

EDITORIAL

Un bilan: pourquoi faire ?

J.-M. Guinchard

En fin d'année, la coutume veut que chacun, pour son compte et pour celui de l'ensemble de ses activités, dresse un bilan des douze mois écoulés. Nous n'échappons pas à la règle et continuons de considérer cette date du 31 décembre, chaque année, comme un butoir définitif permettant de tourner la page et d'entamer une nouvelle année sous des auspices plus heureux. Manifestement, il faut changer d'optique, la pause de fin d'année ne constitue finalement qu'un arrêt propice à des retrouvailles familiales mais, on le constate chaque jour, le déroulement des événements de l'actualité, leur précipitation et leur répétition font qu'il ne sert plus à rien de tirer un bilan sur nos activités de l'année écoulée. Laissons cela aux comptables et contentons-nous de faire un peu de prospective.

À l'aune des événements de 2001, que peut-on espérer de l'année 2002 ? Le moins que l'on puisse dire, c'est que la santé - et plus spécifiquement la répartition de ses coûts et leur évolution - vont à nouveau occuper le devant de la scène. On assiste en effet à un curieux ballet d'entretiens, de pas de deux, voire de faux-pas, le tout en l'absence du metteur en scène.

La LAMal, adoptée assez joyeusement et la fleur au scalpel en 1994, commence à faire l'objet de certaines évaluations après une durée de vie de 5 ans. Depuis la date de son introduction toutefois, nombre de modifications lui ont été apportées: prise en charge de nouvelles prestations comme les factures d'homéopathie ou les thérapies neurales, première révision partielle visant à introduire une clause du besoin limitant l'ouverture de nouveaux cabinets, tentative de limiter le droit de pratiquer à charge des caisses-maladie à 65 ans, deuxième révision partielle visant enfin, au début de l'an prochain, à abandonner l'obligation pour les assureurs de passer contrat avec tous les professionnels de santé.

Passons sur d'autres détails et discussions comme la décision récente du Tribunal Fédéral des Assurances d'imposer aux cantons de participer également au financement des hospitalisations privées et semi-privées dans les établissements publics et subventionnés, comme le projet de limiter les primes d'assurance-maladie à un montant ne dépassant pas 8% du revenu pour les assurés. Le tout couronné par diverses initiatives qui attendent encore de passer devant le peuple,

SOMMAIRE	
Editorial	1/3
Droit et médecine	3
Informations du Conseil	
- Il le veut, il l'aura	4
- Quelques dates à retenir	4
- Echos du Bureau et du Conseil	5
- Commission de contrôle des honoraires	5
- Mutations	6
- Ouvertures de cabinet	6
- Médecins-conseils	7
- Candidatures	7
Informations diverses	
- Une collaboration réussie	8/9
- Corrections à apporter dans la liste des membres	10
- Salaires 2002	10
- Résiliation de l'accord d'hospitalisation Vaud-Genève	11
Courrier du lecteur	
- Communication Dresse Sheybani	11

la plus importante en date étant bien entendu l'initiative santé du Parti Socialiste et de l'Union syndicale suisse visant à imposer des primes d'assurance-maladie en fonction du salaire et du revenu.



On a peine à démêler l'écheveau qui nous est présenté là et à choisir les bonnes pièces du puzzle du système de santé suisse. On a peine également à imaginer que par rapport aux défis qui nous attendent durant ce siècle, en particulier l'évolution de la démographie et des progrès médicaux, toutes ces diverses tentatives de modifications légales tendent à un but commun. Au fait, quel est-il ? On pourrait penser que le but poursuivi par chacun consiste à assurer l'approvisionnement en matière de santé, à des conditions raisonnables, à tout citoyen et à toute citoyenne de ce pays. Si c'est cela, le but est atteint et, encore une fois nous pouvons le dire, à des conditions somme toute raisonnables, si l'on fait une pesée cohérente et pratique entre les avantages de notre système sur le plan médical et les coûts qu'il engendre ou que nous sommes prêts à supporter, ce qui n'est pas tout à fait la même chose.

