

Association des Médecins du canton de Genève

Sommaire

Editorial	1-2
Assemblée générale ordinaire de printemps: ordre du jour	3
Pour une PMA responsable: votez oui le 14 juin!	3-5
Cybersanté et cabinet médical	7
Pourquoi l'AMG soutient l'initiative de PRO VELO	9
Reçus pour vous	11
Candidatures	11-12
Ouvertures de cabinets	12
Mutations	12
Décès	12
Petites annonces	13
Droit de protection de l'adulte et de l'enfant	13-14
A vos agendas!	14-15

Assemblée générale

L'assemblée générale statutaire
de printemps se tiendra le lundi

**1^{er} juin 2015,
dès 19 h 30.**

Cf. ordre du jour page 3.
La convocation vous parviendra
en temps utile.

Réservez cette date et
venez nombreux!



Les cauchemars de M. Pierre Maudet

En 2014, le magistrat Pierre Maudet a dû se pencher sur 81 dossiers d'allègements de peine accordés à des condamnés ayant commis des crimes particulièrement graves. La responsabilité lui en incombe. Une responsabilité à la fois politique et morale. Un projet de loi vient d'être déposé, qui prévoit un retour à une autre forme de prise décisionnelle, la compétence devant passer du conseiller d'Etat au Service d'application des peines et mesures (SAPEM).

Au-delà de ce transfert de compétences, dans un climat ô combien émotionnel, on peut mesurer la tâche qui repose sur les épaules du magistrat. Il faut souligner que les décisions de M. Maudet ont fait l'objet de 10 recours, dont 3 ont abouti. On peut imaginer la difficulté de chaque prise de décision et la haute responsabilité face aux citoyens. Le Grand Conseil aura à prendre une décision lourde de conséquences: le choix de passer du niveau politique au niveau administratif n'est pas sans risque, ce dernier niveau ayant été passablement chahuté ces derniers mois. La

Commission d'évaluation de la dangerosité n'en aura que plus de poids et de responsabilités, elle qui pourra, comme actuellement, être saisie.

La pensée actuelle est au tout sécuritaire. Or le risque zéro n'existe pas. Cette notion souvent oubliée ou mise sous le tapis est une évidence. Notre association, par l'implication directe de ses membres dans les prises en charge diagnostiques et thérapeutiques de détenus ou lors d'expertises, est particulièrement concernée. Si nous avons fortement défendu et expliqué l'importance du secret médical dans ce nouvel environnement sécuritaire, c'est bien en raison de notre préoccupation d'une sécurité renforcée tant pour les citoyens que pour les employés qui travaillent au quotidien auprès des détenus.

Notre position claire et placée dans un continuum est validée par le fait que jamais le secret médical n'a été remis en question lors des terribles affaires qui ont secoué l'opinion publique. Comme chaque politicien, comme chaque citoyen,

**Pour être efficace
sur toute la ligne,
collaborez avec la Caisse
des Médecins en ligne.**

Ä K ÄRZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

CAISSE DES MÉDECINS

Société coopérative · Agence Genève-Valais
Route de Jussy 29 · 1226 Thônex
Tél. 022 869 45 50 · Fax 022 869 45 06
www.caisse-des-medecins.ch
geneve@caisse-des-medecins.ch

nous voulons des conditions de sécurité renforcées. Mais nous tirons nos réflexions du vécu quotidien des thérapeutes concernés par les activités en milieu carcéral. Le secret médical n'est pas une protection du détenu, c'est un droit, mais c'est aussi un espace de confiance, de confidences. Pour protéger, il faut connaître. Mais il ne faut jamais surévaluer ce que peuvent savoir les médecins et les psychologues traitants: Adeline ne serait jamais partie avec son futur agresseur si elle avait imaginé qu'il passerait aux actes contre elle. Encore une fois, le risque zéro est certainement un but politique, mais ne sera jamais une réalité dans nos sociétés où le choix est la réinsertion.

Nous sommes au cours de notre formation constamment soumis à la notion de responsabilité en raison de l'ensemble de nos décisions diagnostiques et thérapeutiques. Nos collègues et l'ensemble des thérapeutes exercent leur métier au plus proche de leur conscience et aucun n'hésiterait à alerter l'autorité s'il devait avoir connaissance d'une quelconque menace. Cela étant, le secret médical est intangible, la loi est limpide, sa levée relève du choix et de la responsabi-

lité du professionnel de la santé, qu'il soit médecin, avocat ou ecclésiastique.

Les erreurs qui ont amené à ces crimes horribles n'étaient aucunement en lien avec le secret médical. Il est difficile de comprendre que l'autorité politique cherche un remède à un mal inexistant. En revanche, le diagnostic d'insuffisances administratives, posé par tous les rapports, mériterait, lui, des remèdes appropriés.

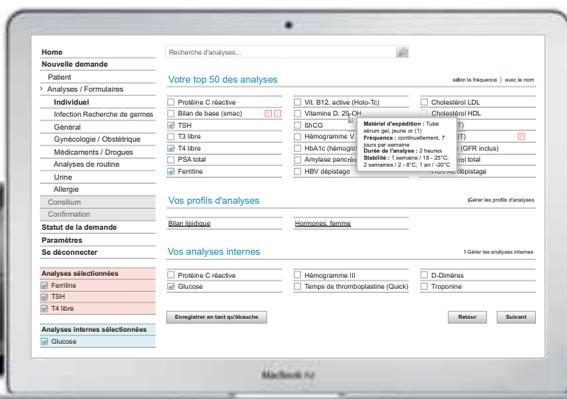
S'il est compréhensible que M. Pierre Maudet veuille se libérer d'un poids conséquent et de possibles cauchemars, la solution envisagée sera-t-elle concrètement meilleure? Puisse le Grand Conseil, dans la sagesse qu'impose ce dossier, mettre de côté l'émotionnel comme ses clivages et garder en vue le seul bien public!

