

- [8] Keys A. Coronary heart disease in seven countries. *Am Heart Assoc Monogr*, 1970, 29.
- [9] Kinlen LF. Fat and cancer. *Br Med J*, 1983, 286: 1081.
- [10] McPherson R. Dietary fiber. *J Lipid Res*, 1982, 23: 221.
- [11] Vahouny GV. Conclusions and recommendations of the symposium on 'Dietary fibers in health and diseases', Washington, D.C. 1981. *Am J Clin Nutr*, 1982, 35: 152.
- [12] McMahon B, Pugh TF. Epidemiology. Principles and methods. Boston: Little Brown and Co, 1970.
- [13] Dohan FC. Air pollutants and incidence of respiratory disease. *Arch Env Health*, 1961, 3: 387.
- [14] Ipsen J, Deane P, Ingenito FE. Relationships of acute respiratory disease to atmospheric pollution and meteorological conditions. *Arch Env Health*, 1969, 18: 462.
- [15] Jacobs CF, Langdoc BA. Cardio-vascular deaths and air pollution in Charleston S.C. *Health Serv Rep*, 1972, 87: 623.
- [16] Martin AE. Mortality and morbidity statistics and air pollutions. *Proc R Soc Med*, 1964, 57: 969.
- [17] Thompson DJ, Lebowitz M, Cassell EJ, Wolter D, McCarroll J. Health and the urban environment VIII. Air pollution, weather and the common cold. *Am J Publ Health*, 1970, 60: 731.
- [18] Ashley DB. The distribution of lung cancer and bronchitis in England and Wales. *Br J Cancer*, 1967, 21: 243.
- [19] Mahoney LE. Air pollution and respiratory mortality in Los Angeles West. *J Med*, 1976, 124: 159.
- [20] Zeidberg LD, Prindle RA, Landau E. The Nashville air pollution study. Morbidity in relation to air pollution. *Am J Public Health*, 1964, 54: 85.
- [21] Holme I, Helgeland A, Hjermann I, Leren P, Lund-Larsen PE. Four-year mortality by some socioeconomic indicators. The Oslo Study. *J Epidemiol Community Health*, 1980, 34: 48.
- [22] Selya RM. Deaths due to accidents in Taiwan: a possible indicator of development. *Soc Sci Med*, 1981, 14: 361.
- [23] Holme I, Helgeland A, Hjermann I, Lund-Larsen PE, Leren P. Coronary risk factors and socioeconomic studies. The Oslo Study. *Lancet*, 1976, 25: 1396.
- [24] Marmot MG, Adelstein MA, Robinson N, Rose G. Changing social-class distribution of heart disease. *Br Med J*, 1978, 2: 1109.
- [25] Yerakaris CA, Kim JH. Socioeconomic differentials in selected causes of death. *Am J Public Health*, 1978, 68: 342.
- [26] World Bank. World development report 1984. New-York: Oxford University Press, 1984.
- [27] Communautés européennes. Office statistique. Luxembourg. Demographic statistics. Eurostat, 1979-1984.
- [28] Communautés européennes. Office statistique. Luxembourg. Statistiques de base de la communauté. Eurostat, 1979-1984.

## Neue Bücher / Nouveaux livres

### «Krankenkassen und Prävention»

R. Rosenbrock, F. Hauss (Hrsg.), Ed. Sigma Bohn, Berlin, 1985.

(Wissenschaftszentrum Berlin, Internationales Institut für Vergleichende Gesellschaftsforschung, Arbeitspolitik). 344 Seiten, DM 24.80

Den Hintergrund der vom 20. bis 22. Februar 1985 in Berlin durchgeführten Konferenz «GKV und Prävention», deren Referate und Diskussionen in diesem Band vorgelegt werden, bildete die Frage, wie über die Institutionen der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) Prävention betrieben werden kann. Das am Schwerpunkt Arbeitspolitik des Wissenschaftszentrums Berlin durchgeführte Forschungsprojekt «Betriebskrankenkassen und Prävention» (gefördert vom Bundesarbeitsminister im Rahmen des Forschungsprogramms «Schichtenspezifische Versorgungsprobleme im Gesundheitswesen»; Projekt-Bearbeiter: Gerd Göckenjan, Friedrich Hauss, Rolf Rosenbrock) hatte gewissermassen als Testfall jene Aktivitäten untersucht, die die etwa 800 Betriebskrankenkassen in der Bundesrepublik auf dem Gebiet der Gesundheitspflege und Krankheitsverhütung, speziell in der Arbeitswelt, derzeit entfalten und unter gegebenen Bedingungen und absehbaren Entwicklungen entfalten können.