Ce que l'on doit constater en définitive et ce qui devient source de préoccupation, voire d'interrogation, c'est que la LAMal a été voulue dans une optique politique évidente à l'époque: l'obligation pour tous de s'assurer et l'obligation réciproque des assureurs et des médecins de tra-

vailler en commun dans le cadre fixé par la LAMal. Nous l'avons déjà dit dans ces colonnes, ces trois obligations constituent des principes soigneusement imbriqués et dont l'équilibre ne peut être garanti que par la bonne volonté de chacun des partenaires. Ce signe politique était fort, il a été accepté et il est en vigueur depuis 5 ans seulement. Comment dès lors imaginer que l'on puisse, sans trahir le résultat du vote de 1994, changer le système en profondeur en profitant lâchement d'une révision dite partielle de la LAMal, concoctée dans les couloirs et les salles des Pas Perdus du Parlement Fédéral ? La population de ce pays a accepté la LAMal, avec une majorité raisonnable, malgré le fait que nombre de citoyens et citoyennes ne souhaitaient pas accepter le principe d'une obligation d'assurance pour tous.

Néanmoins, les avantages - promis ou garantis - représentés par la LAMal ont fait que cette obligation, difficile à assumer pour certains dans ce concept même, a finalement fait l'objet d'un vote positif. Dans ce cadre, si un seul des grands principes de la LAMal, qu'il découle de la solidarité, de la concurrence ou des obligations faites à chaque partenaire de tra-

vailler en commun, venait à être abandonné, cela signifie que l'on trahit l'esprit dans lequel la LAMal a été travaillée et votée. Cela signifie dès lors tout simplement que, si une telle modification devait intervenir au printemps prochain et être approuvée par le Conseil National après l'avoir été par le Conseil des Etats, les politiciens devraient avoir le courage d'accepter un référendum.

On peut dire, après 5 ans, qu'une loi est considérée comme mauvaise et qu'il est nécessaire de la changer. A cet égard, un changement fondamental ne peut être respectueux des décisions du souverain que si ce dernier est à nouveau consulté.

Dès lors, la FMH et l'ensemble des milieux des professionnels de santé ont raison d'annoncer le lancement d'un référendum au cas où la fin de l'obligation de contracter serait acceptée finalement par les deux Chambres du Parlement Fédéral. Le lancement du référendum n'est pas en l'occurrence une menace destructive, elle est - elle sera, compte tenu de ce que l'on entend déjà dans la population à propos du libre choix du médecin - un gage de loyauté et de cohérence donnée à la population suisse. ■

J.-M. G.

DROIT ET MEDECINE

Avec l'autorisation de Mme Nicole Blanchard, juriste auprès de la Direction générale de la Santé et Greffière-juriste de la Commission de Surveillance et celle de Médecine et Hygiène, nous publierons sous cette rubrique quelques cas relevant de la jurisprudence récente de la Commission genevoise de surveillance des professions de la santé paru dans «Médecine et Hygiène» No 2351 du 13 juin 2001, pages 1384 et suivantes.

Cas No 5: responsabilité du médecin-assistant et du médecin-répondant

Souffrant depuis une dizaine de jours de pertes blanches et de douleurs du bas ventre et de la matrice, une patiente se rend dans une permanence où elle est prise en charge par un médecin, non titulaire du diplôme fédéral de médecin et exerçant donc en qualité d'assistant. Celui-ci pratique un examen gynécologique avec un frottis vaginal. Dans l'attente des résultats du laboratoire, il lui prescrit des ovules vaginaux et un antibiotique qu'il a qualifiés d'anti-inflammatoires, jusqu'au prochain rendez-vous auquel la patiente ne se rend pas.

Le praticien a expliqué qu'il avait opté pour un anti-inflammatoire à but prophyl-

actique pour une infection urinaire débutante avec dysurie.

Finalement, le rapport du laboratoire médical a établi que la patiente souffrait d'une vaginite à germes banals.

La commission de surveillance a estimé que la prise en charge de la patiente avait été inadéquate. En premier lieu, les moyens utilisés pour le diagnostic des causes des pertes vaginales étaient inappropriés, dans la mesure où le médecin avait pratiqué un prélèvement pour culture de ces sécrétions vaginales, alors qu'un examen direct de ces sécrétions sous microscope s'imposait.