Michel Matter



Prescription par voie électronique

Gagnez du temps et gagnez en sûreté




- Données de patients transférées directement et sans erreurs à partir de votre logiciel
- Analyses sélectionnées plus rapidement, selon vos habitudes de prescription
- Informations concernant les analyses et la préanalytique visibles en un coup d'oeil
- Matériel de prélèvement requis identifié sûrement avec des étiquettes
- Analyses supplémentaires rajoutées de manière simple, en fonction de l'échantillon et de sa stabilité

www.viollier.ch | [Détail comme vision](#)

1007416

1^{er} juin 2015: Assemblée générale ordinaire de printemps

Les membres de l'AMG recevront prochainement la convocation à la prochaine Assemblée générale, qui se tiendra le lundi 1^{er} juin 2015, à 19 h 30, à l'auditoire Marcel-Jenny, entrée principale du site Cluse-Roseaie, HUG.

Fixé par le Conseil, l'ordre du jour en sera le suivant:

1. Approbation des **procès-verbaux** de l'Assemblée générale ordinaire du 17 novembre 2014 et de l'Assemblée générale extraordinaire du 26 janvier 2015
2. Réception des **nouveaux membres**
3. **Rapport annuel 2014**
4. **Comptes 2014** (les comptes sont disponibles au secrétariat et seront envoyés aux membres qui en feront la demande au secrétariat)
5. **Rapport de l'organe de contrôle**
6. **Approbation** des comptes et rapport
7. Divers
8. Questions (*les membres sont invités à transmettre leurs questions au secrétariat une semaine avant l'assemblée afin que nous puissions y répondre au mieux*)
9. **Suivi de l'AG extraordinaire du 26 janvier 2015: discussion et vote sur les modalités de mise en œuvre (suivront par courriel) de la décision adoptée.**

Pour mémoire, la décision adoptée (156 OUI, 1 NON et 5 abstentions), avait la teneur suivante:

L'Assemblée générale décide:

- a) *La défense collective des médecins de l'AMG repose sur les données des assurances-maladie et accident obligatoires et le financement de tous ses membres.*
- b) *Le coût de la récolte des données nécessaire à cette défense est ajouté à la cotisation annuelle de base.*
- c) *Le Conseil a pour mandat de préciser les modalités pratiques de la présente décision et de les soumettre à l'approbation de l'Assemblée générale du 1^{er} juin 2015.*

Un buffet-apéritif sera servi dès 19 h 00 au Foyer attenant à l'auditoire Marcel-Jenny.

Venez nombreux!

Michel Matter

Pour une procréation médicalement assistée responsable: votez OUI le 14 juin!

La Suisse présente une situation singulière: une directive essentielle concernant la pratique de la procréation médicalement assistée, un acte médical, est inscrite dans la Constitution fédérale. La révision de la loi sur la procréation médicalement assistée (LPMA) passe obligatoirement par l'approbation d'une modification de la Constitution par le peuple suisse. C'est sur cet objet que nous sommes appelés à voter le 14 juin 2015.

L'enjeu est la modification d'une demi-phrase de l'article constitutionnel 119, al. 2, let. c. On propose de remplacer le texte actuel (marqué en gras ci-après): «Ne peuvent être développés hors du corps de la femme jusqu'au stade d'embryons que le nombre d'ovules humains **pouvant être immédiatement implantés**» par «**nécessaire à la procréation médicalement assistée**».

A l'heure actuelle, le nombre d'embryons immédiatement implantés ne peut être supérieur à trois. Cela veut dire qu'on ne peut pas conserver plus de 3 *ovules imprégnés* (zygotes) en culture, tous les autres devant être immédiatement cryoconservés.

L'embryon n'est pas synonyme de vie

Avec l'Allemagne, la Suisse est le seul pays au monde à **cryoconserver des zygotes**. Le zygote est une cellule unique contenant les noyaux (pronuclei) maternel et paternel. Leur présence, observée le lendemain du prélèvement des ovules, confirme la fécondation. A ce stade, il n'est pas possible de dire quel sera leur devenir. Le jour suivant (jour 2), une première division cellulaire a lieu si le développement se poursuit. Dans la LPMA, on parle dès lors d'*embryon*.

La notion que tout embryon est source de vie est erronée. En moyenne, plus de la moitié des embryons s'arrêtent en cours de développement, car ils contiennent une ou plusieurs anomalies chromosomiques. Ce phénomène survient autant dans la nature qu'en fécondation in vitro. Plus la femme est âgée, plus le pourcentage d'embryons génétiquement anormaux est élevé. Il atteint 90% après 43 ans, ce qui explique que la grossesse est plus rare et les fausses-couches beaucoup plus fréquentes avec l'âge.

Au début, l'embryon survit grâce aux outils cellulaires fournis par l'ovule. Entre le 3^e et le 4^e jour, il franchit une étape cruciale. Pour que son développement se poursuive, il doit produire ses propres outils. Beaucoup d'embryons n'en sont pas capables. Leur développement s'arrête et ils dégèrent. De nombreux pays transfèrent les embryons dans l'utérus une fois ce cap franchi, c'est-à-dire au 5^e jour, lorsque l'embryon atteint le stade dit de *blastocyste*.

Les chances qu'un blastocyste s'implante et donne une grossesse sont plus élevées que celles des embryons plus jeunes. Dans les pays scandinaves, le transfert d'un seul blastocyste est devenu la règle et a permis une diminution drastique du taux de grossesse multiple tout en maintenant un taux de grossesse satisfaisant. Cette stratégie ne peut pas être utilisée en Suisse. **Avec la conservation au stade de zygote, il n'est pas possible de réduire le risque de grossesse multiple sans réduire le taux de grossesse.**

Le diagnostic préimplantatoire (DPI)

La révision de la LPMA autorisant le DPI a été adoptée par le Parlement, mais son entrée en vigueur n'est possible que si la modification de l'art. 119 est acceptée. Là encore, notre pays est une exception. **La Suisse est le seul pays européen, à l'exception de la Lituanie, qui interdit le DPI (Fig.1).**

Le DPI consiste à analyser une ou plusieurs cellules de l'embryon pour déterminer s'il est affecté d'une maladie héréditaire grave, dont le couple est porteur.