Im ersten Kapitel geht es um die extern gesetzten und intern entwickelten Möglichkeiten und Grenzen des Handelns der GKV auf dem Gebiet der Prävention.

Im zweiten Kapitel kommen konkurrierende Ansätze der Krankheitsfrüherkennung und der Prävention zur Sprache («spezifische, krankheits- und individuenbezogene»

vs. «unspezifische, arbeits- und lebensweltbezogene Konzepte»).

Im dritten Kapitel werden konkrete Ansätze, Programme und Vorschläge für das Handeln der GKV auf diesem Gebiet vorgestellt.

Die Beiträge in diesem Band haben überwiegend den Charakter von Referaten, das hat den Vorteil der Kürze und – manchmal – den der Eingängigkeit. Notwendigerweise ergeben sich dabei Unklarheiten und Widersprüche. Allerdings finden sich insgesamt in diesem Band verschiedene Aspekte von Bedeutung für die Diskussion um die Rolle der Schweizer Krankenversicherer im Bereich der Prävention.

F. Gutzwiller, Lausanne

### Arzneimittel in der modernen Gesellschaft

Marburger Arbeitskreis für Sozialrecht und Sozialpolitik 1985. VIII, 236 Seiten, kartoniert, DM 79.–, ISBN 3-452-20293-3 (= Schriftenreihe Sozialpolitik und Recht, Band 9)

Das Buch gibt Referate und Diskussionen der vierten öffentlichen Veranstaltung des Marburger Arbeitskreises für Sozialrecht und Sozialpolitik vom April 1984 in Freiburg i. B. wieder, die sich mit Problemen der Arzneimittelversorgung und des Arzneimittelgebrauchs in der Bundesrepublik befasste. In zehn Beiträgen kommen Vertreter von Parlament, Behörden, Sozialgerichten, juristischen Fakultäten, aber auch Hersteller, Apotheker, Ärzte und Psychologen zum Wort. Sie geben einen ausserordentlich reichhaltigen und umfassenden Überblick in dem naturgemäss Überschneidungen recht

häufig sind. Im Zentrum stehen dabei die rechtlichen Aspekte, insbesondere die Auswirkungen des Arzneimittelgesetzes von 1976. Auch wenn es um die spezifisch deutschen Verhältnisse geht, werden die allgemeinen Schwierigkeiten mit Gesetzen wissenschaftlich schwierig fassbaren Problemen Herr zu werden und menschliches Verhalten zu bestimmen, sehr deutlich. Die Erfahrungen können aber auch für die weitere Entwicklung von Richtlinien und Verordnungen andererseits recht nützlich sein. Den eher ärztlich-sozialmedizinisch Interessierten sprechen das Kapitel über «Arzneimittelfindung durch den Arzt» (aus homöopathischer Sicht) die ergänzende, sehr lesenswerte Übersicht von Petra Netter über «Psychologische Faktoren bei der Wirksamkeitsprüfung» wohl am meisten an.

R. Bruppacher, Basel

### Dokumentation:

#### Vorbereitung auf das Alter

#### Ein aktueller Informations- und Bildungsauftrag

Julie Winter, Pro Senectute Schriftenreihe, Band 2, Preis: Fr. 26.50

Seit 1970 befasst sich Pro Senectute mit der Vorbereitung der Bevölkerung auf den dritten Lebensabschnitt, das Alter. In einem übersichtlichen Ringordner werden acht Themenkreise unter dem Motto: «Die Frage lautet nicht, was werde ich tun, sondern, was werde ich sein?» skizziert. Sie betreffen vor allem psychosoziale, lebensgestaltende und weltanschauliche Fragen. So werden die Voraussetzungen, die ein erfolgreiches Al-

tern ermöglichen, stichwortartig aufgelistet, offene Fragen und ungelöste Probleme genannt. J. Winter gibt eine Übersicht über die bestehenden Programme (1982 total 261 Kurse in der Schweiz) sowie Anweisungen über Inhalt, Ziel und Durchführung von Vorbereitungskursen auf das Alter in Gemeinwesen oder Betrieben. Nützlich sind Kurzdarstellungen von verschiedenen Kursprogrammen, die sich praktisch bewährt haben. Hilfreich sind die Hinweise zu audiovisuellen Materialien, während man sich bei den Literaturangaben zusätzliche Informationen wünschte. Die Dokumentation von Julie Winter kann allen in der Erwachsenenbildung und Altersvorbereitung Tätigen wärmstens empfohlen werden.

