

EDITORIAL

Trop de médecins....

Ou trop de consommateurs de médecine ?

Dr Bl. Bourrit

Plus une population est éduquée et meilleurs sont les soins auxquels elle a accès, plus elle se montre capable de ressentir ses propres maladies. Jusqu'à quelle limite est-il permis d'accepter cette progression ? Des limites doivent-elles même être posées ?

Aux anciennes capacités culturelles de faire face à la mort, la médecine a substitué une attente immodérée, illimitée, de victoire sur la mort, la douleur, la maladie. Il est peut-être temps que les médecins deviennent les pionniers d'une dé-médicalisation, en redonnant un certain pouvoir aux patients, par exemple en leur apprenant à faire, plutôt qu'à recevoir. Redonner du pouvoir aux patients, c'est leur apprendre à mieux gérer leur autonomie, c'est aussi les encourager dans certains cas à l'auto-médication.

Ceci est d'autant plus vrai qu'une bonne partie de notre temps de consultation est aujourd'hui dévolu à des non-maladies (rappelez-vous l'éditorial récent du BMJ

sur les vingt non-maladies les plus fréquentes, comme la vieillesse, la solitude, l'ennui...)

Dans un tel contexte, les tentatives menées jusqu'à présent pour inciter les patients à la modération de leur consommation médicale ont eu peu d'effet, il faut bien l'admettre.

Une nouvelle formule va être explorée l'an prochain, qui mérite notre attention.

Le pionnier de cette forme d'empowerment est la Caisse-maladie CPT, qui s'associe pour cette expérience à un programme de responsabilisation du patient (Medgate Compliance System, ou MCS). De quoi s'agit-il ?

L'idée fondamentale qui a présidé à la création de MCS est d'inviter l'assuré à demander un conseil médical téléphonique avant toute consultation ou toute hospitalisation ; et de lier cet effort à une incitation financière.

SOMMAIRE

Editorial	1/2
A mon avis	3/4
Informations du Conseil	
- Clause du besoin	4/5/6
- <i>Echos du Bureau et du Conseil</i>	6
- <i>Cavete Collegae</i>	7/15
- <i>Ce que l'AMG peut faire pour vous</i>	7
- Petites annonces	7
- Salaires 2003	8
- Mutations	8
- Médecins-conseils	9
- Ouvertures de cabinets	9/10
- Candidatures	11
- Corrections liste AMG	11
Informations diverses	
- Nos Sages ne sont machistes	12
- Prévention et entreprise	13
- Le nouvel handicap des médecins indépendants	14
Annonces diverses	
- Equipe mobile de soins palliatifs communautaire	15
- Consultation de gynécologie psychosomatique et de sexologie	15
- SMG	15



A l'exception des contrôles annuels gynécologiques et ophtalmologiques, l'assuré s'engage à téléphoner systématiquement au centre de conseils de Medgate, qui évalue le délai avec lequel il faut agir et oriente le patient.

L'évaluation de la compliance repose sur la comparaison entre les consultations enregistrées par Medgate et celles qui ont effectivement eu lieu. La compliance dont a fait preuve l'assuré au cours de l'année précédente détermine l'importance du bonus qui lui est accordé par l'assureur pour l'année en cours.

Le fait que le bonus est accordé a posteriori et qu'il est lié uniquement à la compliance offre un modèle d'assurance totalement optionnel pour l'assuré et sans restriction du libre choix du praticien.

Ce nouveau produit a reçu l'accord de l'OFAS. Il ne limite pas la liberté de décision du médecin, pas plus d'ailleurs que celle du patient. En ce sens, il représente une réelle originalité.

Reste à savoir s'il parviendra à freiner le mouvement extrêmement puissant, qui pousse nos contemporains à consommer toujours plus de médecine. ■

Dr Bl. B.

La lettre de l'AMG

Journal d'information de l'Association des Médecins du Canton de Genève
Sur Internet: www.amge.ch

Prochaine parution

31 janvier 2003

Dernier délai rédactionnel

8 janvier 2002

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

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.

PUBLICITÉ



**Vous attendez sécurité et rendement
Nous le faisons pour vous**

Siège:

PAT-BVG - Muristrasse 38 - 3006 Berne

Téléphone: 031 352 52 25 - Fax: 031 352 52 26

E-mail: info@pat-bvg.ch

Prévoyance 2ème et 3ème pilier que faire ?