Dans le registre international du DPI (ESHRE PGD Consortium), les maladies le plus souvent recherchées sont des maladies neuromusculaires dégénératives, comme la maladie de Duchenne et la chorée de Huntington, et des hémopathies sévères comme l'anémie falciforme.

Le DPI est également utilisé quand l'un des parents est porteur d'une translocation balancée, une anomalie structurale des chromosomes qui est la cause de fausses-couches à répétition. On a vu plus haut que, dans une situation normale, les embryons ont une capacité de développement limitée et un taux élevé d'anomalies chromosomiques. En cas de DPI, il faut en plus écarter les embryons porteurs de la maladie recherchée.

Dans ce contexte, les chances de trouver un embryon

normal sont quasi nulles si seulement 3 embryons peuvent être testés. C'est pourquoi la révision de la LPMA autorise qu'un maximum de 12 embryons soit gardé en culture. Après de longs débats, il a été accepté que les couples infertiles puissent bénéficier des mêmes conditions. Dans leur cas, cette stratégie permettra d'augmenter les chances de succès du traitement tout en réduisant le risque de grossesse multiple. Tout autre décision aurait été illogique, voire injuste.

DPI et diagnostic prénatal

Dès la fin du premier trimestre, toutes les femmes de ce pays se voient proposer un test afin de déterminer si leur enfant à venir est porteur d'une trisomie. Lorsque ce test de dépistage est anormal ou qu'une maladie héréditaire grave est connue dans la famille, on effectue des tests spécifiques sur un prélèvement ovulaire (choriocentèse ou amniocentèse) ou par analyse de l'ADN fœtal dans le sang maternel.

Notre société a depuis longtemps accordé à la femme et au couple le droit à l'autodétermination lorsque l'atteinte fœtale est confirmée. Dans cette situation, le couple choisit le plus souvent d'interrompre la grossesse. Comment peut-on justifier qu'un diagnostic prénatal soit effectué et qu'on procède à un avortement au deuxième trimestre de la grossesse s'il s'avère que le fœtus est anormal, et qu'un test identique soit interdit sur l'embryon, avant même que la grossesse n'ait commencé? Il y a là une incohérence flagrante.

Conclusion

Si la modification de l'article constitutionnel est acceptée le 14 juin, elle permettra aux couples porteurs d'une maladie grave et invalidante d'en faire le diagnostic avant le début de la grossesse. Ils pourront ainsi éviter la douloureuse décision d'une interruption de grossesse et se préparer sereinement à la naissance d'un enfant en bonne santé.

Pour les couples souffrant d'infertilité, la révision de la LPMA leur offre la perspective de meilleures chances de succès tout en diminuant le risque d'une grossesse multiple et de ses conséquences pour la santé de la mère, des enfants et pour la société (Fig.2).

Contrairement aux arguments des opposants, cette votation n'introduit aucune notion qualitative. Il n'y a pas de vie moins précieuse qu'une autre. L'enjeu est de réduire la maladie, la souffrance et l'échec. En votant oui le 14 juin, vous assurerez une prise en charge empathique et plus juste aux couples concernés.

Situation actuelle

Figure 1

Législation restrictive

§ Suisse: une des lois sur la procréation médicalement assistée les plus restrictives d'Europe

§ DPI autorisé dans 27 des 28 pays de l'UE et en Norvège



■ DPI autorisé
 ■ DPI non-autorisé (Suisse et Lituanie)
 ■ DPI autorisé mais pas pratiqué
 DPI = Diagnostic préimplantatoire (ici, en cas de maladies héréditaires graves)

1

source: www.pma-oui.ch

Ce qui change

Figure 2

Il s'agit de proposer un **TRAITEMENT OPTIMAL** aux couples ayant un désir d'enfant non réalisé.

Constitution/l'oi actuelle	Nouvelle réglementation	Pourquoi oui?
Règle des 3: Seuls trois embryons peuvent être développés jusqu'au jour 5.	Règle des 12: Possibilité de développer 12 embryons jusqu'au jour 5.	Meilleur taux de réussite des traitements de l'infertilité
Tous les embryons doivent être implantés.	Tous les embryons ne doivent pas être implantés. Possibilité de sélectionner ceux qui sont appropriés.	Meilleur taux de réussite et risque moindre de grossesses multiples dangereuses.
Il est interdit de conserver des embryons en vue de futures fécondations artificielles.	Les embryons peuvent être conservés et implantés ultérieurement.	Le couple ne doit plus subir toutes les contraintes à chaque échec.
Interdiction du diagnostic préimplantatoire visant à dépister des maladies héréditaires graves/ anomalies chromosomiques	Le diagnostic préimplantatoire est autorisé .	Pas de transmission de maladies héréditaires graves Moins d'interruptions de grossesse

source: www.pma-oui.ch



Every Breath You Take

Proposer l'excellence dans tous les domaines de l'imagerie, voilà l'esprit de notre Institut de Radiologie modernisé. Notre équipe agrandie de médecins radiologues propose des prestations de très haute qualité dans toutes les spécialités, y compris la radiologie ORL. Equipé d'appareils de dernière génération,

notre plateau technique élargi compte parmi les plus modernes de la place et permet de réaliser tous les examens dont vous avez besoin. Désormais, vous avez le meilleur des choix dans un environnement convivial et sécurisant. Parce que rien n'est plus important pour nous que votre santé.

Clinique

GENERALE - BEAULIEU

Chemin Beau-Soleil 20 | 1206 Genève | Tel +41 22 839 55 55 | www.beaulieu.ch



Cybersanté et cabinet médical: un financement équitable et durable est incontournable

Le Dr Gilles Mérier est délégué par l'AMG auprès du réseau MonDossierMedical.ch. Il ne déclare aucun financement ni aucun conflit d'intérêts en rapport avec le contenu de cet article. (réd.)

