

## EDITORIAL

## Tempête dans un verre d'eau

Dr Bl. Bourrit

Il faut parfois peu de choses pour faire des vagues!

Une «affaire» vient de secouer le Conseil de l'AMG, au point qu'il a fallu convoquer un «Conseil extraordinaire», et qu'on s'est demandé, jusqu'à la dernière assemblée générale, à quel point notre association allait souffrir de ce maels-tröm.

Au delà des personnes, cette affaire mérite réflexion pour sa dimension éthique.

Rappelons les faits, qui concernent la clause du besoin pour les appareils lourds de radiologie. Un projet de loi est en préparation au Grand Conseil genevois et c'est sa commission de la santé qui est chargée d'étudier le dossier. Une délégation de l'AMG est auditionnée, qui pense avoir convaincu même la gauche. L'affaire est presque dans le sac, d'autant plus que la vice-présidence de la commission est assurée par un membre du Conseil de notre association.

Coup de théâtre ! Dans un vote à l'arraché, une seule voix fait basculer le verdict, c'est celle de ...notre membre délégué, qui est pourtant d'habitude de droite, puisque libéral. Apprenant ces faits, les autres membres du Conseil de l'AMG menacent à qui mieux mieux de démis-

sionner, à moins que le traître ne se retire...

Voilà pour les faits objectifs. Venons-en à la dialectique.

D'un côté, un vote se fait en «âme et conscience», en toute indépendance. Rappelons à ce sujet que les délégués à la Chambre Médicale ne reçoivent aucune consigne de vote de la part du Conseil.

De l'autre, l'élu est le représentant d'un segment de population qui lui a accordé sa confiance et qui compte sur lui pour faire valoir ses idées.

Il peut arriver qu'un parlementaire se retrouve en porte à faux avec les valeurs que son parti défend, sur un sujet défini. Doit-il alors faire fi de ses propres valeurs? Je pose la question pour avoir vécu personnellement ce même dilemme au niveau municipal. Il est troublant, quand on adhère au parti de la liberté, d'être confronté à une idéologie qui nie votre conscience au profit du groupe.

Cela dit, le coup de sang des autres membres du Conseil est compréhensible. Quand on se bat pour une idée, qu'on croit être à bout touchant, et qu'on apprend que l'échec est dû à celui en qui on avait mis sa confiance, on ne peut échapper à un sentiment d'avoir été grugé. Autant la diversité et le choc des idées est salutaire pour le dynamisme d'un

groupe, autant un vent de trahison empoisonne l'atmosphère et génère une méfiance qui bloque la dialectique. Je respecte trop la liberté individuelle pour condamner une attitude indépendante, mais pour qu'à l'avenir notre association puisse travailler librement j'ai souhaité que notre franc tireur assume sa décision jusqu'à ses conséquences ultimes en démissionnant. Il l'a fait, avec élégance et courage, et je salue son sacrifice à la cause commune.

## SOMMAIRE

Editorial	1
A mon avis	3
Informations du Conseil	
- Erratum rapport annuel	5
- Horaire d'été	5
- Articles de presse	5
- Scalpel ou pommade	5
- Mutations	6
- Médecins-conseils	6
- Ouvertures de cabinet	6
- Candidatures	7
Informations diverses	
- Ethique et journalisme	8
- Rapports médicaux et secret médical	8
- Le certificat médical en droit du travail	9/10/11
- Vers la fin du libre choix du médecin	12/14
- Divers	14
Courrier du lecteur	
- Pour ou contre une clause du besoin	14

## Dépistage non volontaire de drogues : on remet ça !

En 1999, l'AMG avait réagi à ce sujet et condamné les dépistages non volontaires de drogues pratiqués sur des apprentis ou des étudiants.

Elle avait même consacré une étude juridique solidement étayée sur le sujet\*, publiée aux premiers jours de l'an 2000.

Les arguments développés par l'AMG se réfèrent essentiellement au principe du consentement libre et éclairé qui, s'agissant d'apprentis et d'étudiants mis sous une pression économique, respectivement menacés de renvoi, n'apparaissait pas comme réalisé en l'occurrence. D'autre part, le risque de faux positifs était trop élevé dans le cadre pour le moins sommaire des tests utilisés.

Pour l'entreprise concernée vis-à-vis de ses apprentis, une solution de compromis a été trouvée, permettant à l'entrepreneur, conseillé par des médecins spécialisés en prévention et en santé publique, de mettre en place un réel programme de prévention s'appuyant sur des règles éthiques précises.

En ce qui concerne les écoles privées concernées, à notre connaissance, les tests se poursuivent toujours de la même façon, sans référence aucune à la protection de la sphère privée et au libre arbitre de chacun. Récemment, on apprenait l'intervention de Monsieur O. Guntern, Préposé Fédéral à la Protection des Données, auprès de l'entreprise Roche qui pratique les mêmes tests et entend les poursuivre.

La position de l'AMG n'a pas changé et ses arguments sont les mêmes: en interdisant à ses médecins de se prêter à ces tests, elle refuse toute complicité médicale en la matière.

Des voix s'élèvent pourtant qui dénoncent cette vision étriquée et qui, prenant la défense de l'employeur, veulent lui garantir l'exercice d'un certain nombre de droits. Droit de se soucier de la santé de son personnel, droit d'exiger une entreprise sans drogue et un personnel sain.

Notre but n'était pas, en l'occurrence, de limiter ou d'annihiler la liberté de l'employeur. Il s'agissait plutôt de le rendre attentif à deux concepts: l'employeur n'a pas à se substituer, s'agissant de la formation d'apprentis, au rôle d'éducation dévolu aux parents. Il n'a en outre pas à imposer, de façon unilatérale et non consentie, des politiques dites de prévention basées sur des critères fumeux et non pertinents.

Pour revenir sur notre précédent propos, nous admettrions sans autre qu'un employeur puisse, de façon concertée et librement consentie, exiger de ses collaborateurs une certaine hygiène de vie. Oui, c'est possible, mais à condition que lesdites restrictions fassent l'objet d'un contrat de confiance, signé librement.

