sa ménopause aura des renseignements complets et récents sur les avantages et les inconvénients des traitements, les situations qui les justifient, les dangers qu'ils peuvent présenter, les précautions indispensables, les alternatives possibles, les lacunes de l'information médicale et de la recherche sur certains de leurs aspects.

Ce texte est une adaptation française de la prise de position du *National Women's Health Network* (Washington). Il est diffusé par les Editions d'En Bas, Case 304, CH-1000 Lausanne 17, au prix de Frs 10.-.