Du point de vue des médecins exerçant en cabinet privé, solo ou de groupe, le succès de l'introduction du dossier médical électronique et de la participation à un réseau de cybersanté (eHealth) dépend de deux conditions:

1) Un haut degré de sophistication: *The right people are getting the right access to the right information at the right time in the right place in the right way.*

2) Un financement équitable et durable. Car les investissements sont importants.

Le Conseil national a adopté la *loi fédérale sur le dossier électronique du patient (LDEIP)* le 18 mars 2015. Cette loi prévoit un financement fédéral à hauteur de 30 millions CHF qui doit être porté à 60 millions CHF par une participation des cantons, sur trois ans. Il est supposé qu'après cette échéance le réseau devrait être autofinancé par diverses ressources, au premier rang desquelles des cotisations incombant notamment aux médecins. Rappelons que la participation à MonDossierMedical.ch est pour l'heure gratuite à Genève.

La présente analyse concerne spécifiquement cet aspect financier, inquiétant à bien des égards.

La cybersanté appartient au domaine des technologies disruptives, c'est-à-dire à un domaine qui nécessite des façons de penser complètement nouvelles et dont beaucoup sont à inventer. Les modèles de financement doivent tenir compte de deux faits cardinaux.

Le premier fait est illustré par les travaux de Clayton Christensen (Harvard Business School) et James Utterback (MIT), qui ont bien étudié les conditions de succès ou d'échec des technologies disruptives. Un point essentiel de leurs conclusions est que, avant d'être un succès attractif, une technologie disruptive nécessite des travaux de recherche et de développements pendant plusieurs années qui entraînent souvent des investissements très importants. Ce n'est qu'après le point où la nouvelle technologie offre des avantages décisifs sur l'ancienne que les utilisateurs sont prêts à acquitter des frais raisonnables.

Le second fait est que les modèles de financement de la cybersanté doivent incorporer de nombreuses sources très variables, notamment : fonds gouvernementaux, fonds institutionnels, partenariats public-privé, marchés financiers de capitaux, financement par des organismes-payeurs, structures de capital-risque, financement public de mandats confiés à des universités ou des écoles polytechniques, investissements d'entreprises privées, gestion de brevets et de licences, profits sur des produits commercialisés, modalités de crédit et de leasing, contrats d'abonnement, réaffectations de ressources, fonds philanthropiques et charitables (par exemple pour développer des applications concernant les prématurés, certaines pathologies infantiles, certains cancers, les maladies rares, la sclérose en plaques, etc.).

Si l'on considère ces données, il est bien sûr surprenant de lire que l'enveloppe budgétaire fédérale et cantonale prévue par la LDEIP est de 60 millions CHF. D'où peut bien provenir ce chiffre? Il est d'autant plus exotique que l'analyse d'impact produite en 2011 par les sociétés *ECOPLAN* à Berne et *empirica* à Bonn sur mandat de l'OFSP et du SECO et qui était annexée à l'avant-projet de LDEIP concluait que le coût total de l'introduction du dossier électronique des patients dans les cabinets médicaux en Suisse serait de l'ordre de 1284 millions CHF pour la période 2011-2031. Ce rapport n'a pas été cité une seule fois lors des débats du Conseil national le 18 mars.

En conclusion, il serait bon que ces données soient reprises dans une discussion d'ensemble en vue de poser des bases rationnelles au financement à venir du dossier médical électronique et de la cybersanté dans les cabinets médicaux privés. Je suggérerais même que la FMH produise un *Livre blanc* sur le sujet. Ceci est d'autant plus important que le Conseil national a pour l'heure voté un article imposant le dossier médical électronique aux fournisseurs de prestations ambulatoires, donc aux médecins privés, dix ans après l'entrée en vigueur de la loi, c'est-à-dire à l'horizon 2027-2028, alors que le projet initial, comme la loi genevoise, avait retenu la double liberté d'adhésion des patients et des professionnels de santé.

Gilles R. Mérier

— Les radiologues: Dr Troxler - Dr Besse Seligman - Dr Schwieger - Dr de Gautard - Dr Deac: Cardiologue FMH spécialisée en IRM cardiaque —



IRM ostéo-articulaire,
neuro-vasculaire,
abdominale/
gynécologique,
cardiaque



CT scanner
Denta-scan



Échographie
Doppler



Mammographie
numérique
low dose



Radiologie
interventionnelle
et thérapie
de la douleur



Radiologie
numérique



Panoramique
dentaire



Minéralométrie

du lundi au vendredi de 8h à 18h - Tél: +41 (0) 22 347 25 47

www.medimagesa.ch Adresse : 1 route de Florissant 1206 GENEVE Fax: +41 (0) 22 789 20 70 Mail : info@medimagesa.ch

1007306

Genève-médecins

24/24 à domicile 022-754 54 54

Consultations à domicile 24h / 24:

- Domicile, EMS, voie publique
- Urgences, médecine générale
- En collaboration avec le réseau de soins
- Sutures, ECG, sondages urinaires
- Conseils téléphoniques

Des médecins genevois au service des professionnels de la santé, et de leurs patients.

36 av. du Cardinal-Mermillod • 1227 Carouge • tél. 022 754 54 54 • fax 022 734 25 91 • www.gemed.ch

1007442



Fondée en 1984 à Genève, la Fiduciaire Gespower, affiliée à FMH Fiduciaire Services, offre un encadrement professionnel d'aide à la gestion de votre entreprise ou de votre cabinet médical, secteur dans lequel la fiduciaire est fortement impliquée.