Or, l'expérience démontre, en particulier durant ces dix dernières années de crise, que l'employé subit des pressions économiques importantes et qu'il n'a pas, ou

plus, de ce fait, la possibilité de donner le fameux consentement éclairé.

En définitive, le problème est relativement simple. Pourquoi un employeur peut-il s'arroger le droit de déterminer qu'une seule catégorie de ses collaborateurs, les apprentis, doivent être soumis à des tests de dépistage? Pourquoi se concentrer sur une population captive et faible, alors qu'aucune intervention n'est prévue auprès des cadres, moyens, inférieurs ou supérieurs, dont le style de vie ou les capacités comportementales peuvent être modifiées en fonction de leur propre consommation d'alcool, de drogues et de tabac? Il s'agit avant tout d'éthique, d'égalité de traitement et de respect de la sphère privée. Comment pointer du doigt un apprenti qui se fume un joint alors même que la Confédération, pour des raisons basement fiscales, envisage d'en légaliser la consommation?

L'attitude de Roche, et d'autres entreprises non connues, doit être fustigée. Ce d'autant plus que leur seul argument est: «les familles de nos apprentis nous font confiance!». La belle affaire! On sait que nombre de familles basculent leurs responsabilités de formation et d'éducation sur l'école et l'employeur parce qu'elles ont constaté leur échec en ce domaine.

Jean-Marc Guinchard

\*M.-C. Maier, «Dépistage non volontaire de drogues», in *Mélanges Claude Aubert. Editions Médecine et Hygiène, collection Actes de l'AMG, 2000*

SITE INTERNET DE L'AMG:  
[www.amge.ch](http://www.amge.ch)

**IMPRESSUM** : La LETTRE de l'AMG est éditée par l'Association des Médecins du Canton de Genève (AMG) - Paraît 11 fois par an  
Case postale 665 - 12 rue Micheli-du Crest - 1211 Genève 4 - Tél. (022) 708 00 21 - Fax (022) 781 35 71- E-mail: lamg@amge.ch  
Comité de Rédaction - Composition: Bureau de l'AMG  
Publicité - Impression - Expédition: Editions Médecine et Hygiène.  
Les articles publiés dans la "Lettre de l'AMG" n'engagent que leurs auteurs et n'expriment pas la position officielle de l'AMG.

## Erratum - Rapport annuel

Dans notre rapport annuel, une erreur s'est glissée, page 32, chapitre 9a «Dépistage non volontaire de drogues». Il s'agit en effet du Service de Santé de la Jeunesse et pas du Service de Protection de la Jeunesse.

Nous présentons toutes nos excuses au Dr Paul Bouvier, Médecin directeur, pour cette fausse appellation.

## Horaire d'été

Durant les mois de juillet et août, les locaux du secrétariat seront ouverts de

## 8h00 à 16h00 sans interruption et le jeudi de 8h00 à 12h00

Nous vous rappelons que les Nos directs du secrétariat de l'AMG sont les: 708 00 20/21/22/26 et que notre E-mail est le suivant :

**amg@hin.ch**

Les numéros ci-dessus sont réservés à nos membres. Evitez de les distribuer «largamano».

## Articles de presse

A la suite de la parution de ces dernières semaines de plusieurs articles de presse concernant des confrères, nous rappelons à la communauté médicale, la retenue dont les médecins doivent faire preuve en matière de publicité.

Au delà du respect des dispositions légales en particulier celles de la loi cantonale sur les professions de la santé, nous tenons à rappeler les principes du Code de déontologie de la FMH. Selon l'article 20 de ce code, adopté sur le plan suisse en 1997, il est rappelé que le médecin, dans le cadre de la publication de qualifications professionnelles ou de toute information le concernant, doit faire usage de réserve et de modestie.

Dont acte.

## Scalpel ou pommade



A la FGAM, qui réalise tout soudain la nécessité de faire des relations publiques, sous le thème «Clin d'œil des Assureurs» et la "FGAM aime ses assurés".

Noble tâche, mais un clin d'œil nécessite à tout le moins une complicité sympathique, ce qui n'est pas forcément le cas dans les relations assureurs-assurés. Le fait d'aimer, quant à lui, sous-entend partage et franchise. Pour la franchise, c'est mal parti puisque cette première annonce «clin d'œil» essaie de tromper grossièrement les assurés sur le mode de financement des Hôpitaux.

Dieu merci, personne n'est dupe et il faut être naïf pour penser que les assurés sont suffisamment bêtes pour croire tout ce qu'ils lisent.



A SWICA, qui a mis plus de 6 mois pour prendre une décision sur opposition. Opposition déposée par l'AMG au nom d'un assuré.

L'assuré étant âgé et dans une situation de santé critique, pour ne pas dire plus, on pourrait soupçonner SWICA d'attendre la mort de ses assurés pour éviter tout problème.

Viendrait-on à penser «qu'un bon assuré est un assuré mort» ?



Au Groupe Mutuel, pour le 1er numéro de son journal «LOGIN». En particulier pour le roman-photos «Unité de soins No 6».

C'est nul à ... (mon éducation m'interdit d'être grossier) et ça me fait mal que mes cotisations financent une soupe aussi stupide.

C'est prendre les lecteurs pour des imbéciles ou des passionnés de «Mode de Paris» ou «Gala».



A la majorité du Grand Conseil de la République et canton de Genève, qui vient d'approuver une interdiction généralisée de la publicité sur le domaine public en faveur du tabac et de l'alcool. Toute publicité ? Que nenni !

Seuls les alcools forts sont concernés. En effet, dans le canton abritant la commune viticole la plus grande de Suisse, on n'allait pas interdire la pub en faveur du pinard et ce, sous le seul angle de la protection de la santé publique. On invoque Hippocrate, mais c'est hypocrite qu'il faudrait lire... !

# Mutations

## Nouveaux membres

Les Drs Christine Corre-Ghose, Alessandro Lubrano Di Scampamorte, Christian Stamm sont membres depuis le 10 mai 2000.