H. B. Stähelin, Basel

### «Gesundheits- und Krankenhausplanung in der Schweiz – Stand 1984»

U. Wienke (Hrsg.), Schweizerisches Institut für Gesundheits- und Krankenhauswesen (SKI), Aarau, 1985, Fr. 25.–

En 1974, l'Institut suisse des hôpitaux (ISH) a publié pour la première fois (bulletin N° 2) un tableau synoptique des planifications sanitaires et hospitalières des cantons. Il s'agissait des résultats d'une enquête menée conjointement par l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) et l'ISH à la demande de la «Commission consultative chargée d'étudier les questions hospitalières» qui avait été constituée en 1973 à la requête du Département fédéral de l'intérieur. Trois ans plus tard l'ISH a mis à jour le tableau relatif aux planifications sanitaires et hospitalières des cantons (bulletin N° 8). Au premier plan figuraient, comme dans le bulletin N° 2, des tableaux synoptiques et des répertoires devant faciliter la comparaison intercantonale.

Forté de cette expérience, la présente publication, qui fait suite aux tableaux sur les planifications sanitaires et hospitalières cantonales, se présente sous une forme modifiée. C'est ainsi qu'on a renoncé dans une large mesure aux tableaux synoptiques, préférant le mode descriptif. Pour accentuer les différences entre planifications des cantons et placer les buts et options dans leur juste contexte régional, cette publication donne aux cantons la possibilité de présenter eux-mêmes leur planification de la santé publique et des hôpitaux.

Tous ceux qui s'intéressent aux problèmes de planification sanitaire dans les cantons auront ainsi un volume utile à disposition.

F. Gutzwiller, Lausanne

### K. Horn (Hrsg.): Grundlagen der Allgemeinen und Kommunalen Hygiene

4. Überarbeitete Auflage, 1985, 223 Seiten, 22 Abb., 34 Tab., Leinen, DM 26.–, erschienen bei: VEB Verlag Volk und Gesundheit, DDR-6900 Jena

Das vorliegende Werk ist die vierte Auflage des Studentenlehrbuches für das Lehrgebiet «Allgemeine und Kommunale Hygiene» im Rahmen des Medizinstudiums an den Universitäten der DDR. Dabei wird unter dem

Fach folgendes verstanden (S. 10): «Hygiene ist heute definitionsgemäss diejenige medizinische Disziplin, die durch Untersuchung der Wechselbeziehungen zwischen Organismus und Umwelt hygienische Normen und Massnahmen erarbeitet, deren Durchsetzung die Verhütung von Krankheit sichert und so optimale Bedingungen für das Leben und das Wohlbefinden der Menschen schafft. Die Hygienefächer (Lehrgebiete) Arbeits-, Kommunal- und Sozialhygiene unterscheiden sich voneinander nur durch vorrangige Behandlung bestimmter Umweltfaktoren im Rahmen der gesamten Hygiene, das heisst der Arbeitsumwelt, der äusseren (kommunalen [lat.]: eine Stadt oder Gemeinde betreffenden) Umwelt, der sozialen Umwelt». Die «kommunalhygienische Prophylaxe» geht also von der Komplexität der in der kommunalen Umwelt wirkenden gesundheitsrelevanten Einflüsse aus. Ziele dieser kommunalhygienischen Prophylaxe (und im vorliegenden Buch entsprechend abgehandelt) sind:

- hygienische Absicherung einer ständig ausreichenden Versorgung mit gesundheitlich unbedenklichem Trinkwasser
- Einflussnahme auf die hygienische Beseitigung der Abfallstoffe aus Produktion und Konsumation
- Kontrolle der allgemeinen und speziellen Luftverunreinigung im Interesse der Gesundheit
- Schutz der Bürger gegen Lärm im kommunalen Bereich
- Überwachung radioaktiver Verunreinigung der Umwelt
- planmässige Beseitigung von Seuchengefahrenquellen und endemischen Herden
- Verhütung von Erkrankungen durch Gemeinschaftsverpflegung
- Kontrolle nahrungsfremder Stoffe
- Veranlassung der Bekämpfung von Arthropoden, Nagern und anderen Krankheitsüberträgern
- Durchsetzung hygienischer Prinzipien in der Stadt- und Siedlungsplanung sowie bei der Gestaltung von Wohn- und Gesellschaftsbauten
- Berücksichtigung der Erfordernisse der Hygiene im Erholungswesen und Tourismus
- Sicherung der hygienischen Belange im Verkehrswesen
- Durchführung komplexer hygienischer Massnahmen bei Notstands- und Katastrophensituationen, Epidemien und ähnlichem

Das Buch ist also ein Hygienebuch im klassischen Sinn. Im Gegensatz etwa zum hiesigen Verständnis der gemeindeorientierten Prävention werden entsprechende Massnahmen im Bereich der chronischen Krankheiten im vorliegenden Buch nur ganz am Rande betrachtet. Interessant ist immerhin, dass ein Kapitel über Grundsätze einer gesunden Ernährung zu den auch in der Schweiz gültigen Erkenntnissen kommt (z. B. hinsichtlich Fettverzehr).

Weiter von Interesse für die derzeitige Diskussion um die Einführung des FMH Prävention und Gesundheitswesen sind die detaillierten Angaben über den «Facharzt für

Hygiene», ein Weiterbildungsprogramm, das sich an ein Pflichtassistentenjahr anschliesst (vier bis fünf Jahre). Dieser Facharzttitel beinhaltet umfassend folgende Teilgebiete:

- Überwachung, Verhütung und Bekämpfung der Infektionskrankheiten
- Krankenhaushygiene und nosokomiale Infektionen
- Umwelthygiene
- Lebensmittel- und Ernährungshygiene
- Hygienisch-antiepidemische Sicherstellung und Lebensmittelschutz
- Allgemeine Grundlagen der Hygienearbeit

Systematisch abgehandelt werden auch Impfpäne sowie das Meldewesen.

Insgesamt ein aufschlussreiches Buch für alle diejenigen, welche mit derartigen Themen in der Schweiz zu tun haben.

F. Gutzwiller, Lausanne

### Methoden der Arbeitshygiene

Erkennen, Bemessen, Bewerten, Gestalten  
Klaus Ruppel/Klaus Nienierowski unter Mitarbeit eines Autorenkollektivs  
380 S., 93 Abb., 57 Tab., Pappband,  
VEB Verlag Volk und Gesundheit Berlin/  
DDR 1985, Preis DM 31.–

Der Sammelband bietet mehr als der Titel auf den ersten Blick verspricht, nämlich, neben naturwissenschaftlichen Methoden einen Überblick über die organisatorischen Methoden zur Durchsetzung arbeitshygienischer Zielsetzungen in der Praxis. Schon hierin deuten sich Unterschiede im Wortverständnis Arbeitshygiene an, die die Aufmerksamkeit des Lesers wert sein sollten. Das Buch gibt einen guten Einblick in Organisation und Aufgaben des staatlichen Betriebsgesundheitswesens der DDR, einen Überblick über die Aufgaben von Arzt und Ingenieur innerhalb der Arbeitshygiene als Teilgebiet der Arbeitsmedizin. So reicht das Spektrum von der Schichtarbeit über Expositionsfragen bis zur Tauglichkeitsprüfung. Für den hiesigen Leser ist das Verständnis durch häufige Hinweise auf landesspezifische «Normen» (TGL.) teilweise erschwert. Auch wäre ein regerer Quellennachweis zu Diagrammen und Zahlenwerten für die Beurteilung wünschenswert.

H. Krüger, Zürich

### Schär W. (Hrsg.): Wissensspeicher Leitung, Organisation und Ökonomie im Gesundheitswesen

Lehrbuch für die medizinische Fachschulausbildung  
2. unveränderte Auflage, 1985, 144 Seiten, 26 Abb., Broschur, DM 14.–, erschienen bei:  
VEB Verlag Volk und Gesundheit, DDR-6900 Jena

Dieses Büchlein, ein sogenannter «Wissensspeicher», also ein Lehrbuch, gibt interessante Einblicke für Leser, welche sich für das Gesundheitswesen der DDR interessieren wollen.