En outre aucun diagnostic n'ayant été posé quant à la cause de cette infection, le traitement prescrit avait été inapproprié. Au vu de la prise en charge défail- lante de

la patiente et du manque de compétence manifeste en matière gynécologique de ce médecin, c'est un blâme que le département a prononcé, sur préavis de la commission de surveillance.

S'agissant du médecin-répondant de la permanence, la commission de surveillance a rappelé que, selon le Tribunal administratif genevois, celui-ci doit en principe être tenu responsable d'une faute d'un assistant, à moins d'apporter la preuve libératoire de l'absence de faute dans le choix, les instructions et la surveillance de celui-ci.

En l'espèce, elle a estimé que le médecin-répondant avait failli à son devoir de surveillance tel qu'imposé par les tribunaux et qu'il avait fait preuve de négligence en ne s'assurant pas d'une formation continue et d'un encadrement adéquat du médecin-assistant concerné.

N'ayant pas pu apporter la preuve libératoire attendue, ce médecin a également fait l'objet d'un blâme, comme proposé par la commission de surveillance.

Il le veut, il l'aura !

Le Président Brunner n'a pas que des défauts. Parmi ses qualités, mentionnons la cohérence et la ténacité. Lors de la Chambre médicale extraordinaire du 13 décembre, il a ouvert la séance en précisant que le TARMED, c'était maintenant, et que c'était oui ou non, mais pas oui si ou oui sauf.

Les interventions de la FMS, comme celles des Genevois, dans ce contexte volontaire, paraissaient presque d'un autre âge. Pourtant, nous rappelions des choses simples : nous avons promis à nos membres de ne laisser aucun groupe de spécialistes au bord du chemin, nous avons pris des engagements lors des précédentes chambres médicales, et ces engagements, nous avons à les tenir; nous ne pouvions nous rallier à des promesses d'améliorations prochaines, puisqu'au fil des divers réaménagements, aucune promesse n'était tenue (au contraire, le reengineering I aggravait la situation de certains médecins).

Ce jour-là, peu importait le contenu des discours et encore moins la rhétorique. Les jeux étaient faits avant l'ouverture de la séance. Tout avait été prévu, tout était verrouillé ; les nombreuses plaintes adressées dans les semaines précédentes avaient été traitées par deux ou trois mails lénifiants du Président.

Une semaine avant, au comité de la société de médecine de la Suisse romande (SMSR), le même s'était déclaré fort surpris que les radiologues soient encore mécontents après tout ce qui avait été fait pour eux pendant l'été (sic).

Et puis, la salle était manifestement avec lui. Un peu parce que l'usure du temps faisait que la majorité des médecins en avait assez de cette arlésienne, un peu parce que les simulations à un franc ont rassuré certains, un peu parce que les media avaient présenté cette journée comme une scène de dénouement théâtral, où le corps médical n'avait d'autre choix que le oui s'il ne voulait pas se faire esquinter par la critique.

Même le conseiller Guisan, mon voisin ce jour-là, se montrait stupéfait de notre acharnement à refuser de donner notre confiance, et, fâché par notre attitude déraisonnable, m'envoyait à l'issue de la séance expliquer à la TSR pourquoi Genève s'identifiait tellement au fier village d'Astérix.

Bref, devant ces jeux pipés, je me suis demandé pourquoi nous faisons le voyage de Berne.

Durant l'été, nous devons bénéficier d'une réévaluation en profondeur du TARMED, que nous, naïfs médecins, avons cru à notre avantage. En fait, les assureurs suisses ont profité de ce reengineering pour augmenter leur contrôle sur nous. Même le Dr. Häuptli, président du groupe de travail pour la FMH, a admis dans un souffle que les assureurs s'étaient montré «un peu trop zélés», admettant par là-même que les représentants de la FMH n'avaient pas pu résister à la poussée de santé-suisse-les assureurs suisses. Malgré cette défaite de l'été, inavouée, la locomotive Brunner était lancée, et rien n'aurait pu changer le cours de cette journée.