Monsieur Jean-Paul Bernard
Fédération des Syndicats Patronaux

Le débat public qui fait actuellement rage se focalise surtout sur l'avenir du 2ème pilier (abaissement du taux d'intérêt minimal LPP à 3,25 %, réduction future du taux de conversion du capital de retraite en rente, et besoin de transparence accru que doit offrir toute institution de prévoyance moderne).

La mauvaise tenue persistante du marché des capitaux contraint les institutions de prévoyance à renforcer leurs réserves pour fluctuations sur titres et à procéder à un examen minutieux de leurs structures pour éviter une détérioration supplémentaire de leur degré de couverture (rapport entre la fortune et les engagements actuariels).

Le 2ème pilier suisse n'est pas en péril mais devra s'adapter à cette donne conjoncturelle et prendre toute disposition pour éviter dans le futur des déficits structurels liés par exemple à une sursinistralité patente en matière d'invalidité.

Le principe des trois piliers consacré dans notre constitution doit permettre aux assurés et à leurs ayants droit de maintenir leur niveau de vie antérieur, dans une mesure appropriée, en cas de retraite, de décès ou d'invalidité.

Comment se répartit aujourd'hui le revenu des ménages des pensionnés en Suisse ?

- L'AVS / AI (1er pilier) couvre 42 % de ce revenu;
- La prévoyance professionnelle (2ème pilier) couvre 32 % de ce revenu;
- La prévoyance individuelle (3ème pilier) couvre 26 % de ce revenu.

Cette répartition montre bien que près de 60 % de la prévoyance provient des 2ème et 3ème pilier.

Comment choisir la prévoyance qui correspond à sa propre situation ?

Pour compléter les régimes légaux, seule une vision **actuelle**, globale, et dynamique des domaines vitaux de la finance (liquidité, fortune, assurances, impôts et succession) peut conduire à la bonne prise de décision.

PLANIFICATION A L'AGE DE LA RETRAITE

PLACEMENTS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Compte courant pour les liquidités ➤ Conservation d'une part de la fortune des actions
ASSURANCES	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Maladie et Accidents ➤ Conclusion éventuelle d'une rente viagère différée
IMPOTS	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Pondération des actifs pour limiter l'impôt sur le revenu en réduisant les actifs privilégiant le versement d'intérêt ou de dividendes
SUCCESSION	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Choix du domicile pour limiter l'impôt sur les successions ➤ Disposition testamentaire ➤ Donation éventuelle



Cette PPPFFS (planification personnelle de prévoyance, fiscale, financière et successorale) pose trois questions cruciales auxquelles il est malaisé de répondre.

- Comment obtenir un conseil neutre et objectif ?
- Quel type de produit choisir ?
- Quel intervenant du marché permettra de garantir sur une longue durée l'épargne nécessaire ?

Dans le cadre restreint de cette publication, il me paraît surtout important, de répondre aujourd'hui à la troisième question, un conseil personnalisé de qualité (sans approche produit !) dépendant surtout d'une bonne compréhension des besoins.

La surveillance et l'encadrement des 2ème et 3ème pilier bien que perfectibles ne doivent pas nous faire rougir en comparaison internationale puisque notre sys-

tème reste envié et sert de modèle à d'autres pays.

Les institutions du 2ème pilier et les compagnies d'assurances disposent d'un fonds de garantie et d'un fonds de sûreté qui permettent de répondre en majorité à la couverture des droits acquis en cas d'insolvabilité éventuelle.

La perte de confiance envers le système devrait se régler par une «décopination» de la politique et de l'économie, l'imbrication actuelle qui permet des mandats doubles ou multiples ne pouvant être tolérée qu'à de rares exceptions, sauf à vouloir encore ignorer les bonnes règles de la gouvernance d'entreprise.

Quelles perspectives pour le futur ?

L'économie de marché ne peut vivre sans la bourse qui favorise le financement des entreprises publiques et privées, l'appel à l'épargne publique, la possibilité de né-

gocier les titres, et la mise en relation de l'épargne et des besoins d'investissements.

Dans le cadre d'une concurrence élargie qui fonctionne selon des règles libérales, le système suisse traversera la crise actuelle car les révisions légales en cours ne pourront casser totalement un système qui s'est toujours adapté à l'évolution de la société.