## Membres passifs

Mme Dr Dominique Badel-Benoît  
Mme Dr Doré Sotirov  
Dr Jiri Stasny  
Dr Pierre Roch

## Membres extraordinaires

Pr Stylianos Antonarakis  
Dr Jeremiah Cox  
Pr Karl-Heinz Krause



*C. Corre-Ghose*



*A. Lubrano Di Scampamorte*

## Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Robert Kernen, décédé le 24 mai 2000, et le Dr Jean Maurice, décédé le 17 juin 2000.

## Médecins-conseils

### Banque Morgan Stanley SA:

Dr D. Dinichert

### EMS, Résidence de Saconnay:

Dr J.-Cl. Canavese

### EMS, la Tourangelle s.a.:

Dr C. Andrey

### EMS, Résidence les Bruyères:

Dr C. Andrey

### Dow Europe SA:

Dr A. Guignet

### La lettre de l'AMG

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

Prochaine parution 31 août 2000

Dernier délai rédactionnel 8 août 2000

## Ouvertures de cabinet

Monsieur le docteur

**Alessandro LUBRANO DI SCAMPAMORTE**

Rue de la Servette 55

1202 Genève

Tél.prof.: 733 52 39

Tél. privé: 757 18 15

Fax: 734 74 79

S/r-vs sauf samedi

Langue parlée: an. i.

Médecine interne

Madame le docteur

**Valérie PRUES-LATOURE**

Groupe Médico-Chirurgical des Trois-Chênes

Rue de Genève 97-99

1226 Thônex

Tél.prof.: 348 88 88

Fax: 348 66 04

S/r-vs sauf samedi

Langue parlée: a.an. i.

FMH en chirurgie orthopédique

Monsieur le docteur

**Luis RAYO**

Avenue Pictet de Rochemont 7

1207 Genève

Tél.prof.: 736 11 66

Tél. privé: 756 45 50

Fax: 700 13 96

S/r-vs sauf samedi

Langue parlée: an.e.

Médecine générale

# Candidatures

Le Conseil vous rappelle que vous avez le droit (article 19 alinéa 7 des statuts) de demander la discussion à une assemblée générale d'une candidature dans les dix jours qui suivent sa notification par voie de circulaire au corps médical; si aucune demande de discussion n'est formulée, cela signifie que le corps médical accepte la candidature qui lui est proposée par le Conseil. Le Conseil fait en outre préavis chaque candidature par le groupe de spécialistes concerné.

**Pour des raisons de gain de place, nous sommes contraints de diminuer la surface réservée aux curriculum vitae. Les confrères intéressés peuvent consulter ceux-ci auprès du secrétariat de l'AMG.**

## A titre indépendant

**Mme le Dr Codruta BERINDEI-GURITA,**  
Originaire de Roumanie et Suisse, 1957

Adresse prof.: r. de Hesse 4, 1204  
Domicile privé: av. François-Besson 9, 1217  
Etudes en médecine: Roumanie

*A effectué ses stages en chirurgie, maladies infectieuses, pédiatrie, médecine générale en Roumanie et pédiatre aux HUG.*

Diplôme de médecine: 1984 (Roumanie)  
Diplôme fédéral: 2000  
Droit de pratique: 2000

**Dr Laurent BLAGA,**  
1961

Adresse prof.: Plateau de Champel 16, 1206  
Domicile privé: ch. Béraille 2A, 1226  
Etudes en médecine: Genève

*A effectué ses stages en orthopédie et traumatologie, chirurgie plastique et reconstructive, chirurgie générale, chirurgie pédiatrique, chirurgie de la main à l'Hôpital de Pourtales (NE), CHUV, Hôpital du Val-de-Ruz, Hôpital de l'Île à Berne, Université de Montréal.*

Diplôme fédéral: 1987  
Docteur en médecine: 1999  
Droit de pratique: 1989  
FMH en chirurgie plastique et reconstructive

**Dr Patrick DELEAVAL,**  
Originaire de Genève, 1956

Domicile privé: ch. des Lézards 7, 1219  
Etudes en médecine: Genève

*Chirurgie Hôpital de Nyon (2 ans), tournus HUG chirurgie thoracique-orthopédique, digestive, neurochirurgie, pathologie (1 an), Hôpital St-Luc Bruxelles (1 an), chef de clinique (6 an). Protocologie (3 ns). Médecin-consultant en protocologie*

Diplôme fédéral: 1986  
Docteur en médecine: 1996  
Droit de pratique: 1993  
FMH en chirurgie

**Mme le Dr Raffaella HEGI-CROCE,**  
Originaire du Tessin, 1962

Adresse prof.: rte de Frontenex 92, 1208  
Domicile privé: rte de Jussy 16A, 1226  
Etudes en médecine: Genève

*A effectué ses stages en pédiatrie à l'Hôpital des Enfants, Hôpital de l'Enfance à Lausanne, Service Santé de la Jeunesse.*

Diplôme fédéral: 1986  
Droit de pratique: 1992

**Dr François PAGE,**  
Originaire de Vaud, 1962

Adresse prof.: r. Emile-Yung 1, 1205  
Domicile privé: r. Emile-Yung 1, 1205  
Etudes en médecine: Genève

*A effectué ses stages en psychiatrie adulte et psychiatrie infantile aux IUPG. Dès 1992, pratique privée.*

Diplôme fédéral: 1986  
Droit de pratique: 1992

**Dr Orlando PERSONENI,**  
Originaire d'Italie, et la Chaux-de-Fonds, 1966

Adresse privée: ch. de Normandie 8, 1206  
Domicile privé: r. Adrien-Vallin 2, 1201  
Etudes en médecine: Genève

*De 1991 à 1993 assistant en médecine interne à l'Hôpital de la Chaux-de-Fonds, de 1993 à 1996 assistant, puis depuis 1996, chef de clinique dans le service de neurologie des HUG. Spécialisation en électroencéphalographie, électroneuromyographie et neurosonologie.*

Diplôme fédéral: 1991  
Docteur en médecine: 1997  
Droit de pratique: 1999

## A titre dépendant

**Mme le Dr Edya FUHRMANN-BENZAKEIN,**  
Originaire de Genève, 1966

Adresse prof.: CMU, Dpt de morphologie, 1211 Genève 4  
Domicile privé: r. Marignac 9, 1206  
Etudes en médecine: Genève

*Dès 1997: Dpt de morphologie, CMU*

Diplôme fédéral: 1993

## Ethique et journalisme

La décision du Conseil Suisse de la Presse a été publiée à l'occasion du week-end prolongé de la Pentecôte, en particulier dans la «Tribune de Genève» des 10-11-12 juin 2000 et dans «Le Temps» du 10 juin 2000.