Il restera maintenant à savoir ce que pensent vraiment les 28'000 médecins de la FMH, qui devront voter avant de connaître la valeur du point. A ceux qui pensent qu'il est essentiel de connaître ce chiffre pour se prononcer sur le TARMED, je dois les faire déchanter. Le nouveau contrat sur la neutralité, adopté par la même occasion, permet mois par mois, en fonction des volumes de prestations et des flux financiers, de corriger cette valeur. Cela veut dire que la valeur starter, qui sera péniblement négociée au plan cantonal, pourra, déjà après un mois, varier autant qu'il faudra pour que les assureurs ne déboursent pas un sou de plus qu'aujourd'hui !

Dr Blaise Bourrit

.....

Quelques dates à retenir

Assemblées générales:

27 mai, 25 novembre 2002.

Pour info:

Séances du Conseil:

14 janvier, 18 février, 11 mars, 15 avril, 13 mai, 24 juin, 2 septembre, 7 octobre, 18 novembre, 9 décembre 2002.

Présidents de groupe:

23 janvier, 20 mars, 22 mai, 25 septembre, 20 novembre 2002.

.....

Echos du Bureau et du Conseil

L'Assemblée générale réunie le 26 novembre 2001 a porté au Conseil, suite au départ des Drs A.-Cl. Froidevaux et R. Wyss, les Drs P.-A. Schneider et J. Arroyo.

Ces deux confrères ont été élus confortablement à ce poste et nous saisissons cette occasion pour former nos vœux les meilleurs pour la réussite de cette nouvelle activité et pour qu'elle leur offre toutes les satisfactions qu'ils sont en droit d'en attendre. Nous tenons également à remercier très chaleureusement les Dr R. Wyss qui a quitté le Conseil après avoir siégé pendant 12 ans au terme de 2 mandats successifs.

De même, nous remercions la Dresse A.-Cl. Froidevaux pour l'activité qu'elle a déployée au sein du Conseil pendant son mandat de 6 ans.

A ces deux confrères, toute notre reconnaissance pour le travail accompli, les longues soirées de séance, l'investissement en temps et les efforts consentis.



Dr J. Arroyo



Dr P.-A. Schneider

Nous profitons également de cette occasion pour féliciter le Dr Bertrand Jacot des Combes pour le travail qu'il a accompli en tant que Président de la Commission d'éthique pour la recherche clinique en ambulatoire et pour les excellents contacts qu'il a bien voulu entretenir avec l'AMG et son secrétariat.

Nous félicitons d'ores et déjà le Dr Stefano Ciaroni pour son accession à cette présidence et formons nos vœux les meilleurs pour que cette activité lui apporte toutes les satisfactions qu'il en espère.

.....

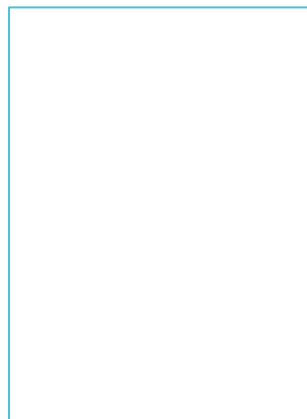
Commission de contrôle des honoraires

Nous publions ci-dessous la liste des membres de la Commission de contrôle des honoraires. Nous vous rappelons que cette liste a été approuvée lors de l'assemblée générale et que tous les membres ont été proposés par leurs groupes respectifs.