Nos principaux services :

- Assistance lors de création / reprise de sociétés ou cabinets médicaux
- Conseils juridiques
- Business plan
- Bilans, fiscalité, gestion comptable de sociétés
- Transformation juridique de sociétés

Rue Jacques Grosselin 8 - 1227 Carouge - Tél 058 822 07 00 - Fax 058 822 07 09 - fiduciaire@gespower.ch - www.gespower.ch

1007128

Pourquoi le Conseil de l'AMG soutient l'initiative fédérale pour la promotion des voies cyclables

L'association PRO VELO Suisse a lancé une récolte de signatures le 5 mars 2015 en vue d'inscrire dans notre Constitution fédérale la nécessité d'avoir une réglementation sur un réseau de pistes cyclables à l'instar de ce qui se fait déjà sur les chemins et sentiers pédestres (article 88). Dans les 18 mois qui viennent, 100'000 signatures doivent être récoltées afin que le peuple suisse puisse se prononcer sur cette initiative. A l'unanimité, le Conseil de l'AMG a décidé de soutenir cette démarche et c'est la raison qui explique qu'un formulaire-réponse de récolte de signatures est inséré dans cette *Lettre de l'AMG*.

Pourquoi ce soutien?

L'inactivité physique est l'un des principaux défis de santé publique auxquels nos sociétés sont confrontées à l'orée du 21^e siècle. Dans un de ses rapports de 2009, l'OMS évalue à près de 3,2 millions le nombre de morts par année attribuables à la seule sédentarité et qui s'ajoute donc aux 2,8 millions de décès imputés à l'épidémie d'obésité-diabète. Les recommandations de bonne pratique médicale s'accordent toutes à définir un but de 30 minutes d'activité physique quotidienne comme une nécessité afin de préserver un bon état de santé. Lorsque ce but est atteint, une diminution d'un tiers de la mortalité globale, des événements cardio-vasculaires et de la survenue du diabète de type II est observée (Haskell et al. *Circulation* 2007). Un des axes les plus intéressants pour y parvenir est d'encourager la population à choisir dans la mesure du possible la marche ou le vélo pour ses déplacements. En 2000, une étude prospective avec un suivi de 15 ans sur près de 20 000 habitants de Copenhague avait retrouvé une diminution de 30% de la mortalité liée à une pratique du vélo (3 heures par semaine en moyenne) pour se rendre au travail (Andersen et al. *Arch Int Med* 2000).

Quid de l'augmentation des accidents de la circulation et des effets néfastes d'une exposition accrue aux polluants liés au trafic automobile pour les cyclistes?

Là aussi, la littérature médicale est explicite et s'accorde sur le fait que les bienfaits d'une pratique accrue du vélo en terme d'impact pour la santé publique

compensent largement une augmentation théorique d'accidents sur la voie publique impliquant des cyclistes et une exposition de plus de cyclistes aux méfaits de la pollution engendrée par le trafic motorisé (De Nazelle et al. *Environment Int* 2011).

Des pistes cyclables sécurisées permettraient néanmoins de pallier ces risques liés à l'accroissement du trafic cycliste et un principe constitutionnel tel que celui proposé par cette initiative pousserait nos autorités cantonales à une politique proactive pour développer un réseau de pistes cyclables sûr et attrayant pour notre population.

Nous autres, médecins, nous nous engageons chaque jour auprès de nos patients pour les motiver à bouger plus, mais il est aussi de notre devoir de soutenir des projets politiques qui ont un impact positif clair sur la santé publique. L'initiative populaire fédérale «Pour la promotion des voies cyclables et des chemins et sentiers pédestres (initiative vélo)» mérite donc notre appui. Votre Conseil vous encourage donc à renvoyer le formulaire ci-joint avec vos signatures et celles de vos proches.

Dr Patrick Saudan
Membre du Conseil de l'AMG
Membre du Comité PRO VELO Genève



1008664

Votre laboratoire de proximité à Genève

- Tous panels d'analyses
- Rapidité de rendu des résultats
- Liens avec les dossiers médicaux

022 341 33 14 info@proxilis.ch www.proxilis.ch

Proximos, le service pharmaceutique d'hospitalisation à domicile 7j/7 de Genève collabore avec toutes les infirmières, indépendantes ou en institution (imad, CSI, Presti-services, etc.). Notre laboratoire, répondant aux dernières normes, nous permet de préparer des médicaments aseptiques et cytostatiques.

>> Découvrez-le à la rubrique Présentation > Locaux > visite virtuelle 360° de notre site internet.

Nos nouveaux locaux se trouvent au cœur des soins à domicile genevois, dans le même immeuble que imad, la CSI et Genève Médecins.

Inscrivez-vous sur notre site pour recevoir la newsletter!

Av. Cardinal-Mermillod 36
CH-1227 Carouge

T +41 (0)22 420 64 80
F +41 (0)22 420 64 81

contact@proximos.ch
www.proximos.ch

1006983



**Fiduciaire reconnue sur la place genevoise depuis plus de 25 ans,
Gefarco est affiliée à FMH Fiduciaire Services.**

Gefarco est spécialisée dans l'accomplissement de mandats comptables et fiscaux, comme dans le conseil aux indépendants.

Forte de son expérience, elle vous offre des services variés tels que :

- Plans d'affaires, plans financiers et tous services de type fiduciaire
- Tenue de comptabilité, bouclage de comptes et préparation des bilans et comptes de résultats
- Etablissement de déclarations fiscales

Faites confiance à nos spécialistes !