Cette décision faisait suite à une plainte de l'AMG par-devant ledit Conseil concernant un commentaire rédigé par Monsieur François Longchamp dans l'édition du Temps du 10 décembre 1999 au sujet de la clause du besoin.

Dans sa plainte, l'AMG relevait que François Longchamp, en ayant participé à l'élaboration du projet de loi concernant la clause du besoin en tant que secrétaire général du Département de l'Action Sociale et de la Santé Publique (DASS), aurait dû prendre le parti de s'abstenir de traiter un tel sujet.

Le Conseil de la presse a pris acte du fait que dans ce cas, l'activité de journaliste de François Longchamp faisait suite à son activité de secrétaire général et n'était pas simultanée à cette dernière, ce qui évitait

le problème des doubles casquettes. De plus, on ne saurait, toujours selon le Conseil de la presse, exiger des médias qu'ils interdisent à leurs collaborateurs d'exploiter les connaissances qu'ils ont pu acquérir dans une charge précédente.

Enfin, le journal «Le Temps», toujours selon cette décision, a parfaitement respecté l'éthique en précisant bien dans un commentaire annexé à l'article litigieux que le lecteur avait été clairement informé des anciennes fonctions de François Longchamp.

Nous avons donc pris acte de cette décision du Conseil de la Presse. Celle-ci se base bien entendu sur une appréciation objective de la situation et a le mérite d'éclaircir les choses sur ce plan.

Toutefois, nous persistons à penser que François Longchamp aurait dû, dans les conditions précitées, renoncer à prendre position dans ce débat. En effet, outre le fait d'avoir été un des auteurs principaux du projet de loi contre lequel l'AMG s'est beaucoup battue, il a manifestement em-

poigné ce dossier avec un certain nombre d'a priori, un manque d'objectivité, de précision et de rigueur qui a d'ailleurs été relevé par répétées fois par l'AMG dans ses diverses prises de position.

De surcroît, contacté par nos soins afin qu'il puisse apporter une contribution aux «Mélanges Claude Aubert», publiés à l'occasion du départ de notre ancien Président, François Longchamp avait décliné l'offre en arguant du fait qu'il ne souhaitait pas, pour des raisons d'éthique, prendre position dans un domaine lié à la santé après avoir été secrétaire général du DASS.

C'est la conjonction de ces deux éléments qui nous a incité à déposer une plainte auprès du Conseil de la Presse. A notre avis, si ce dernier consacre dans cette affaire le respect de l'éthique par le journaliste et par son quotidien, il sied de l'admettre.

Toutefois, en ce qui concerne l'éthique de François Longchamp, notre appréciation est et demeurera différente.

J.-M. Guinchard

## Rapports médicaux et secret médical

Nous vous rappelons que notre circulaire concernant le manque de respect du secret médical de la part de certains assureurs ne concernaient que les assureurs sociaux maladie, à savoir ceux soumis à la LAMal.

Merci d'en prendre bonne note.

***N'oubliez pas ce que l'AMG peut faire pour vous***

Un système d'appareils de recherche de personnes à un prix compétitif et réservé aux médecins

**MEDICALBIP**

Tél. 320 20 35



## Le certificat médical en droit du travail

Nous publions ci-après une intéressante étude sur le certificat médical, rédigé par Monsieur Michel Vuilleumier. Elle a fait l'objet d'une publication dans le No 2 de «Questions et Doits», revue éditée par le Centre Patronal Vaudois.

Cet article nous paraît être la meilleure synthèse à l'heure actuelle sur toute la problématique liée au certificat médical.

### Le certificat médical en droit du travail

Parmi les préoccupations du chef d'entreprise, l'absentéisme occupe une place importante. Les absences provoquent une désorganisation du travail et nécessitent en général le remplacement provisoire du travailleur (heures supplémentaires, travail temporaire, travail sur appel). Des absences liées au service militaire ou à un accident ne prêtent en principe guère à discussion car les causes sont précises et vérifiables. Il n'en va pas de même avec les absences liées à la maladie (toute atteinte à la santé physique ou psychique), car cette notion est vague et relative. Avec les mêmes symptômes, un travailleur peut être en incapacité de travailler à 100%, un autre à 50% et un troisième apte au travail.

En 1994, dans une campagne de lutte contre l'emballement des coûts de la santé publique, la SUVA (à l'époque, la CNA) et la Fédération des médecins suisses (FMH) relevaient qu'en matière d'accident seulement, si la durée de l'incapacité de travail après accident n'était réduite que d'un seul jour, l'ensemble de la santé publique suisse pourrait économiser 100 millions de francs par an». Comme première mesure, l'assureur et la FMH demandaient aux médecins de perdre l'habitude de «renvoyer au travail» le travailleur le lundi de la semaine suivante et de prescrire le retour au travail dès que possible, même au milieu de la semaine.

Dans le même sens, le Syndicat des travailleurs du bâtiment adressait un rappel à ses assurés de la caisse AMBB (Vaud): «... en cas de licenciement ou de changement d'employeur... ne pas oublier que la caisse-maladie ne saurait se substituer à l'assurance-chômage» (Journal FOBB/SIB du 18 juin 1991).

Le certificat médical peut être vu sous divers angles : celui du médecin, celui du travailleur et celui de l'employeur. Les intérêts de chacun ne sont pas les mêmes.

