

Zeitschrift: Physioactive
Herausgeber: Physioswiss / Schweizer Physiotherapie Verband
Band: 44 (2008)
Heft: 4

Artikel: Prävention und Gesundheitsförderung stärken = Renforcer la prévention et la promotion de la santé
Autor: Cassis, Ignazio / Kaufmann, Markus
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-928784>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 30.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Prävention und Gesundheitsförderung stärken

Renforcer la prévention et la promotion de la santé

IGNAZIO CASSIS, DR. MED., MPH, PRÄSIDENT PUBLIC HEALTH SCHWEIZ, BERN
DR MÉD., MPH, PRÉSIDENT DE SANTÉ PUBLIQUE SUISSE, BERNE
MARKUS KAUFMANN, MPH, ZENTRALESEKRETÄR PUBLIC HEALTH SCHWEIZ, BERN
MPH, SECRÉTAIRE CENTRAL DE SANTÉ PUBLIQUE SUISSE, BERNE

Im Vergleich zum Aufwand in der kurativen Medizin tut die Schweiz wenig für Prävention und Gesundheitsförderung. Das neue Präventionsgesetz soll nun endlich Grundlagen schaffen, um effektiver die Gesundheit stärken und Krankheiten verhindern zu können.

Seit Jahren steht das Gesundheitswesen und dessen Finanzierung im Mittelpunkt der gesundheitspolitischen Debatte. Kostenbeteiligung über Franchisen und Selbstbehalt, Tarmed und Spitalfinanzierung werden heftig diskutiert. Prävention und Gesundheitsförderung kommen in dieser Diskussion kaum vor. Gemäss OECD-WHO-Bericht [1] gibt die Schweiz dafür gerade mal 2,2 Prozent der gesamten Gesundheitskosten aus, deutlich weniger als andere europäische Länder (OECD-Durchschnitt 2,7 Prozent). Die OECD empfiehlt denn auch der Schweiz ausdrücklich, ein besseres Gleichgewicht zwischen präventiver und kurativer Medizin zu suchen.

Vor drei Jahren setzte Bundesrat Couchepin die Expertenkommission «Prävention + Gesundheitsförderung 2010» ein. In ihrem Schlussbericht hält die Kommission fest, dass «aufgrund der demografischen Entwicklung und des sich verändernden Krankheitsspektrums (Zunahme der Bedeutung von nichtübertragbaren chronischen Krankheiten und psychischen Störungen) die Notwendigkeit besteht, die Prinzipien von Prävention und Gesundheitsförderung (PGF) politisch zu stärken und sie im Gesundheitssystem, in der Gesundheitspolitik und in weiteren Politikbereichen besser zu verankern». Der vergleichsweise gute Gesundheitszustand der Schweizer Bevölkerung könne längerfristig nur dann erhalten werden, wenn entsprechende gesundheitspolitische Schwerpunkte gesetzt werden.

Auf der Basis dieses Berichtes wurde in den letzten zwölf Monaten ein Entwurf für ein neues Präventionsgesetz erarbeitet, das nun bis Ende Oktober zur Vernehmlassung vorliegt.

En Suisse, en comparaison à la médecine curative, on dépense peu pour la prévention et la promotion de la santé. La nouvelle loi sur la prévention doit enfin fournir des bases pour renforcer efficacement la santé et permettre d'éviter les maladies.

Depuis des années, la santé publique et son financement sont au cœur des débats de la politique de santé. La répartition des coûts via des franchises et participations aux frais, Tarmed et le financement des hôpitaux font l'objet de débats houleux. La prévention et la promotion de la santé sont presque absentes de la discussion. Selon le rapport de l'OCDE et de l'OMS [1], la Suisse dépense 2,2 pour cent des coûts totaux de santé pour ce poste, soit nettement moins que les autres pays européens (moyenne OCDE: 2,7%). L'OCDE conseille donc expressément à la Suisse de trouver elle aussi un équilibre plus juste entre médecine préventive et médecine curative.