In fünf grossen Kapiteln wird dieses Thema abgehandelt. So geht es um Gesundheits- und Sozialpolitik als gesellschaftliche Auf-

gabe, um die medizinische-soziale Betreuung, um Sozialversicherung, aber auch um Planungs- und Realisierungsprobleme im Rahmen der Einrichtungen des Gesundheitswesens. Schliesslich findet sich auch ein Abschnitt über die Kosten im Gesundheitswesen.

Man erfährt in diesem nützlichen Büchlein einige interessante Einzelheiten. So beispielsweise über Sachleistungen der Sozialversicherung aus welchen hervorgeht, dass der Patient bei Behandlungsmassnahmen im stationären Bereich infolge Alkoholmissbrauchs anteilig Kosten zu tragen hat. Aus einer Tabelle über Ausgaben für das staatliche Gesundheitswesen kann man entnehmen, dass 1980 rund 5,5% des Bruttosozialproduktes («Nationaleinkommen») für das Gesundheits- und Sozialwesen ausgegeben worden sind. *F. Gutzwiller, Lausanne*

**Bildschirmarbeitsplätze, eine Bibliographie Siegfried Grune**

*K. G. Saur, München – New York – London – Paris, 1985*

Die Bibliographie bietet eine ziemlich vollständige Übersicht über die anschwellende Flut einschlägiger Arbeiten auf dem Sektor Bildschirmarbeitsplatz. Das Spektrum reicht von der «grauen Literatur» über Kongress- und Forschungsberichte, Reports, Dissertationen, Diplomarbeiten, Zeitschriftenartikel, Zeitungsartikel, Gesetze, Urteile bis zu Tarifverträgen. In der umfassenden Fülle von über 3000 Eintragungen dürfte es augenblicklich die umfassendste Sammlung für den deutschsprachigen Raum sein. Mit der aufgeführten «grauen Literatur» geht die Bibliographie weit über den üblichen wissenschaftlichen Rahmen hinaus. Allerdings bleibt so dem Benutzer auch die Schwierigkeit, die Originalliteratur von der wesentlich umfangreicheren Sekundärliteratur zu unterscheiden, die gerade in diesem Bereich mehr als umfangreich ist. Wichtig ist der Hinweis, dass der Autor als Mitarbeiter der Universitätsbibliothek Bochum die angeführten Literaturstellen auch zugänglich machen kann. *H. Krüger, Zürich*

**«Erdstrahlen» und Gesundheit**

*Grundthesen der Geo- und Baubiologie in wissenschaftlicher Beurteilung. Medizinische und physikalische Stellungnahmen zu «Erdstrahlen», «Wasseradern», «Reizstreifen» und «Abschirmgeräten». Ein aktueller Report. Deutsche Gesellschaft für Wohnungsmedizin e. V., Hagenbuchenstrasse 3, D-7513 Friedrichstal, 1986, DM 14.90*

Die deutsche Gesellschaft für Wohnmedizin befasst sich auf der Grundlage der Schulmedizin mit dem Fragenkomplex Wohnen und Gesundheit. Das vorliegende Themenheft «Erdstrahlen und Gesundheit» stellt eine kritische Zusammenstellung und Beurteilung bzw. Verurteilung der auch von einzelnen Wissenschaftlern und Medizinerinnen vertretenen Thesen von der Bedeutung der «Erdstrahlen» als Ursache menschlicher Erkran-

kungen, insbesondere Krebs, Rheuma, vegetative Störungen usw., dar. Es wird auch mit der sich vor allem an ältere Jahrgänge richtenden kommerziellen Propaganda für immer obskure jedoch meist teure Gegenmittel abgerechnet. Die Untersuchungen zeigen, dass für die Bereicherung Verängstigung bei Kranken und Selbstbehandlung mit untauglichen Mitteln in Kauf genommen wird. Das vorliegende Heft enthält auf 39 heliographierten Seiten von Auszügen einschlägiger Inserate über Gebührenlisten eines Labors für Geobiologie bis zu den durchwegs negativen Stellungnahmen von Universitätsinstituten eine Fülle von Informationen zu diesem Thema. Es eignet sich daher vor allem als Argumentenkatalog für immer wieder auftretende Diskussionen über das Thema «Erdstrahlen».