### Le certificat médical vu par le médecin

Le certificat médical est un document signé par le médecin attestant une incapacité de travail à un poste déterminé, pour une durée déterminée ou indéterminée. Ce document engage la responsabilité du médecin. Il signifie que le médecin a «pris en charge» la personne subissant une atteinte à sa santé et qu'il la soigne. L'affection peut ne pas être évidente. Pour établir un diagnostic, le médecin doit écouter son patient et lui faire confiance. Le diagnostic est plus difficile à établir si le passé médical du patient n'est pas connu. Le médecin ne peut pas courir le risque de mettre en doute les affirmations de son patient : en cas d'aggravation du mal, il assumerait une lourde responsabilité s'il n'avait pas pris au sérieux les déclarations sur les maux du travailleur. Le médecin ne doit pas non plus immédiatement prendre des mesures disproportionnées; son art est une question de jugement, de mesure et d'expérience.

#### Secret professionnel

Le médecin engage sa responsabilité pénale s'il ne respecte pas le secret professionnel; en effet, selon l'article 321 du Code pénal, les «...médecins, dentistes, pharmaciens, sages-femmes ainsi que leurs auxiliaires qui auront révélé un secret à eux confié en vertu de leur profession ou dont ils avaient eu connaissance dans l'exercice de celle-ci, seront, sur plainte, punis de...». La révélation n'est toutefois pas punissable s'il y a eu consentement (éclairé) de l'intéressé, s'il y a eu autorisation de l'autorité de surveillance ou s'il y avait obligation légale de renseigner (par exemple dans le cas d'une épidémie).

#### Faux certificat

Le médecin engage aussi sa responsabilité pénale s'il dresse volontairement ou par négligence un certificat contraire à la vérité de nature à léser les intérêts légitimes de tierces personnes (article 318 du Code pénal).

### Le certificat médical vu par le travailleur

L'employé empêché de travailler doit, selon l'article 8 CC, établir le fait dont il se prévaut. Le certificat constitue son moyen de preuve.

Le travailleur bénéficie du secret médical imposé au médecin et de la protection des données sur sa santé; celle-ci fait partie de sa personnalité et de sa sphère privée. Selon l'art. 28 al. 1 CC, «celui qui subit une atteinte illicite à sa personnalité peut agir en justice pour sa protection contre toute personne qui y participe»; cette garantie est complétée par l'article 28 alinéa 2 CC qui exclut le caractère illicite de l'atteinte lorsque celle-ci est justifiée «par le consentement de la victime, par un intérêt prépondérant privé ou public ou par la loi». C'est ce qui explique que des informations concernant la santé d'un travailleur, qui sont constitutives de la personnalité, peuvent malgré tout être divulguées, à certaines conditions. Le consentement donné à l'avance par le travailleur à son employeur peut toutefois être nul sur la base des art. 27 CC et 20 CO. Par ailleurs, selon l'art. 328 CO, l'employeur protège et respecte, dans les rapports de travail, la personnalité du travailleur. Le nouvel article 328b CO prescrit de son côté que «l'employeur ne peut traiter des données que dans la mesure où ces données portent sur les aptitudes du travailleur à remplir son emploi ou sont nécessaires à l'exécution du contrat de travail». Ainsi, seules des données directement liées au travail peuvent être communiquées. Le certificat doit donc se limiter à établir s'il s'agit d'une maladie, d'une grossesse (l'employeur a des obligations particulières en cas de grossesse), d'un accident, le degré d'incapacité, la durée de l'absence. Le médecin peut éventuellement aussi être appelé à déterminer l'aptitude du travailleur à remplir l'emploi consi-



déré (par exemple travail de nuit, port de lourdes charges, séropositivité pour du personnel médical ou risque éventuel de contagion), ou s'il s'agit ou non d'une rechute.

## Le certificat médical vu par l'employeur

### *Le devoir de renseigner et de fournir un certificat*

En cas d'absence d'un travailleur, l'employeur doit être rapidement renseigné sur l'absence elle-même et ses causes. S'il s'agit d'un accident, il faut d'urgence en informer l'employeur et l'assurance (art. 45 LAA). Le devoir d'informer découle aussi de l'article 321a CO (devoir de diligence du travailleur).

En cas d'absence, il incombe au travailleur d'établir le fait dont il se prévaut; selon l'article 8 CC «chaque partie doit, si la loi ne prescrit pas le contraire, prouver les faits qu'elle allègue pour en déduire un droit». Il s'agit de justifier l'absence, ce qui ouvrira notamment le droit à la continuation du paiement du salaire.

Un certificat médical doit, selon l'usage, être présenté dès le troisième jour d'absence. On part de l'idée que, comme les rapports de travail sont fondés sur la confiance entre les parties, il n'est pas nécessaire de justifier par certificat médical les absences de très courte durée. L'employeur peut toutefois, dans des cas particuliers, exiger un certificat pour toute absence. Ainsi, s'il observe qu'un travailleur est régulièrement malade le lundi ou le deuxième jeudi de chaque mois (jour de lessive dans l'immeuble), il demandera, par écrit, au travailleur de justifier à l'avenir, et pour un certain temps, toute absence par un certificat médical.

### *Le degré de l'incapacité*

Dès lors que cela est déterminant pour le paiement du salaire, l'employeur doit savoir si l'incapacité de travailler est totale ou partielle. Pour fixer le niveau de l'incapacité, il peut être utile d'informer le médecin sur le poste occupé par le travailleur. Une téléphoniste peut en effet continuer de travailler avec une jambe dans le plâtre, pas un balayeur. Lorsque le certificat indique une incapacité de 50%, il s'agit de savoir si le travail est à mi-temps avec une cadence normale ou à plein temps avec une activité réduite. Pour résoudre cette question, il convient avant tout d'examiner les données pratiques. Une téléphoniste ne peut de toute évidence pas se limiter à traiter un appel sur deux : pour elle, 50% signifie le mi-temps et un travail normal. La SUVA prescrit à ce propos sur sa «feuille-accident LAA» que lorsque l'incapacité n'est que partielle, il faut observer l'horaire de travail complet, sauf si le médecin en prescrit un autre pour des raisons médicales. Lorsque, dans des cas particuliers, il n'y a ni la possibilité de réduire la durée du travail, ni la possibilité d'alléger le travail lui-même (le port d'une charge reste indispensable), l'employeur doit s'en ouvrir au médecin, qui peut éventuellement modifier le certificat médical; dans un tel cas, celui-ci peut, par exemple, prononcer une incapacité totale de travail.