Il y a trois ans, le conseiller fédéral Couchepin instituait la commission d'experts «Prévention + Promotion de la Santé 2010». Dans son rapport final, celle-ci constate qu'«en raison de l'évolution démographique et du spectre évolutif des maladies (augmentation de l'importance des maladies chroniques non contagieuses et des troubles psychiques), il s'avère nécessaire de renforcer les principes de prévention et de promotion de la santé au niveau politique, de mieux les intégrer au système de santé, à la politique sanitaire et aux autres domaines politiques». L'état de santé, comparative-ment bon, de la population suisse ne pourra être conservé à long terme que si l'on définit les priorités adéquates en termes de politique de santé.

Sur la base de ce rapport, un projet de loi sur la prévention a été élaboré ces douze derniers mois. Il est actuellement en phase de consultation jusqu'à fin octobre.

Was wir mit Prävention und Gesundheitsförderung meinen

Im Bereich von Prävention und Gesundheitsförderung PGF werden Begriffe sehr oft unklar verwendet und vermischt. Immer wieder hört und sieht man den falschen Ausdruck «Gesundheitsprävention».

Klare Definitionen, wie sie das Präventionsgesetz unter Art. 3 vorsieht, sind deshalb von grosser Bedeutung. Einige dieser Definitionen möchten wir hier aufführen:

- **Gesundheitsförderung** ist ein Prozess, der Individuen und Gruppen befähigt, ihre Kontrolle über die Determinanten der Gesundheit zu erhöhen und dadurch ihre Gesundheit zu verbessern. Gesundheitsförderung ist nicht auf spezifische Krankheiten, sondern auf Ressourcen für Gesundheit ausgerichtet.
- **Prävention** bezeichnet eine Handlung, die einer Gefahr vorbeugen soll. Prävention wird oft sinnverwandt gebraucht mit Vorsorge und Gesundheitsschutz. Medizinisch gesehen ist Prävention Krankheitsvorsorge. Prävention ist in der Regel krankheitsspezifisch, bezieht sich also auf die Vorbeugung einer spezifischen Krankheit. Die **Primärprävention** umfasst Massnahmen, welche das Neuauftreten einer Krankheit reduzieren. Diese zielen darauf, Risikofaktoren zu verringern und Schutzfaktoren zu stärken. Die Primärprävention richtet sich in der Regel an die Gesamtbevölkerung. Die **Sekundärprävention** umfasst Massnahmen zur Frühintervention bei Personen und Gruppen mit bekannten Risikofaktoren für Krankheiten oder mit bereits erkennbaren Symptomen. Die **Tertiärprävention** schliesslich umfasst gezielte Massnahmen, welche weitere Schädigungen aufgrund einer bestimmten bestehenden Krankheit verhindern. Eine weitere wichtige Unterscheidung ist jene in Verhaltens- und Verhältnisprävention: **Verhaltensprävention** umfasst Massnahmen, welche das Verhalten von Menschen beeinflussen, sie zu einem selbst bestimmten Umgang mit Gesundheitsrisiken befähigen und die Gesundheitskompetenz verbessern. Es sind insbesondere Informations- und Aufklärungsmassnahmen sowie Beratung. **Verhältnisprävention** umfasst Massnahmen, welche die Lebens-, Arbeits- und Umweltbedingungen beeinflussen. Dies können sowohl regulative Massnahmen (z.B. Besteuerung gesundheitsschädigender Produkte, Abgabeverbote) wie auch Massnahmen zur Förderung eines gesundheitsfördernden Verhaltens (z.B. Bau von Radwegen, Gratisabgabe von Kondomen) sein. Die meisten Massnahmen der Verhältnisprävention liegen ausserhalb der engeren Zuständigkeit der Gesundheitspolitik.

Ce que nous entendons par prévention et promotion de la santé

Les notions sont souvent employées de façon peu claire et mélangées dans le domaine de la prévention et de la promotion de la santé. On entend souvent l'expression erronée «prévention de la santé».