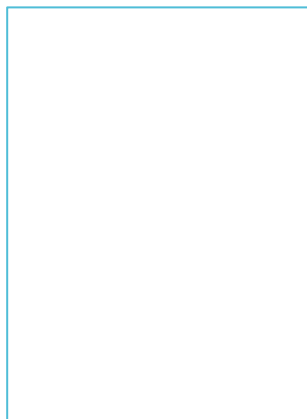
Anesthésiologie	Drs F. CAVALERRO	Spéc. Néphrologie	Drs M. LEVY
Chirurgie	U. BRAND	Spéc. Pneumologie	O. GUINAND
Chirurgie maxillo-faciale	U. BIRCHLER	Spéc. Rhumatologie	B. AUVERGNE
Chirurgie orthopédique	J.-D. DEMOTTAZ	Spéc. Gastro-entérologie	E. ARRIGONI
Chirurgie de la main	A. CHAMAY	Ophtalmologie	B. RAPP
Chirurgie plastique	G. GAITZSCH-CORNIOLEY		et M. BUMBACHER
Dermatologie / vénérologie	B. TAPERNOUX	Oto-rhino-laryngologie	A.-Cl. FROIDEVAUX
Gynécologie / obstétrique	P. RAPIN	Neurologie	M. ESTADE
Médecine générale	A. VILASECA	Pédiatrie	H. ERBUKE
Médecine interne	B. MAGNIN	Psychiatrie	Cl.-L. CORBOZ
	et O. GUINAND	Radiologie	G. de GEER
Spéc. Angiologie	P. MIRIMANOFF	Urologie	D. BANDELIER
Spéc. Cardiologie	A. FRANGOS	Allergologie et immunologie clinique	R. BODMER
Spéc. Endocrinologie	M. O. GOUMAZ	Maladies psychosomatiques	A. SAURER
Spéc. Hématologie	P.-A. PILOTTO	Médecine manuelle	D. SPAHNI
Spéc. Onco-hématologie	F. LAURENCET	Homéopathie	B. ZIRBS

.....

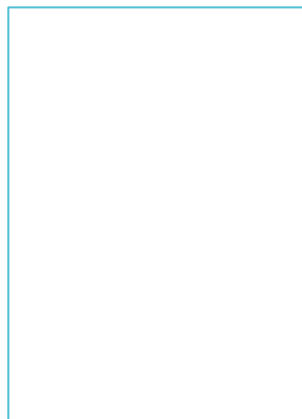
Mutations



Dr F. Lador



Dr M. Matter



Dr C. Panow



Mme V. Soravia-Dunand

Nouveaux membres

Les Drs Olivier Bugnon, Jean-Pierre Jubin, Frédéric Lador, Arthur Marolf, Michel Matter, Margaret Mettraux-Cheneval, Constantin Panow, Viviane Soravia-Dunand, Isabelle Thee Bugmann sont membres depuis le 15 novembre 2001.

Membres passifs

Dr Gilbert Gfeller
Mme Dr Jacqueline Vulliemoz-Govers
Dr Paul Vulliemoz
Dr Stelios Eliades

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Philippe Tavernier, décédé le 30 novembre 2001.

Mme I. Thee Bugmann

Ouvertures de cabinets

Monsieur le docteur
Usameh ALMAGBALY

Avenue de Champel 4
1206 Genève
Tél. prof.: 346 45 44
Fax: 789 23 53
S/r-vs
Langues parlées: an. ara.an.i.
FMH en gynécologie et obstétrique



Monsieur le docteur
William FISCHLI

Permanence du Rond-Point Plainpalais
Rue de Carouge 17-19
1205 Genève
Tél. prof.: 329 56 56
Tél. privé: 758 12 59
Fax: 329 52 31
S/r-vs sauf mercredi matin et samedi
Langues parlées: a.an.i..
FMH en radiologie médicale et
radiodiagnostic



Madame le docteur
Nathalie KHAW

Clinique de la Colline
Institut de radiologie
Avenue Beau-Séjour 6
1206 Genève
Tél. prof.: 702 28 22
Tél. privé: 347 43 53
Fax: 702 28 33
S/r-vs
FMH en radiologie médicale et
radiodiagnostic



Monsieur le docteur
Sisvan NIGOLIAN

Rue Jacques Dalphin 14
1227 Carouge
Tél. prof.: 301 34 60
Fax: 301 34 61
S/r-vs
Médecine générale

Monsieur le docteur
Constantin PANOW

Radiologie Florissant
Route de Florissant 1
1206 Genève
Tél. prof.: 347 25 47
Tél. privé: 700 07 67
Fax: 789 20 70
S/r-vs
Langues parlées: a.an.b.
FMH en radiologie médicale et
radiodiagnostic



Madame le docteur
Viviane SORAVIA-DUNAND

Rue de la Gare des Eaux-Vives 2
1207 Genève
Tél. prof.: 786 32 86
Tél. privé: 346 63 50
Fax: 786 32 85
S/r-vs sauf mercredi
Langues parlées: a.an.
FMH en médecine interne
FMH en infectiologie