Rue Jacques Grosselin 8 – 1227 Carouge / Tél 058 822 07 40 – Fax 058 822 07 41 / fiduciaire@gefarco.ch – www.gefarco.ch

1007127



**Pour votre santé,
prenez de l'altitude**

Parmi nos pôles d'excellence, les traitements de :

- médecine interne
- réadaptations post-opératoires
- maladies psychiques (dépression, anxiété, addictions, boulimie, anorexie)
- maladies chroniques

Admissions sous 48h

027/485 61 22 – contact-cgm@hcuge.ch – www.cgm.ch

VOTRE PARTENAIRE SANTÉ AU CŒUR DES ALPES



REPUBLIQUE ET CANTON DE GENEVE
Clinique genevoise de Montana
Impasse Clairmont 2
3963 Crans-Montana

1005495



***Vous avez besoin
de cartes de donneurs
pour votre
salle d'attente?***

**Commandez les au
numéro de téléphone
gratuit suivant: 0800 570 234
info@swisstransplant.org,
www.swisstransplant.org**

Reçus pour vous

Osons parler d'excision! Mutilations sexuelles féminines (MSF) – Quelles prises en charge dans le canton de Genève? Manuel à l'intention des professionnel-le-s: Avec le soutien de Caritas Suisse et d'autres partenaires et dans le cadre d'un projet de prévention des MSF, le Bureau de la promotion de l'égalité entre femmes et hommes a édité une brochure de 50 pages visant à mieux orienter les personnes et les professionnels concernés dans le domaine de la justice, du social et de la santé. La brochure est disponible gratuitement par courriel à l'adresse egalite@etat.ge.ch. Les versions électroniques de la brochure et d'un dépliant en français/anglais, français/arabe, français/tigrigna (Érythrée), français/amharique (Éthiopie), français/somali (Somalie) sont disponibles sur le site www.ge.ch/msf (réd.)

Ma sexualité (Femme) et Ma sexualité (homme): dans la collection *J'ai envie de comprendre*, les éditions Médecine & Hygiène (1225 Chêne-Bourg) ont fait paraître deux ouvrages de compréhension de la sexualité féminine (août 2013, 191 pages) et masculine (2014, 300 pages!). Ces ouvrages ont été rédigés par **Ellen Weigand**, journaliste indépendante, collaboratrice régulière du site www.planetesanté.ch en collaboration avec le **Dr Francesco Bianchi-Demicheli**, notamment responsable de la Consultation de gynécologie

psychosomatique et de médecine sexuelle des HUG et chargé de cours de sexologie à la Faculté de médecine. Dans un style simple, ces ouvrages répondent à toutes les questions liées à la sexualité et à ses problèmes qui peuvent se poser à une femme et à un homme tout au long de leur existence. Pour en savoir plus: www.planete.sante.ch (réd.)

Cafés Sexos – Echanger entre hommes et femmes pour mieux se comprendre, se séduire et s'aimer: aux éditions Favre SA (1002 Lausanne), le **Dr Juliette Buffat**, médecin-psychiatre et psychothérapeute membre de l'AMG, vient de faire paraître un ouvrage (2015, 320 pages) qui est le fruit des Cafés sexologiques qu'elle anime depuis plusieurs années. Moins technique et plus psychologique que les deux livres précités, il intéressera en particulier celles et ceux qui s'interrogent sur les relations entre hommes et femmes, les pratiques sexuelles courantes ou plus rares, quel que soit son âge, de l'enfance à l'EMS... Pour en savoir plus: www.editionsfavre.com (réd.)

Candidatures à la qualité de membre actif

(sur la base d'un dossier de candidature, qui est transmis au groupe concerné, le Conseil se prononce sur toute candidature, après avoir reçu le préavis dudit groupe, qui peut exiger un parrainage; le Conseil peut aussi exiger un parrainage; après la décision du Conseil, la candidature est soumise à tous les membres par publication dans *La lettre de l'AMG*; dix jours après la parution de *La lettre*, le candidat est réputé admis au sein de l'AMG, à titre probatoire pour une durée de deux ans, sauf si dix membres actifs ou honoraires ont demandé au Conseil, avant l'échéance de ce délai de dix jours, de soumettre une candidature qu'ils contestent au vote d'une Assemblée générale, art. 5, al.1 à 5):

Dr Céline GIRARDIN
HUG – Hôpital des enfants
Rue Willy-Donzé 6, 1211 Genève 6
Née en 1977, nationalité suisse
Diplôme de médecin en 2001
Titre postgrade en pédiatrie, 2006

Après avoir complété ses études de médecine (2001) et sa formation postgraduée de pédiatrie à Genève, elle s'est formée en endocrinologie-diabétologie pédiatrique à l'Hôpital Sainte-Justine à Montréal. Depuis son retour à Genève et l'obtention de son titre de formation approfondie (2010), elle travaille comme cheffe de clinique en endocrinologie-diabétologie pédiatrique à l'Hôpital des Enfants. Elle prévoit de s'installer en pratique privée à Onex dès le 1^{er} novembre 2015.

Dr Boris GOJANOVIC
Hôpital de la Tour – La Tour Sport Medicine
Avenue J.-D.-Maillard 2, 1217 Meyrin
Né en 1973, nationalité suisse
Diplôme de médecin en 1999
Titre postgrade en médecine interne générale, 2009

Après avoir suivi ses études à Lausanne et obtenu son diplôme de médecin en 1999, il s'est spécialisé en médecine interne avant de poursuivre dans le domaine de la médecine du sport au CHUV. Il s'est perfectionné aux USA (Californie, Université de Stanford), puis a pris en 2012 la direction du Swiss Olympic Medical Center de l'Office fédéral du sport à Macolin (BE), au service des sportifs. Il poursuit son activité au sein de l'Hôpital de la Tour, appliquant les connaissances de la médecine du sport de pointe pour tous, dès le 1^{er} avril 2015.

Candidatures à la qualité de membre actif

Dr Paula Camila ISAZA MAUGET
Rue des Lattes 57, 1217 Meyrin
Née en 1978, nationalités suisse et colombienne
Diplôme de médecin en 2005
Titre postgrade en médecine interne générale, 2012

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2005, elle a suivi sa formation à l'Hôpital de la Tour, puis aux HUG. Elle obtient son titre FMH de médecine interne générale et depuis décembre 2012, elle travaille comme cheffe de clinique dans le service de médecine interne générale aux HUG.

Ouvertures de cabinets

Dr Frank HEUBERGER
Spécialiste en médecine interne générale
Centre médical 21
Rue de Chantepoulet 21
1201 Genève
Tél. 022 716 30 40
Fax 022 716 30 49

Mutations

Nouveaux membres (membres admis à titre probatoire pour une durée de deux ans, art. 5, al. 5):

Anne-Laure CHAMBRE, Frouzan FARAHBOD, Vanessa MABY-MOTTET, Axel MACHADO, Giada MINEN BAH, Bruno SCHMITT, Céline SECRETAN-WAEFLER, Annik SIEGRIST, Ragnetta STEPANIAN, Christopher VAN ISSUM, Milena VEIZOVIC POLIC, dès le 27 avril 2015.