Pour l'assuré, il faudra:

- Agir avec sérénité avec une vision sur le long terme;
- Procéder à une analyse de sa prévoyance régulièrement;
- Prendre plusieurs conseils avant toute décision;
- Evaluer toutes les conséquences;
- Et enfin... **R e l a t i v i s e r ! ! !** ■

J.-P. B

INFORMATIONS DU CONSEIL

Clause du besoin: situation actuelle

L'ordonnance fédérale instituant un moratoire sur l'ouverture de nouveaux cabinets est donc entrée en vigueur le 4 juillet 2002. Depuis cette date, les cantons de Suisse romande et celui de Berne, réunis au sein de la Conférence Romande des Affaires Sanitaires et Sociales (CRASS) ont travaillé de concert, conformément aux dispositions de base de l'ordonnance, afin d'établir dans un premier temps et selon des procédures similaires, des listes de médecins par spécialités FMH.

En préambule, on rappellera que l'ordonnance, contrairement à ce que l'on croit parfois, ne régule pas l'ouverture de nouveaux cabinets, mais limite un certain nombre de fournisseurs de prestations à pratiquer à la charge de l'assurance-maladie obligatoire. Ainsi, la clause du besoin porte essentiellement sur l'octroi de nouveaux droits de pratique.

Corollaire: un médecin déjà en possession de son droit de pratique avant le 4 juillet 2002 peut sans autre ouvrir son cabinet médical, voire le partager avec un autre confrère.

Autre conséquence: les droits de pratique délivrés après cette date, le sont «à charge de l'assurance obligatoire des soins», ce qui signifie que c'est le Conseil d'Etat de chaque canton qui octroie les droits de pratiquer à charge de l'assurance obligatoire des soins. L'attribution du No de Concordat par santésuisse, que cette association tentait d'ériger en instrument de contrôle et de régulation, n'est donc qu'une formalité sans portée officielle et émise par une association purement privée.

Prestataires visés

Contrairement à toute attente, la clause du besoin ne s'appliquera dorénavant - et ce, en vertu d'une décision de la CRASS - qu'aux seuls médecins. Grâce à l'application d'un raisonnement pour le moins tortueux et un peu simpliste, la CRASS a pris cette option en décidant que seuls les

prescripteurs principaux devaient être touchés par cette mesure. Elle a ainsi «oublié» la pléthore qui règne dans d'autres secteurs que celui dont nous nous occupons, en particulier pour la physiothérapie et les pharmacies.

Nombre limite de prestataires

L'ordonnance est flanquée d'une annexe, basée essentiellement sur les chiffres fournis par santésuisse. Les résultats du sondage opéré à Genève par la Direction Générale de la Santé et qui a permis de déterminer le nombre de médecins déjà titulaires d'un droit de pratique cantonal permettront à terme de corriger ces chiffres datant du 31.12.2001. Une limite est donc fixée pour chaque catégorie de spécialités dont le nombre ne peut ainsi plus être augmenté. Toutefois, les cantons ont la possibilité, de par l'ordonnance elle-même, de procéder à des admissions exceptionnelles de fournisseurs de prestations lorsqu'il apparaît que la couverture des soins est insuffisante dans telle ou telle catégorie.



En ce qui concerne ces catégories, plusieurs confrères ont remarqué que leur spécialité ou sous-spécialité n'était pas forcément représentée dans l'annexe de l'ordonnance. Il leur appartient de nous le signaler afin que la situation soit corrigée.

Dispositions transitoires

Les confrères qui ont obtenu un droit de pratique avant la date fatidique du 4 juillet ne voient pas celui-ci remis en cause. Ainsi, un médecin au bénéfice d'un droit de pratique «ancienne forme» obtenu par exemple en 1998, pourrait s'installer sans autre et ouvrir un cabinet en son nom, ou alors rejoindre un confrère déjà installé.

Type de droit de pratique

Droit de pratique à titre dépendant

En fonction de l'application, d'une part de l'ordonnance concernant la clause du besoin, et d'autre part des accords bilatéraux du 1er juin 2002, un médecin provenant d'un des pays de l'Union Européenne doit dans un premier temps demander la reconnaissance de ses diplômes et de sa formation auprès de l'Office Fédéral de la Santé Publique. Cette reconnaissance acquise, le médecin déposera auprès du service du médecin cantonal une demande de droit de pratiquer à charge des assureurs-maladie. Si ce médecin n'est pas titulaire d'un diplôme de spécialiste, il ne pourra obtenir un droit de pratique qu'à titre de dépendant, c'est-à-dire être salarié au sein d'un établissement médical ou au service d'un autre confrère.