Médecins-conseils

**La Ville de Genève et
La Caisse d'assurance du personnel - CAP:**
Dr Philippe Barazzzone
Dr Charles Perrot

Hôtel de la Paix:
Dr Gérard de Buren

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 gains 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

Dr Louis-Jean GAY,
Originaire de Vaud, 1961

Adresse prof.: Rte de Florissant 70, 1206
Domicile privé: Av. Eugène-Pittard 32, 1206
Etudes en médecine: Lausanne

A effectué ses stages comme médecin assistant scientifique à l'Institut de Physiologie à Lausanne. Soins Intensifs de Chirurgie au CHUV, médecin assistant clinique au service de médecine Hôpital de Martigny, médecin assistant clinique service d'anesthésie, gériatrie, département de chirurgie aux HUG et Poliger, médecin chef soins aigus, Hôpital de Sainte-Croix.

Diplôme fédéral: 1991
Docteur en médecine: 1993
Droit de pratique: 2001
FMH en médecine générale

Mme le Dr Florence LEUBA FINK,
Originaire de Genève, 1967

Adresse prof.: R. Louis-Casaï 27, 1211 Genève 28
Domicile privé: Ch. Alois-Pictet 49, 1234
Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en médecine interne à l'Hôpital de gériatrie, rééducation physique à Beau-Séjour et Ophtalmologie.

Diplôme fédéral: 1994
Droit de pratique: 2000

Mme le Dr Jacqueline PERRIARD,
Originaire de Genève, 1964

Adresse prof.: R. de la Terrassière 58, 1207
Domicile privé: Ch. Frank-Thomas, 1208
Etude en médecine: Genève

A effectué ses stages en pédiatrie, en médecine interne, dermatologie à l'Hôpital de Delémont, à la Clinique de Carouge et aux HUG.

Diplôme fédéral: 1990
Docteur en médecine: 2000
Droit de pratique: 1993
FMH en dermatologie et vénérologie

Mme le Dr Gordana SUNARIC MEGEVAND,
Originaire de Suisse, 1960

Adresse prof.: Plateau de Champel 16, 1206
Domicile privé: Ch. de Venel 4, 1206
Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en ophtalmologie, recherche expérimentale, médecine interne, ophtalmologie aux HUG ; Fellowship Hôpital Universitaire de Cape Town (South Africa) chef de clinique, dès 1995, chef de clinique HUG.

Diplôme fédéral: 1987
Docteur en médecine: 1997
Droit de pratique: 2001
FMH en ophtalmologie et chirurgie ophtalmologique

Mme le Dr May TAJEDDIN,
Originaire de Syrie et Berne, 1969

Adresse prof.: Av. Sainte-Clotilde 20, 1205
Domicile privé: Ch. du Jerlan 26, 1223
Etudes en médecine: Alep Syrie

A effectué ses stages en médecine interne à l'Hôpital Régional de Delémont, de Porrentruy, en hématologie aux HUG, Chef de clinique à l'Hôpital de Loëx, chef de clinique en médecine communautaire aux HUG.

Diplôme de médecine: 1985
Diplôme fédéral: 1997
Docteur en médecine: 1998
Droit de pratique: 1998
FMH en médecine interne

A titre dépendant

Dr Pascal MOCK,
Originaire de Chêne-Bourg, 1964

Adresse prof.: Service de stérilité et d'endocrinologie gynécologique, Laboratoire d'Hormonologie, Maternité, 1211 Genève 14

Domicile privé: Place De-Brunes 8bis, 1257
Etudes en médecine: Genève et Lausanne

Dès 2000: Chef de clinique - adjoint titulaire

Diplôme fédéral: 1990
Docteur en médecine: 1999
Droit de pratique: 2001
FMH en gynécologie et obstétrique, sous spéc. médecine de la reproduction

Une collaboration réussie

L'an passé, l'AMG avait planifié des cours quant à l'utilisation de la nomenclature du TarMed en collaboration avec 1 ou 2 sponsors.