Membres actifs à titre honoraire (membres actifs âgés de plus de 65 ans qui totalisent plus de trente ans d'affiliation à l'AMG; mêmes droits que les membres actifs tant qu'ils ont une activité professionnelle; le Conseil peut décider de les mettre au bénéfice d'une cotisation réduite à partir du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet qui suit la demande, art. 6):

Docteur Alex CODA, dès le 1^{er} juillet 2015.

Membres en congé (demande écrite au Conseil de tout membre renonçant à pratiquer à Genève pour une durée minimale d'un an et maximale de deux ans; le congé part du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet suivant la demande; libération de cotisation pendant la durée du congé; demande de prolongation possible, art. 9):

Docteurs Jan BRÖDEMANN, Michel KHALIL, Olivia VEIT dès le 1^{er} juillet 2015.

Membres passifs (membres cessant toute pratique professionnelle, pas de délai, libération de la cotisation à partir du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet qui suit la demande, voix consultative à l'Assemblée générale, art. 8):

Docteurs Laurent Roger KOLO, Guy MARTIN, Michelle LALIVE d'EPINAY, Louis LOUTAN, Maria Begona PENALOSA, Françoise POSTERNAK, Guilda RAHMIM, Jean-Etienne RYSER, dès le 1^{er} juillet 2015.

Contrats de médecin-conseil et de médecin du travail (le Conseil approuve les contrats de médecin-conseil et de médecin du travail – ou d'entreprise – conclus par les membres de l'AMG, art. 18, al. 11):

Dr François CRESPO, médecin du travail de l'IMAD.

Dr Marc D'ESPINE, médecin-conseil de CUSTODIO.

Décès

Nous avons le profond regret de vous annoncer les décès du Dr Hermann C. PLATTNER, survenu le 12 avril 2015, du Dr Annette PANCHAUD, survenu le 20 avril 2015, et du Dr Jean VLASTOS, survenu le 22 avril 2015.

Petites annonces

Pour avoir accès à toutes les petites annonces de l'AMG, cliquer sur «petites annonces» et «bourse de l'emploi» de notre site www.amge.ch

Cabinet de consultation cherche à agrandir son équipe

Cabinet médical de 180 m², au centre de Genève, proche de quai Wilson, bien desservi par les transports publics, cherche à agrandir son équipe (préf: psychologue, psychiatre, ergo, physio).

Contact par téléphone: 076 693 78 06 (le soir svp)
par courriel: mekideche_hafid@hotmail.com

Cabinet médical à louer

Proximité Cornavin, cabinet médical de 3 pièces à louer meublé et équipé – pour médecin ou profession paramédicale. Loyer 1300 CHF + charges modérées.

Contact par téléphone: 079 429 72 62 (le soir).

Cabinet envié à remettre

Départ proche à la retraite. Cabinet médical polyvalent (salle de soins, salle d'exams, salle d'opérations accréditée, stérilisation, radiologie entièrement digitale). Locaux partagés avec deux autres médecins. Fonctionnement totalement indépendant: trois secrétariats séparés. Position idéale. Convient à médecin généraliste expérimenté. Atout: notions de chirurgie et de soins ambulatoires, écoute. Grosse clientèle fidélisée. Renseignements chiffrés de vive voix et sur place. Réponse garantie à tout SMS: 079 503 47 64.

Contact par téléphone: 079 503 47 64
par courriel: jeandeblonay@rondeau.ch

Recherche de médecins spécialistes et de premier recours

Groupe médical genevois de la rive gauche (3 internistes, 1 diabétologue, 2 ORL et 3 pédiatres) recherche deux internistes avec éventuellement une sous-spécialité pour compléter l'équipe en raison de l'agrandissement et de la rénovation des locaux.

Contact: Dr Nicolas Nemitz, médecine interne, Centre médical du Grand-Lancy, avenue des Communes-Réunies 16-18, 1212 Grand-Lancy.

Contact par courriel: n.nemitz@cmgl.ch

Conférence

Le médecin et le nouveau droit de protection de l'adulte et de l'enfant

En page 14, vous apprendrez que, le **lundi 11 mai, à 19 h 00, aux HUG, M. Thierry Wuarin, président du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), présentera le nouveau droit aux médecins de l'AMG. Au terme de l'exposé, vous pourrez poser toutes les questions que vous voudrez sur la base de vos expériences. M. Wuarin présente ci-dessous les axes de sa présentation. (réd.)**

Le nouveau droit de la protection de l'adulte, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2013, s'est substitué au droit de la tutelle lequel, pour l'essentiel, datait de 1907 et reflétait une conception de la société inspirée du 19^e siècle.

Les dispositions légales actuelles tiennent compte de l'évolution des réalités sociales et entraînent le renforcement de l'autonomie accordée à la personne:

- par l'introduction de mesures personnelles anticipées, tel le mandat pour cause d'inaptitude;
- par le renforcement du rôle de la société civile, lequel se traduit notamment par la représentation de plein droit dans le domaine médical par certains proches;

- par le renforcement de l'adéquation des mesures de protection par le fait qu'elles correspondent au mieux au besoin d'aide de la personne concernée;
- et enfin par le renforcement des compétences des membres de l'autorité qui siège avec des assesseurs, dont des médecins psychiatres.

Dans l'articulation du nouveau droit, le médecin demeure une pièce centrale, dès lors:

- que les **mesures de curatelle** sont instaurées dans la quasi-totalité des cas sur la base d'expertises ou d'avis médicaux;
- que les **signalements proviennent très souvent de médecins** qui sont souvent les mieux placés pour saisir la nécessité du recours à une mesure de protection pour un patient;
- et que la grande majorité des **placements à des fins d'assistance** sont ordonnés directement par les médecins.