Cette disposition s'applique aussi aux Suisses.

Droit de pratique à titre indépendant

Le droit de pratique qui sera donné à un médecin européen qui a fait reconnaître sa formation et ses titres et qui est au bénéfice d'une formation de spécialiste.

En vertu du principe de non-discrimination, il va de soi que ces dispositions sont applicables autant aux ressortissants de la Confédération qu'à ceux de l'Union Européenne. Ainsi, un médecin suisse titulaire du diplôme de médecin et d'une

formation de spécialiste pourra bien entendu s'installer et pratiquer à charge des assureurs-maladie en tant qu'indépendant, dans la mesure où le droit de pratique lui sera donné en vertu de l'application de l'ordonnance sur la clause du besoin.

Droit de pratique "tout nu"

Il existe encore un droit de pratique dont un seul exemplaire a été octroyé jusqu'à présent et qui ne constitue qu'une autorisation de pratiquer, mais pas à la charge de l'assurance obligatoire des soins dans le cadre de la LAMal. Il s'agit simplement d'une formalité à remplir pour éviter que le médecin ne puisse être poursuivi pour pratique illégale de la médecine. La conséquence de l'octroi d'un tel droit de pratique est que le médecin ne pourra recevoir que des patients non assurés LAMal, ou qui acceptent de payer de leur poche le traitement que ce médecin serait susceptible de prescrire.

Autorisation des 90 jours

En vertu de l'application des accords bilatéraux qui concernent la libre circulation des personnes mais également la libre circulation des services, un médecin résidant et pratiquant en zone frontalière a le droit d'offrir ses prestations et ses services sur le territoire d'un autre pays pour autant que cette offre ne dépasse pas 90 jours par année. Ne nous y trompons pas: il s'agit tout de même d'un nombre assez important puisque ces 90 jours représentent environ, abstraction faite des vacances et d'autres jours fériés, pratiquement un jour par semaine. Toutefois, un médecin frontalier français qui souhaiterait offrir ses services de cette façon doit à tout le moins s'annoncer auprès du service du médecin cantonal afin que celui-ci puisse exercer la même surveillance que celle qu'il prodigue aux confrères installés. Il s'agit - là aussi - de l'application du principe de non-discrimination.

Cela étant, on mentionnera également que les autorisations de prestations de service de 90 jours ne signifient pas automatiquement une autorisation de facturer à charge de l'assurance obligatoire des soins. Un médecin frontalier venant exercer son art de temps en temps, à raison d'une jour-

née par semaine à Genève, ne pourra donc pas automatiquement facturer à charge de l'assureur suisse et le patient qui aurait recours à ses services devrait être assuré soit en assurance privée, soit payer les montants des honoraires de sa poche. Il en va de même d'ailleurs pour les médecins qui pratiquent d'un côté ou de l'autre de la frontière en exerçant habituellement en France ou en Suisse et ce, en vertu de la convention «Carnot». Cette convention datant du 19ème siècle est toujours en vigueur et autorise les médecins suisses et français à exercer parfois de l'autre côté de la frontière. L'exercice est donc toléré mais la facturation représente un autre problème.

Assistant en clinique ou en cabinet privé

Il va de soi que des autorisations de pratique pourront continuer à être données à des médecins assistants ou chefs de cliniques désirant effectuer un stage d'une durée limitée dans un établissement hospitalier privé ou dans un cabinet. A cet égard, le canton de Genève entend introduire un droit de pratique de durée limitée et circonscrit à un endroit déterminé.

Commission consultative

Le Conseil d'Etat, respectivement le département rapporteur sur ce problème, à savoir le DASS, a mis en place une commission consultative chargée de donner son avis sur les critères d'attribution des futurs droits de pratique et sur la façon de les gérer.

Sur proposition de milieux concernés, la Commission consultative sera composée de délégués provenant des milieux médicaux, à l'exclusion des assureurs. On y trouve une représentation de l'Association des Etudiants en Médecine de Genève (AEMG), de l'Association des Médecins en Institutions de Genève (AMIG ex-ASMAG), de l'Association des Médecins Adjoints des HUG (AMAHUG), de la Faculté de Médecine, de la Direction Médicale des HUG ainsi que de l'AMG.