Dans la mesure où l'on prévoyait alors une introduction au 1er janvier 2002, le défi était de former l'ensemble des médecins, spécialité par spécialité, sur une période s'étendant du mois de septembre au mois de décembre.

L'entrée en vigueur du TarMed LAMal reporté, une fois de plus, vraisemblablement au 1er janvier 2003 ainsi que l'annonce de l'introduction du TarMed pour la partie accident, dans le courant de l'année 2002, nous ont alors incités à ne proposer des cours que pour ce deuxième aspect.



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

MEDICALBIP

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

Tél. 320 20 35

Le défi était à la mesure du TarMed: lourd et compliqué.

Il s'agissait de donner à chaque membre la possibilité de travailler sur un ordinateur durant une demi-journée de sensibilisation et dans un lieu mis à disposition, puisque l'AMG ne pouvait pas immobiliser ses propres salles de séances aussi longtemps.

Après quelques démarches, et à la satisfaction des deux parties, l'organisation a été la suivante: la Caisse des Médecins a mis à disposition 12 ordinateurs permettant l'instruction de 24 médecins et assistantes dans une salle de cours réservée à cet effet de septembre à mi-décembre dans les locaux de Sanofi Synthelabo à Meyrin.

C'est également cette entreprise qui a assumé l'organisation logistique des cours, des pauses et du ravitaillement des participants le tout quatre fois par semaine (mardi soir, mercredi et jeudi après-midi voire le samedi matin).

Indépendamment des échos positifs entendus auprès des médecins qui ont participé aux cours de même que par leurs assistantes, il sied de relever la pertinence d'une organisation commune entre deux entreprises et une association professionnelle. Un tel cours aurait représenté, sans l'intervention de ces sponsors, une lourde charge pour l'AMG, charge qui n'aurait pas manqué de se répercuter sur la cotisation des membres.

Compte tenu de l'excellente collaboration intervenue entre Sanofi-Synthelabo, la Caisse des Médecins et l'AMG, nous envisageons de renouveler l'expérience l'an prochain, mais cette fois-ci spécialité par spécialité.

Nos remerciements vont bien entendu à Sanofi Synthelabo et la Caisse des Médecins, sans oublier toutefois la participation des animateurs des cours, à savoir les Drs Anne-Claude Froidevaux, Pierre Beck, Bertrand Buchs et Philippe Rheiner qui n'ont ménagé ni leur temps, ni leurs efforts afin de construire un cours de qualité et accessible à tout un chacun. ■

.....

● Ils jouent toujours

Et oui ! Les membres de l'équipe de football de l'AMG jouent effectivement toujours. Ils en ont donné la preuve le samedi 3 novembre dernier en jouant contre l'équipe nationale de football des médecins, formés de confrères venus de toute la Suisse. Face à une équipe beaucoup plus jeune et plus fougueuse, et en l'absence de joueurs dont les qualités auraient pu être déterminantes au niveau du score obtenu (en particulier les Drs Zaninetti, Jauslin, Tosco et Patry), l'équipe de l'AMG a perdu son match.

Défaite plus qu'honorable toutefois compte tenu des circonstances. Les joueurs de l'AMG ont eu le plaisir de compter sur l'appui du Dr René Prêtre qui avait rejoint leurs rangs à cette occasion prouvant ainsi - qualité qui lui avait pourtant été déniée il y a peu - qu'il appartient bien au sérail genevois.

.....

● Corrections à apporter dans la liste des membres ●

CHAVAZ Pierre

Avenue de Fontanex 34
1207 Genève
Tél. prof.: 700 67 84
Fax: 700 67 85

KNABE Renald

Avenue de Thônex 9
1226 Thônex
PAPALOIZOS Michael
Rue du Général-Dufour 15

TSCHOPP Michel

Tél. privé: 752 47 49

.....