Des définitions claires, comme les prévoit la loi sur la prévention dans son article 3, sont donc très importantes. Nous aimerions en aborder quelques-unes:

- La **promotion de la santé** est un processus qui permet aux individus et aux groupes d'accroître le pouvoir qu'ils exercent sur les déterminants de la santé, augmentant ainsi leur santé. La promotion de la santé n'est pas axée sur des maladies précises, mais sur des ressources pour la santé.
- La **prévention** décrit une action censée prévenir un danger. La prévention est souvent confondue avec prévoyance et protection de la santé. D'un point de vue médical, la prévention est la prévoyance des maladies. En règle générale, la prévention est liée à une maladie particulière. Il s'agit de prévenir une maladie précise. La **prévention primaire** englobe les mesures qui réduisent les risques d'émergence d'une maladie. Elles ont pour objectif de réduire les facteurs de risque et de renforcer les facteurs de protection. La prévention primaire s'adresse en général à la population dans son ensemble. La **prévention secondaire** comprend des mesures d'intervention précoce chez les personnes et les groupes présentant des facteurs de risques connus pour certaines maladies ou dont les symptômes ont déjà été décelés. Pour finir, la **prévention tertiaire** englobe des mesures ciblées qui empêchent l'aggravation de certaines maladies déjà existantes. Autre distinction importante: prévention individuelle et prévention structurelle. La **prévention individuelle** comprend des mesures qui influencent le comportement des gens, les incitent à découvrir les risques sanitaires et améliorer leurs compétences en matière de santé. Il s'agit principalement de mesures informatives, explicatives ainsi que de conseil. La **prévention structurelle** comprend des mesures qui interviennent sur les conditions de vie, de travail et les conditions environnementales. Il peut aussi bien s'agir de mesures réglementaires (par ex: taxation des produits nocifs pour la santé, interdiction de distribution) que de mesures pour la promotion d'un comportement sain (par ex: aménagement de pistes cyclables, distribution gratuite de préservatifs). La plupart des mesures de prévention structurelle dépassent la simple responsabilité de la politique de santé.