### *La durée de l'incapacité*

L'employeur peut exiger du travailleur ou du médecin des certificats indiquant la durée probable de l'incapacité ou des certificats réguliers (par exemple une fois par mois); il est bien évident que, dans certains cas, le médecin ne peut pas d'emblée s'exprimer sur la durée de l'incapa-

cité. Le médecin ne doit toutefois pas se limiter à annoncer une absence pour une durée indéterminée. Sur ce point, le docteur Jean Martin, médecin cantonal vaudois, précise dans le *Courrier de la Société vaudoise de médecine* de septembre 1999: «nous devons rappeler les nombreuses prises de position, au cours de ces dernières années, de la Société vaudoise de médecine et d'autres instances à propos du fait qu'il est tout à fait indésirable, et discutable sur le plan déontologique, d'établir des certificats de durée indéterminée. Il convient en pratique d'y renoncer... La règle est d'établir un premier certificat, pour une durée correspondant aussi précisément que possible à ce qu'on peut penser au vu des données scientifiques et de la connaissance du patient, en fixant une date raisonnable. S'il s'avère que la situation pathologique perdure, on établira de manière itérative des certificats successifs pertinents».

### *L'expertise par un autre médecin*

Il peut y avoir doute sur le bien-fondé d'un certificat médical (taux d'incapacité, durée); ainsi un travailleur déclaré en incapacité totale participant à un match de football... L'employeur pourra vérifier le bien-fondé du certificat (le médecin a été trompé par son patient) et exiger du travailleur qu'il se présente auprès du médecin d'entreprise ou d'un autre médecin.

Michel Vuilleumier



## ***N'oubliez pas ce que l'AMG peut faire pour vous***

**MEDES**, télésecrétariat médical

Tél. 869 45 80

- Un service de qualité au patient
- Proximité
- Dialogue et présence



**Qui peut établir un certificat ?**

Comme l'a précisé le professeur Olivier Guillod, directeur de l'Institut de droit de la santé de Neuchâtel, dans une émission radiophonique, «un certificat médical doit logiquement être établi par un médecin. Cela ne signifie en revanche pas qu'un certificat d'incapacité de travailler, qui n'est qu'un moyen pour le travailleur de prouver à son employeur qu'il est incapable de fournir sa prestation, ne puisse jamais être délivré par un autre professionnel de la santé. Il est envisageable qu'un psychologue ou un chiropraticien, par exemple, atteste d'une incapacité de travailler si celle-ci ne résulte pas d'un événement pathologique dont le diagnostic est réservé aux seuls médecins».

**Le « droit au contrôle » en faveur de l'employeur**

On peut l'illustrer par deux arrêts qui gardent toute leur actualité:

- Maladie pendant le délai de congé attestée par certificat. Fondé sur une disposition du règlement d'entreprise, l'employeur demande à la travailleuse de se présenter auprès du médecin d'entreprise. Refus. Le premier juge donne raison à l'employeur ; en 2<sup>ème</sup> instance la Chambre d'appel précise : « l'on peut même considérer que sans règlement, l'employeur est toujours en droit de faire contrôler la maladie d'un employé qui n'a fourni qu'un certificat médical non motivé » (Chambre d'appel du Canton de Genève, JAR 1982 p.113).
- « L'examen d'un travailleur par un médecin de confiance (deuxième médecin) ne viole pas sa personnalité; les motifs propres à l'entreprise rendent nécessaire qu'un employeur puisse faire examiner son travailleur par un médecin de confiance. Si un travailleur affirme être malade et qu'il entend le prouver avec un certificat d'un médecin choisi par ses soins, l'employeur doit avoir le droit de demander qu'il se fasse également examiner par son médecin de confiance » (Tribunal supérieur du canton de Zurich, 15 mai 1981, JAP 25 octobre 1990 p. 903).

**Les recommandations de la Fédération des médecins suisses**

La FMH s'est exprimée à plusieurs reprises sur la question du certificat médical. Ainsi, dans ses bulletins n° 48 (décembre 1976) et n° 71 (avril 1990), la FMH rappelle à ses membres quelques principes à respecter.

L'appréciation raisonnable de la durée de l'incapacité de travail répond non seulement à une nécessité économique, mais constitue une obligation ancrée dans nos règles de déontologie qui stipulent au paragraphe 9 : « En établissant des expertises, certificats et attestations, le médecin doit toujours avoir présente à l'esprit la portée de ces documents; il ne les délivrera que sur la base d'un examen scientifique sérieux et après mûre réflexion. L'établissement de certificats de complaisance est contraire à la déontologie».

- **Certificat médical établi subséquemment**  
A l'encontre d'une opinion très répandue auprès des employeurs, il n'est pas interdit d'établir des certificats à propos d'incapacités antérieurement survenues, à plus forte raison lorsqu'une entreprise n'exige une attestation qu'après le 3<sup>ème</sup> ou le 4<sup>ème</sup> jour de maladie.  
Il y a lieu toutefois d'y préciser clairement :  
- la date du certificat,  
- la date du premier traitement ou de la première consultation,  
- la date du début de l'incapacité de travail.
- **Certificats d'incapacité de travail demandés par téléphone**  
Un certificat d'incapacité de travail étant une attestation basée sur des examens entrepris par le médecin lui-même, il s'agit de faire preuve d'une grande prudence en établissant des certificats demandés par téléphone (...); de tels certificats devraient être exceptionnels, être limités à une brève incapacité de travail et n'être établis que par le médecin habituel.
- Les certificats médicaux doivent être signés par le médecin lui-même. Des fac-similés de signature ne sont pas admis sur les certificats médicaux (pas plus que sur les ordonnances).
- La prudence est de rigueur lorsque le contrat de travail a été dénoncé. Bien qu'il n'appartienne pas au médecin d'éclaircir si les rapports de service d'un salarié subsistent ou non, il se peut néanmoins que le patient l'en informe. Il arrive aussi que des patients tentent d'obtenir un certificat d'incapacité de travail à cause de l'interdiction d'une résiliation en temps inopportun introduite par la révision du contrat de travail et en vertu de laquelle un congé peut être annulé et le contrat de travail prolongé grâce à un certificat médical.