Salaires 2002

1. Pour les assistantes

L'indice suisse des prix à la consommation de novembre 2001 est de 0.3% supérieur à celui de 2000.
Les nouveaux salaires 2002 sont donc les suivants:

	2001	2002
1ère année :	4'231.-	4'245.-
2ème année :	4'362.-	4'375.-
3ème année :	4'493.-	4'506.-
4ème année :	4'628.-	4'642.-
5ème année :	4'759.-	4'773.-
6ème année :	4'895.-	4'910.-
7ème année :	5'020.-	5'035.-

Nous vous rappelons que, selon l'article 11, alinéa 6, l'assistante a droit à un 13ème salaire, de plus la durée de travail hebdomadaire est fixée à 40 heures.

2. Pour les secrétaires ou les autres employés

L'augmentation éventuelle est accordée en fonction des dispositions du contrat individuel. Elle n'a aucun caractère obligatoire

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

MEDES, télésecrétariat médical

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

Tél. 869 45 80

Résiliation de l'accord d'hospitalisation Vaud-Genève

Nous publions ci-dessous un communiqué du Département de la Santé et de l'action sociale, Service de la santé publique, du canton de Vaud.

...L'accord d'hospitalisation Vaud-Genève prévoyait entre autre la possibilité pour les patients vaudois d'être hospitalisés par convenance personnelle aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG) avec la prise en charge pour le Canton de Vaud des coûts non couverts par l'assurance-maladie de base. Cette convention a été résiliée par le Canton de vaud avec effet à fin 2001.

Cela signifie que, dès le 1er janvier 2001, une assurance complémentaire sera nécessaire aux patients vaudois afin d'être entièrement couverts en cas d'hospitalisation par convenance personnelle aux HUG. Faute d'assurance complémentaire adéquate, une partie des coûts d'hospitalisation sera à leur charge.

Pour les patients hospitalisés par nécessité médicale (urgence, prestations non disponibles dans le Canton de Vaud), le Canton de Vaud continuera de prendre en charge les coûts non couverts par l'assurance-maladie de base, ainsi que le prévoit la LAMal.

Il est important que les patients domiciliés dans le Canton de Vaud qui ont un médecin genevois et qui envisagent une hospitalisation aux HUG soient informés de cette nouvelle situation. Ils pourront ainsi clarifier leur couverture auprès de leur assurance-maladie et, s'ils ne sont pas assurés pour une hospitalisation par convenance personnelle aux HUG, choisir de se faire soigner dans un hôpital vaudois.

C'est pourquoi nous vous demandons de bien vouloir informer vos membres de la fin de l'accord d'hospitalisation Vaud-Genève en les priant d'attirer, le cas échéant, l'attention de leurs patients vaudois sur la nécessité de disposer d'une assurance complémentaire pour une hospitalisation par convenance personnelle aux HUG.

En cas de questions, notamment dans un cas concret, vous pouvez vous adresser au Service de la santé publique au No de tél. 021/ 316 42 22...

Marc Diserens
Chef de service

COURRIER DU LECTEUR

L'Association DOUSTI Amitié Suisses-Afgans a été constituée le 25 octobre 2001 pour venir en aide à des réfugiés afgans et victimes de la guerre.

La première bénéficiaire est une jeune fille du Panchir, Aziza, dont le noyau familial est réfugié à Genève; mais elle-même n'a pas pu bénéficier du regroupement familial car elle a atteint sa majorité au cours des démarches d'accueil.

Orpheline de mère (victime des bombardements quand Aziza avait 4 ans), elle a vécu seule à Perhawar avec son grand-père, jusqu'à ce que notre Association parvienne à la faire venir, fin novembre 2001, avec un visa de 3 mois pour soins médicaux urgents.

En effet, Aziza souffre d'une affection ophtalmique grave, déjà investiguée à Genève, nécessitant une opération urgente à l'Hôpital ophtalmique. Elle n'a bien sûr pas d'assurance, ni d'autre revenu que les dons privés de l'Association.

Le temps presse donc. Aussi, en tant que porte-parole de l'Association DOUSTI, je sollicite votre générosité.

Les dons peuvent être adressés au compte bancaire BCG 12-1-2, No de compte: E 3252-68-77. Des informations plus détaillées, ainsi que les statuts de l'Association sont accessibles auprès de la famille Laplace, 7 rue Jacques-Dalphin, 1227 Carouge (tél. 342 60 76).

Dresse Soheyla Sheybani