- **Gesundheitsdeterminanten** sind persönliche, soziale, ökonomische und umweltbedingte Faktoren, welche den Gesundheitszustand von Einzelnen, Gruppen und der Bevölkerung beeinflussen. Wissenschaftliche Studien zeigen, dass diese Faktoren die Gesundheit des Individuums oder von Gruppen ebenso beeinflussen wie die biologisch-genetischen Voraussetzungen, der persönliche Lebensstil oder der Zugang zu Versorgungseinrichtungen. Personen mit niedrigem sozioökonomischen Status wie auch Personen in prekären Lebensumständen oder mit unsicherem Aufenthaltsstatus haben erhöhte Krankheitsrisiken und Krankheitslast sowie eine erhöhte Frühsterblichkeit. Zudem weisen sie ein riskanteres Gesundheitsverhalten auf. Das Gesundheitswesen selbst hat nur wenig Einfluss auf diese Rahmenbedingungen. Um die Gesundheitsdeterminanten zu verbessern, braucht es deshalb eine bereichsübergreifende, multisektorale Gesundheitspolitik.
- Mit der **Gesundheitsfolgenabschätzung (GFA oder Health Impact Assessment)** soll abgeschätzt werden, wie sich politische Vorhaben auf die Gesundheit auswirken werden, dies geschieht während der Planungs- und Entscheidungsprozesse für einen politischen Entschluss. Die GFA wurde in den 1970er Jahren von der WHO aus der Erkenntnis heraus entwickelt, dass Gesundheit nicht alleine aus den Rahmenbedingungen des Gesundheitssystems wie Qualität und Zugang zu medizinischen Leistungen, aus den biologisch-genetischen Voraussetzungen und aus dem persönlichen Lebensstil resultiert. Sondern wesentlich für Gesundheit und Wohlbefinden einer Bevölkerung oder einzelner Personengruppen sind Lebensbedingungen wie Frieden, sozialer Status, Bildung, Beschäftigung, Einkommen, Wohnen, Umwelt und Nahrung. Dies sind Gesundheitsdeterminanten, die ausserhalb des Politikbereichs Gesundheit liegen.
- Der Begriff **Public Health (Öffentliche Gesundheit)** bezeichnet ein soziales und politisches Konzept, das durch Gesundheitsförderung, Krankheitsprävention und weitere gesundheitsbezogene Interventionen auf die Verbesserung von Gesundheit, auf Lebensverlängerung und Erhöhung der Lebensqualität von ganzen Bevölkerungen abzielt. Vereinfacht kann man sagen, dass Public Health nichts anderes ist als die Pflicht der Gesellschaft, Bedingungen zu schaffen, in denen Menschen gesund leben können. Mit «Public Health Schweiz» gibt es eine Fachgesellschaft für alle, die im Bereich von Public Health in der Schweiz tätig sind.
- Les **déterminants de la santé** sont des facteurs personnels, sociaux, économiques et liés à l'environnement, influençant l'état de santé des individus, des groupes et de la population. Des études scientifiques montrent que ces facteurs influencent autant la santé de l'individu ou des groupes que les prédispositions génétiques et biologiques, le style de vie personnel ou l'accès aux dispositifs de soins. Les personnes à faible statut socio-économique, les personnes en situation précaire ou aux revenus incertains présentent des risques de maladie plus élevés, sont plus affectées par la maladie et souffrent de mortalité précoce plus élevée. En outre, elles ont un comportement plus risqué pour la santé. La santé publique en elle-même a peu d'influence sur ces conditions-cadres. Pour améliorer les déterminants de la santé, il faut donc une politique de santé multidisciplinaire et multisectorielle.
- L'**estimation de l'impact sur la santé (Health Impact Assessment)** doit permettre de déterminer les répercussions des projets politiques sur la santé. Cette estimation est effectuée pendant les processus de planification et de décision d'une résolution politique. L'estimation de l'impact sur la santé a été mise au point dans les années 70 par l'OMS qui avait constaté que la santé ne résultait pas uniquement des conditions-cadres du système de santé, telles que qualité et accès aux prestations médicales, ni des seules prédispositions génétiques et biologiques ou du style de vie personnel. Ce qui compte pour la santé et le bien-être d'une population ou d'un groupe de personnes, ce sont les conditions de vie comme la paix, le statut social, la formation, l'emploi, le revenu, l'habitation, l'environnement et l'alimentation. Ce sont des déterminants de la santé qui dépassent le domaine politique de la santé.
- La notion de **santé publique (Public Health)** se rapporte à un concept social et politique qui vise l'amélioration de la santé, l'allongement de la vie et l'amélioration de la qualité de vie de toutes les populations par la promotion de la santé, la prévention des maladies et d'autres interventions liées au domaine sanitaire. Pour simplifier, on peut dire que la santé publique n'est rien d'autre que l'engagement de la société à créer des conditions de vie saine pour les individus. «Santé publique Suisse» est une société spécialisée qui rassemble les personnes actives dans le domaine de la santé publique en Suisse.

Ce qu'apporte la nouvelle loi sur la prévention

La loi sur la prévention soumise actuellement à consultation régit la prévention et la promotion de la santé dans divers domaines:

Was das neue Präventionsgesetz bringt

Das Präventionsgesetz, welches jetzt in der Vernehmlassung ist, regelt die PGF auf verschiedenen Ebenen neu:

- **Prävention von nichtübertragbaren und psychischen Krankheiten.** Der Bund soll neu über eine gesetzliche Grundlage für Massnahmen in der Prävention von nicht-übertragbaren und psychischen Krankheiten verfügen. Damit wird eine wichtige gesetzliche Lücke geschlossen, welche bis heute wirksame Massnahmen in diesen Bereichen behindert.
- **Nationale Ziele für Prävention und Gesundheitsförderung.** Heute fehlt eine Gesamtstrategie für PGF. Die vorhandenen Mittel werden wegen unklaren Kompetenzen und Doppelspurigkeiten nicht optimal eingesetzt. Mit dem neuen Präventionsgesetz soll es zukünftig nationale Ziele geben, welche von Bund, Kantonen und weiteren wichtigen Akteuren für eine Dauer von acht Jahren gemeinsam erarbeitet werden. Die Gesundheitsziele sollen mit einer regelmässigen Gesundheitsberichterstattung überprüft und wo nötig angepasst werden.
- **Aufgabenteilung zwischen Bund und Kantonen.** Die Kantone werden weiterhin für die Durchführung von Präventions- und Gesundheitsförderungsmassnahmen zuständig sein. Der Bund wird nur dort aktiv, wo ein gesamtschweizerisch einheitliches Handeln sinnvoll oder notwendig ist.
- **Finanzierung und Verwendung der Präventionsabgaben.** Die beiden Präventionsabgaben (die Tabakpräventionsabgabe und der Zuschlag auf der KVG-Prämie) sollen neben der Finanzierung von nationalen Programmen weiterhin primär den Kantonen sowie privaten Akteuren zur (Co)-Finanzierung ihrer Aktivitäten zur Verfügung stehen. Im Weiteren sollen die gesetzlichen Voraussetzungen für Finanzhilfen an nationale Dachorganisationen geschaffen werden.
- **Vereinfachung und Neugestaltung der Präventionsstrukturen auf Bundesebene.** Neu soll das Schweizerische Institut für Prävention und Gesundheitsförderung der zentrale Ansprechpartner für die Kantone wie auch für private Akteure sein. Die zukünftigen Aufgaben des Instituts umfassen nicht nur, fachliche und methodologische Unterstützungsleistungen zu erbringen, sondern auch nationale Programme zu konzipieren und durchzuführen sowie Beiträge aus den Präventionsabgaben zu sprechen.
- **Prévention des maladies non contagieuses et psychiques.** La Confédération disposera d'une base légale pour édicter des mesures de prévention des maladies non contagieuses et psychiques. On comblera ainsi un gros vide juridique qui entravait jusqu'ici la prise de mesures efficaces dans ces domaines.
- **Objectifs nationaux de prévention et de promotion de la santé.** Aujourd'hui, il n'y a pas de stratégie globale de prévention et de promotion de la santé. Les moyens dont nous disposons ne sont pas exploités au mieux, parce que les compétences ne sont pas clairement définies et font doublon. Avec la nouvelle loi sur la prévention, on disposera désormais d'objectifs nationaux, élaborés en commun par la Confédération, les cantons et d'autres acteurs importants pour une durée de huit ans. Les objectifs sanitaires doivent être contrôlés par l'émission régulière d'un rapport sur la santé et adaptés si nécessaire.
- **Répartition des tâches entre la Confédération et les cantons.** Les cantons continueront d'être responsables de l'application des mesures de prévention et de promotion de la santé. La Confédération n'agira que quand l'action s'avérera judicieuse ou nécessaire au niveau national.
- **Financement et utilisation des taxes de prévention.** Outre le financement de programmes nationaux, les deux taxes de prévention (la taxe de prévention sur le tabac et la surtaxe sur la prime de la LAMal) doivent d'abord être mises à la disposition des cantons et des acteurs privés pour le (co)financement de leurs activités. De plus, il s'agira de définir les conditions légales de l'aide au financement des principales organisations nationales.
- **Simplification et réorganisation des structures de prévention au niveau fédéral.** Dorénavant, l'Institut suisse de prévention et de promotion de la santé sera le principal interlocuteur des cantons et des acteurs privés. Les missions futures de l'Institut ne consistent pas uniquement en l'accomplissement de prestations de soutien spécialisées et méthodologiques. Il s'agit également de concevoir, de mettre en place des programmes nationaux et de discuter de l'attribution des taxes de prévention.

Aider la loi sur la prévention à percer

Avec la consultation, le processus de loi entre dans une phase critique. Les associations économiques se sont déjà vivement exprimées contre la loi sur la prévention, en particulier dans les domaines du tabac, de l'alcool et du commerce. Pour Santé publique Suisse, le projet en consultation

Dem Präventionsgesetz zum Durchbruch verhelfen

Mit der Vernehmlassung tritt der Gesetzesprozess in eine kritische Phase. Bereits haben sich Wirtschaftsverbände, insbesondere jene aus den Bereichen Tabak, Alkohol und Handel, vehement gegen das Präventionsgesetz ausgesprochen. Für Public Health Schweiz ist der vorliegende Entwurf eine einmalige Chance, einen grossen Schritt vorwärts zu machen zur Stärkung von Prävention und Gesundheitsförderung.