**L'incapacité de «travailler» survenant pendant les vacances**

Le but des vacances est de permettre au travailleur de se reposer, de récupérer ses forces physiques et morales, de se «refaire une santé» sans perte de gain. Dans ce sens, la jurisprudence indique que les vacances sont suspendues durant le temps d'une maladie ou d'une incapacité consécutive à un accident, du moins si l'incapacité dépasse un ou deux jours et qu'elle est dûment établie. Certaines incapacités de minime importance n'empêchent toutefois pas le but des vacances d'être atteint et les vacances continuent alors à courir.

**La fixation des vacances alors qu'il y a une incapacité de travailler**

Il incombe à l'employeur de fixer la date des vacances ; celui-ci doit toutefois mettre en balance les vœux du travailleur et les impératifs de l'entreprise. En période d'incapacité, le but des vacances ne peut en principe plus être atteint. Ainsi, l'employeur doit attendre que le travailleur soit rétabli pour fixer la date des vacances.

Il arrive parfois que le travailleur, bien qu'en incapacité de travail, exige le maintien de la date initialement fixée ou souhaite profiter de cette période où il ne travaille pas pour partir en vacances. L'employeur peut exceptionnellement accepter s'il y a accord du médecin; l'employeur fera toutefois bien de préciser que les jours de vacances comptent comme jours entiers quel que soit le degré d'incapacité et qu'il n'y aura pas de prolongation de la durée des vacances.

Durant cette période de vacances, le travailleur est payé par l'employeur au titre des vacances. Il convient donc, le cas échéant, de faire suspendre l'indemnisation par une assurance perte de gain.



## Vers la fin du libre choix du médecin

## Le Conseil fédéral veut supprimer l'«obligation de contracter» - Modification de la LAMal en consultation - Réaction positive des assureurs-maladie

Berne (AP) Les caisses-maladie ne devraient plus être obligées à l'avenir de collaborer avec tous les médecins. Le Conseil fédéral a mis mercredi en consultation une modification de la LAMal prévoyant de supprimer l'obligation de conclure une convention tarifaire avec tous les fournisseurs de prestations admis à pratiquer. Pour les assurés, cela signifie une limitation du choix du médecin, mais pas des prestations prises en charge.

L'objectif visé par cette modification, mise en consultation jusqu'en juillet prochain, est de freiner la croissance des coûts de la santé en soumettant à la concurrence un nouvel élément de l'assurance-maladie, selon le Département fédéral de l'intérieur (DFI).

Actuellement, les assureurs-maladie sont obligés de fait de conclure une convention tarifaire avec tous les fournisseurs de prestations admis à pratiquer dans le cadre de la loi sur l'assurance-maladie (LAMal). Autrement dit, ils sont tenus de rembourser les prestations à la charge des caisses de tous les fournisseurs de prestations et ne peuvent donc pas choisir les médecins avec lesquels ils passent une convention tarifaire. Ainsi, ils ne peuvent s'opposer à la croissance des coûts entraînée par l'augmentation continue du nombre de médecins et autres personnes exerçant une profession médicale dans le cadre de formes particulières d'assurance. Avec la suppression de l'obligation de contracter, prévue par le nouveau système dans le domaine ambulatoire, il ne suffira plus de remplir les conditions permettant de pratiquer pour que les prestations soient remboursées. Les fournisseurs de prestations ne pourront imputer leurs coûts qu'aux assureurs avec lesquels ils ont passé une convention tarifaire. Des conventions pourront aussi être conclues au niveau des fédérations et des associations. Elles devront en outre garantir que les prestations soient économiques et de qualité.

Ce changement n'entraîne pas de redéfinition à la baisse des prestations à la charge des caisses, précise le DFI. En revanche, le choix du fournisseur sera limité: les assurés ne pourront se faire soigner que par les médecins, physiothérapeutes et autres chiropraticiens avec lesquels leur caisse a conclu une convention tarifaire.

### Transparence indispensable

Afin de garantir que les assurés soient correctement informés, le projet prévoit que les caisses leur remettent chaque année, au moment où ils communiquent leurs nouvelles primes, une liste des fournisseurs de prestations auprès desquels ils peuvent se faire soigner à la charge de leur caisse. Cette liste ne pourra pas être modifiée en cours d'année. De leur côté, les médecins devront dire au préalable à leurs patients quels sont les assureurs avec lesquels ils ont conclu une convention tarifaire. S'il ne le font pas, ils n'auront pas droit à leurs honoraires. Le projet prévoit enfin que dans des cas d'urgence et lorsque cela est médicalement indiqué, les caisses doivent aussi rembourser des traitements effectués par des médecins avec lesquels ils n'ont pas conclu de convention.

### Assureurs-maladie satisfaits

Le Concordat des assureurs-maladie suisses (CAMS) a salué mercredi le projet du Conseil fédéral. Il est convaincu que la suppression de l'obligation de contracter représente un pas important dans la lutte contre l'explosion des coûts, a déclaré à l'AP le porte-parole du CAMS Walter Frei. Il y a toujours plus de médecins et donc toujours plus de prestations qui doivent être prises en charge par les caisses. Le nouveau système devrait contraindre les praticiens à être plus regardants sur les dépenses, selon le CAMS.