*W. Burkhart, Würenlingen*

**Prof. J. Pemberton : Upgrading in Epidemiology, report to COMAC EPID, Commission of the European Communities, Brussels, January 1985, 180 pages.**

Il s'agit de l'un des premiers rapports décrivant la situation de l'épidémiologie dans dix pays européens (Belgique, Danemark, France, Allemagne Fédérale, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas et Royaume-Uni). Il contient des informations sur l'enseignement de l'épidémiologie durant les études de médecine, la formation spécifique en épidémiologie, ainsi que sur les perspectives professionnelles du personnel ainsi formé. L'auteur estime que, dans ces dix pays européens il y a probablement moins de 500 épidémiologues médicaux qualifiés et que peu d'entre eux ont au moins une année complète de formation en épidémiologie. Le rapport constate également que la maîtrise de la London School of Hygiene and Tropical Medicine est le seul cours de formation dans ces dix pays durant une année ou plus et exclusivement consacré à l'épidémiologie des pays développés. Selon le rapport, peu d'instances sanitaires au niveau national ou régional emploient des épidémiologues; à l'inverse, peu d'épidémiologues sont attirés par une carrière dans les administrations sanitaires, ayant un statut social (et financier) inférieur à celui des universités.

Le rapport fait peu de recommandations spécifiques, mais les suggestions générales suivantes sont offertes:

- améliorer l'enseignement de l'épidémiologie aux étudiants en médecine;
- établir de bons programmes de formation postgraduée pour les médecins désirant se spécialiser en épidémiologie;
- améliorer les conditions d'emploi pour les épidémiologues de façon à rendre les carrières attractives pour du personnel bien formé;
- augmenter le financement des recherches épidémiologiques concernant la prévention des maladies et l'amélioration des services de santé;

- employer plus d'épidémiologues et plus de savoir épidémiologique au niveau des instances sanitaires nationales ou régionales.

*F. Gutzwiller, F. Paccaud, Lausanne*

**Familial Cancer**

*First International Research Conference on Familial Cancer, Basel, Septembre 1985  
Editors: H. Müller; W. Weber, Basel  
292 Seiten, 37 fig., 66 Tab., 1985  
Sfr. 185.—, Verlag Karger*

Ce volume regroupe les textes des communications qui ont été présentées lors d'un symposium international consacré à ce thème, qui s'est tenu à Bâle, en septembre 1985. Le symposium réunissait un grand nombre de spécialistes de la question, généticiens et épidémiologistes, et le volume fournit ainsi une vue d'ensemble de l'état des connaissances dans le domaine.

Comme en attestent les nombreux résultats présentés, originaux ou passés en revue, l'agrégation des cancers au niveau familial ne peut plus être contestée. Les risques relatifs auxquels sont soumis les proches des personnes atteintes de cancers dépassent souvent des valeurs de 4 pour des cancers de même ou d'autres sites. Reste qu'il est difficile d'estimer la part qui reviendrait dans cette augmentation du risque aux facteurs génétiques et aux facteurs environnementaux. Le phénomène apparaît de plus en plus comme une interaction entre les deux ordres de causes, ce qui justifie la place faite au concept *éco-génétique*, entendu comme la variabilité de l'hérédité de la capacité de réponse à l'environnement.

La lecture de ce très intéressant rapport est, pour l'homme de santé publique et l'épidémiologiste, l'occasion d'approcher les méthodes en usage en épidémiologie génétique. La gamme des travaux présentés va en effet des études de pedigree, où des méthodes de ségrégation permettent en principe de tester la présence d'un cancer phénotypique dans les modèles mendéliens, aux études de jumeaux, en passant par l'approche classique de l'étude de cohorte. De nombreux résultats obtenus avec les approches propres à la génétique (études cytogénétiques, marqueurs génétiques, etc.) sont bien entendu également présentés.

*Luc Raymond, Genève*

**Eingegangene Bücher**

**Exposition à certaines poussières minérales (silice, charbon); limites recommandées d'exposition professionnelle à visée sanitaire**  
*Rapport d'un Groupe d'étude de l'OMS, Organisation mondiale de la Santé, Genève 1986, Fr. 12.—*

**La lutte communautaire contre les maladies cardio-vasculaires**  
*Rapport d'un Comité d'experts de l'OMS, Organisation mondiale de la santé, Genève 1985, Fr. 9.—*