Acteur incontournable du nouveau droit de la protection, le médecin:

- est confronté à des responsabilités importantes dans le cadre de la mise en œuvre de **directives anticipées**;
- et il est le premier concerné par la **représentation dans le domaine médical réservée à des proches**.

Enfin, **en sa qualité de confident de patients** dont il est en mesure de saisir les attentes, les appréhensions et les espoirs, **il peut être amené à les conseiller**, notamment en lien avec les possibilités que le nouveau droit de la protection peut offrir.

L'exposé prévu a pour objectif de présenter une synthèse du nouveau droit de la protection, tout en mettant l'accent sur ses aspects qui concernent les médecins susceptibles d'être confrontés à des patients ayant besoin d'aide au sens des nouvelles dispositions légales.

Thierry Wuarin

A vos agendas!

Vous pouvez trouver la liste complète des colloques et conférences sur notre site www.amge.ch rubrique «On nous prie d'annoncer».

Lundi 11 mai 2015, de 19 h 00 à 20 h 30

Nouveau droit de protection de l'adulte et l'enfant

Exposé de Thierry Wuarin, président du Tribunal de protection de l'adulte et de l'enfant (TPAE), pour orienter les médecins de l'AMG sur divers sujets du nouveau droit de la protection. (cf. page 13)

Lieu: HUG, auditorio Marcel-Jenny, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève



Mardi 26 mai 2015, de 17 h 30 à 18 h 30

Les colloques du mardi de chirurgie viscérale

Lithiase biliaire intra-hépatique, hémobilie et aéroportie: prise en charge

Programme de l'année: <http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/colloques-du-mardi-2015.pdf>

Lieu: HUG, salle Opéra, étage 0, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève



Mercredi 3 juin 2015, de 8 h 20 à 11 h 05

Colloque MPR

Proctologie: face cachée de la médecine de premier recours

Programme: http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/Programme_colloque_MPR_3.6.2015.pdf

Inscription obligatoire: http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/Bulletin_Inscription_3.6.15.pdf

Lieu: HUG, salle Opéra, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève

A vos agendas! (suite)

Mardi 9 juin 2015, de 13 h 30 à 17 h 30

**3^e rencontre romande de psychothérapie comportementale et cognitive
Ce que les patients et leurs proches attendent de la psychothérapie
et des psychothérapeutes**

Présentation: [http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/
Programme-provisoire-TCC-9-juin-2015.pdf](http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/Programme-provisoire-TCC-9-juin-2015.pdf)

Lieu: Hôpital de Cery, auditorio Christian-Müller, Route de Cery,
1008 Prilly/Lausanne



Du samedi 20 juin au mercredi 24 juin 2015

**De quoi peut-on guérir avec l'éducation thérapeutique du patient?
54^e séminaire de l'École de Genève**

Présentation, programme et bulletin d'inscription: [http://www.amge.ch/site/
wp-content/uploads/pgm-Education_Therapeutique.pdf](http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/pgm-Education_Therapeutique.pdf)

Lieu: Hôtel Europe, 3961 Zinal



Du mercredi 1^{er} juillet au vendredi 3 juillet 2015

***2nd European Congress for Social Psychiatry
Social Psychiatry in the Age of Informatics***

La Société suisse de psychiatrie sociale (SSPS) et la Société genevoise de prophylaxie
mentale (SGPM) ont le plaisir de vous annoncer la tenue de ce congrès à Genève.

Présentation du congrès: [http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/Euro-
pean-Congress-Social-Psychiatry.pdf](http://www.amge.ch/site/wp-content/uploads/Euro-pean-Congress-Social-Psychiatry.pdf)

Plus de détail sur le site: <http://www.ecsocialpsychiatry.org>

Lieu: Uni Mail, boulevard du Pont-d'Arve 40, 1205 Genève



De novembre 2015 à mai 2017

3^e édition du *Certificate of Advanced Studies (CAS)*

Jeu excessif: prévention, traitement et action communautaire

Organisé par la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne et
le Centre du jeu excessif (CJE), Service de psychiatrie communautaire, Départe-
ment de psychiatrie, CHUV

Brochure et renseignements sur la formation: [www.formation-continue-unil-
epfl.ch/jeu-excessif-cas](http://www.formation-continue-unil-epfl.ch/jeu-excessif-cas).

**Vos patients le consultent:
pensez à consulter le site
[www.planetesante.ch!](http://www.planetesante.ch)**

La lettre de l'AMG

Journal d'information de
l'Association des Médecins
du canton de Genève

ISSN 1022-8039

Paraît 10 fois par an

Responsable de la publication

Paul-Olivier Vallotton

Contact pour publication

Roger Steiger
Tél. 022 708 00 22
roger.steiger@amge.ch

Conception-réalisation

Christine Faucogney

Publicité

Médecine & Hygiène
Tél. 022 702 93 41
pub@medhyg.ch

Impression

Molésion Impressions

Distribué à 2800 exemplaires

AMG

Rue Micheli-du-Crest 12
1205 Genève
Tél. : 022 320 84 20
Fax : 022 781 35 71
www.amge.ch

Les articles publiés dans *La
lettre de l'AMG* n'engagent
que leurs auteurs et n'expri-
ment pas la position officielle
de l'AMG.

**Prochaine parution :
15 juin 2015**

**Délai rédactionnel :
1^{er} juin 2015**



BS & ASSOCIÉS

BS & ASSOCIÉS DISPOSE D'UNE EXPERTISE
DE PLUS DE 30 ANS DE PRATIQUE DANS LE CONSEIL
EN ASSURANCES POUR PROFESSIONS MÉDICALES



S'INSTALLER

Planification et ouverture
de votre cabinet médical



PLANIFIER

Planification
de votre retraite



OPTIMISER

Gestion et optimisation de
votre portefeuille d'assurances



SUR MESURE

Contrats-cadres collectifs
et gestion des risques spéciaux