### Autres modifications

Le projet mis en consultation par le gouvernement fait suite à une motion de la commission du Conseil national demandant au Conseil fédéral de proposer un moyen de supprimer l'obligation de contracter dans le cadre de la deuxième révision partielle de la LAMal qui sera soumise au Parlement cette année encore. Son objet principal, à savoir le financement des hôpitaux, a déjà été mis en consultation l'an dernier. Deux autres modifications de la loi sont également proposées suite à des arrêts du Tribunal fédéral. Ainsi, les conséquences auxquelles doivent s'attendre les assurés ne payant pas leur prime ou leur participation aux coûts seront désormais clairement stipulées. Une procédure de sommation écrite, plus rapide et moins onéreuse, devrait remplacer la procédure de poursuite en vigueur actuellement. De plus, les assurés qui ne paient pas leur prime à temps ne pourront plus esquiver la suspension des prestations en changeant simplement d'assureur. Compte tenu de l'accroissement important des arriérés de paiements des assurés auprès des caisses, ces mesures sont importantes, souligne le DFI.

(c) AP - The Associate Press.

**Ndlr: La dépêche ci-dessus est symptomatique du climat anti-médecin qui règne au sein de nos plus hautes instances politiques.**

**Edité le 14 juin, il cite déjà la réaction du CAMS, dûment averti, lui, du lancement de cette procédure de consultation. La FMH, quant à elle, a appris son existence par le Blick...! Bel exemple de transparence et de loyauté de la part de notre département fédéral de tutelle. C'est l'arbitre de la partie qui tire lui-même les "penalty".**



**Au delà de l'indécence de ce «couac» de l'information se pose le problème de fond. Il y a 3 ans, SWICA avait établi, dans son produit Nova Light, une liste de médecins genevois dits «préférentiels». Parmi les «heureux élus» (2/3 de nos troupes), quelques médecins décédés ou retraités, pas un pédiatre de la Ville de Genève, pas un interniste ni un généraliste des Pâquis, pas un oncologue.**

**La preuve a été faite - et le produit d'ailleurs retiré - que les assureurs n'avaient pas de moyens sérieux d'opérer cette sélection. Et nos hautes autorités décident de leur faire confiance malgré tout. On croit rêver ! La coupe se remplit, les libertés fondamentales sont bafouées par ceux là mêmes qui devraient les défendre. Nous, nous jouons la transparence: si on nous cherche, on nous trouvera ! ■**

## COURRIER DU LECTEUR

### Pour ou contre une clause du besoin

Je tiens à m'excuser publiquement d'avoir choqué mes collègues du Conseil de l'AMG par une trop grande franchise. Je suis désolée d'avoir déçu certains de mes confrères qui m'ont élue au Conseil de notre association pour défendre leurs intérêts au sein du parlement genevois. On me reproche d'avoir accepté l'entrée en matière sur le projet de loi sur l'acquisition et la mise en service de certains équipements médicaux coûteux, projet de loi contre lequel l'AMG avait mené une excellente campagne d'information et de dissuasion. Ce faisant, il m'a pourtant paru défendre nos intérêts, permettez-moi que je m'en explique.

Ceux qui me reprochent de vouloir étatiser la médecine ou d'être une pro-Segond ne voient que l'aspect limitatif de la clause du besoin. Mais déjà aujourd'hui ce sont les banques qui font la loi en matière d'acquisition de matériel coûteux ou d'ouverture de nouveaux cabinets privés. Et les caisse-maladies s'y mettent aussi

en demandant à tous nos confrères qu'ils estiment pratiquer une médecine trop chère de leur rendre des comptes : ceux qui sont considérés comme suspects doivent maintenant se justifier un à un. N'est-il pas préférable de modifier le projet de loi cantonale afin de créer une commission d'experts compétents capables d'évaluer avec des chiffres pertinents quels sont les besoins de santé de notre communauté, commission dans laquelle le corps médical sera largement représenté ?

Ce n'est pas que je sois pour la clause du besoin car en tant que libérale je suis par principe attachée à toute forme de liberté qu'elle soit économique ou de pensée. Mais aujourd'hui la réalité démontre qu'une certaine forme de régulation du marché de la santé est nécessaire. Et c'est parce que je ne veux pas dépendre du bon vouloir des banques ou des caisse-maladies que j'ai souhaité ouvrir le débat sur le thème de la clause du besoin. Parce qu'entrer en matière sur la clause du be-

soin signifie d'abord demander à l'Etat d'évaluer quels sont les besoins de notre communauté en terme de soins et aussi de recenser les ressources mises à sa disposition en terme de services de santé avant de pouvoir éventuellement autoriser ou interdire. La planification sanitaire cantonale inscrite dans la LAMAL est un processus incontournable et la clause du besoin est un de ses principaux instruments : il faut aujourd'hui réfléchir à la médecine de manière plus globale et trouver la meilleure façon de répartir nos ressources en fonction de nos besoins.

Sans oublier que la prochaine ouverture de la Suisse à l'Europe offrira aux médecins étrangers un marché fort attractif et actuellement encore libre de toute forme de régulation. Je ne vois pas quel meilleur instrument que la clause du besoin nous permettra alors de contrôler leur arrivée sur notre marché.

Dr Juliette Buffat

### Divers

#### Cours d'homéopathie

Destiné aux médecins, dentistes, vétérinaires, phramaciens(nes), sages-femmes et étudiant(e)s dans ces disciplines (ouvert aux infirmiers(e)s de l'

#### Ecole Suisse Romande d'Homéopathie Uniciste

Seul cours en Suisse romande accrédité par la Société Suisse des Médecins Homéopathes (S.S.M.H.) pour l'A.F.C. en homéopathie décernée par la FMH

Cours d'introduction les 30 septembre, 7 octobre et 11 novembre à Lausanne.

Prix 400.- (étudiants 200.-).

*Renseignements:*

E.S.R.H.U. - Dr François Audétat - rte de Florissant 3 - 1206 Genève  
Tél. 789 49 49 - Fax: 346 04 44

La Coopérative de Soins Infirmiers (CSI) vous communique ses nouvelles coordonnées:

Tél. 420 24 60

Fax: 420 24 61

E-mail: csige@bluewin.ch

Avenue Cardinal-Mermillod 36  
1227 Carouge