Wir rufen alle, welche für die Gesundheit der Bevölkerung tätig sind, dazu auf, sich für das Präventionsgesetz einzusetzen: Mit einer positiven Stellungnahme zur Vernehmlassung, aber auch mit einer klaren Meinungsäusserung in der öffentlichen Diskussion zur Prävention.

Link zu den Gesetzesvorlagen

<http://www.admin.ch/ch/d/gg/pc/pendent.html> |

est une chance unique de faire un grand pas en avant en termes de renforcement de la prévention et de la promotion de la santé.

Nous incitons tous ceux qui agissent pour la santé de la population à s'engager pour la loi sur la prévention: en donnant un avis positif à la consultation mais également en exprimant une opinion claire lors du débat public.

Literatur | Bibliographie

1. OECD Reviews of Health Systems: Switzerland. Paris, 2006.

Lien vers les documents de loi

<http://www.admin.ch/ch/f/gg/pc/pendent.html> |



Ignazio Cassis

Zu den Autoren | Dr. med. Ignazio Cassis, MPH, Präsident von Public Health Schweiz (seit 2001), Studium der Medizin an der Universität Zürich, Weiterbildung zum Facharzt Prävention in Lausanne, Master of Public Health an der Universität Genf. Von 1997 bis 2008 Kantonsarzt des Kantons Tessin, seit 2007 Nationalrat, seit 2008 Vizepräsident der FMH.

A propos des auteurs | Dr Ignazio Cassis, MPH, président de Santé publique Suisse depuis 2001, études de médecine à l'Université de Zurich, formation post-grade de spécialiste en prévention à Lausanne, Master en Santé publique à l'Université de Genève. Médecin cantonal du Tessin de 1997 à 2008, Conseiller national depuis 2007, vice-président de la FMH depuis 2008.

Markus Kaufmann, MPH, Zentralsekretär von Public Health Schweiz (seit 2003), Studium der Sozialarbeit und Soziologie an der Universität Fribourg, Weiterbildung zum Master of Public Health an den Universitäten Zürich, Basel und Bern.

Markus Kaufmann, MPH, secrétaire central de Santé publique Suisse depuis 2003, études de travail social et de sociologie à l'Université de Fribourg, Master de Santé publique aux Universités de Zurich, Bâle et Berne.



Markus Kaufmann

 <p>CranioBalancer DAS CST/Osteo-Tool! Verkauf: www.lima.ch (ab 1St.) www.muntinga.ch (ab 6 St.)</p>	 <p>AtlasBalancer DAS Atlas/Dura-Tool! Verkauf: www.muntinga.ch</p>	 <p>3DCranio 3DCranio DVD: Cranio-Motion in 3D! Verkauf: www.lima.ch (ab 1St.) www.3dcranio.com (ab 6 St.)</p>
--	--	---



CYBEX Eagle
Trainingsgeräte
sind Medizinprodukte
der Klasse 1 nach
EG-Richtlinie 92/42EWG.
Diese Geräte sind für
die Behandlung von
Patienten bei Krankheit
oder Verletzung,
sowie zur Prävention
geeignet.

CYBEX



CYBEX zeichnet sich
durch hohe Benutzer-
freundlichkeit aus.

LMT

weil Ansprüche
verschieden sind



CON-TREX
human kinetics

CON-TREX
Isokinetik mit System



h/p/cosmos

LMT Leuenerberger Medizintechnik AG
Industriestrasse 19, CH-8304 Wallisellen, Tel. +41 (0) 44 877 84 00, lmt@lmt.ch, www.lmt.eu
Chemin du Croset 9B, CH-1024 Ecublens, Tél. +41 (0) 21 711 11 45

LMT AG Österreich, Tel. +43 (0) 647 771132, Verkaufsleitung +43 (0) 676 9703327
Weilandgasse 5A/4, AT-1210 Wien, office@lmt.at

LMT Loctec AG, Frittlingen, Verkauf & Service, Tel. +49 (0) 7142-99386-0, info@loctec.de
Stuttgarter Str. 57, D-74321 Bietigheim-Bissingen

FINANCE | PLAN | INSTITUTE | SERVICE

LMT