Forum AMG:
www.amge.ch/med/forum/index.php

Commentaire

Et pourquoi tout cela ? La question est pertinente lorsque l'on sait que durant les mois de mai et juin, juste avant la publication de l'ordonnance et son entrée en vigueur le 4 juillet, 120 à 130 médecins auront obtenu un droit de pratique et se seront installés durant cette période de deux mois. En réalité, on aura durant cette brève période, vu s'installer l'effectif normal de trois années consécutives. Lors-

que l'on sait que la clause du besoin a une durée de vie prévue de trois ans, on mesure mieux son injustice, son inutilité et sa bêtise, pour reprendre les termes mêmes de Mme Dreifuss à l'époque.

On rappellera aussi que tout ceci a représenté pour le canton et ses partenaires une masse de travail sans proportion aucune avec un résultat qui se rapproche du néant.

Encore une fois, et au moment où les Chambres ont discuté durant ce mois de

décembre de modifications en profondeur à apporter à la LAMal, on se penchera avec perplexité sur les motivations de nos Parlementaires par rapport au sérieux des mesures qu'ils proposent et sur leur propension à s'agiter sur leurs chaises comme des cabris chaque fois que le porte-serviette de santésuisse répand dans les travées du Palais Fédéral des rumeurs alarmistes sur les augmentations de prime ou des coûts de la santé.

J.-M. G

Adhésion et qualité

Nouvelle charte de l'AMG, adoptée par l'Assemblée générale le 25 novembre 2002.

1. Les critères sur lesquels nous désirons nous appuyer afin de garantir une certaine qualité des membres au moment de leur adhésion à l'AMG doivent être crédibles et objectivables.
2. Dans ce cadre, il est proposé de renoncer à exiger un titre FMH ou de spécialiste selon le droit européen tant la situation paraît difficilement objectivable. De surcroît, le problème risque de se poser avec plus d'acuité pour les généralistes.
3. En revanche, on part du principe que des éléments ou des documents simples peuvent être exigés:
 - a) extrait du casier judiciaire émanant des derniers pays dans lesquels le candidat a exercé
 - b) autorisation dûment signée par le candidat permettant à l'AMG de prendre contact, d'une part, avec les Autorités médicales des derniers lieux dans lesquels il a exercé et, d'autre part, avec les Directions médicales des établissements dans lesquels il a exercé
 - c) la signature du règlement d'application de la Commission de déontologie et de conciliation, de même que la signature du Code de déontologie de la FMH
 - d) de même, le candidat s'engage à suivre les cours destinés aux nouveaux membres et ce dans un délai de 2 ans.
4. L'institution d'une période considérée comme probatoire et s'étendant sur deux ans permettant de faire le point à nouveau sur les qualités du candidat après ces deux années.
Le candidat serait donc reçu à l'AMG, dans un premier temps avec le statut de membre probatoire, statut ensuite transformé en celui de membre ordinaire à l'issue des deux années probatoires.
5. Affichage des années de formation postgraduée et continue précisant les acquis de base du médecin et indiquant, pour chaque année de formation post-graduée, les établissements médicaux dans lesquels il a exercé. Une falsification ou un renseignement erroné dans ce cadre vaudrait une exclusion immédiate.

6. Ces dispositions s'appliquent à tous les nouveaux membres dès le 1er janvier 2003.

Les membres actuels de l'AMG ne sont pas soumis à ces dispositions mais seront vivement encouragés à adopter le point 5. concernant l'affichage de la formation.

Echos du Bureau et du Conseil

Dès le 1er janvier 2003, le membre volant du Bureau sera le Dr Pierre-Alain Schneider en remplacement du Dr Antoine Gini.

Contrats de médecins-conseils et conflits d'intérêts

Le Conseil a eu l'occasion durant sa dernière séance de se prononcer sur l'avalisation de contrats de médecins-conseils comme il est coutume de le faire.

A cette occasion, un bref débat s'est engagé en relation avec un contrat de médecin-conseil signé entre une entreprise et un médecin faisant partie de la parenté proche de la direction de ladite entreprise. Le Conseil a remarqué à cette occasion que des conflits d'intérêts éventuels pouvaient naître entre le médecin, la famille - employeur - ainsi que les membres du personnel.

Il a finalement décidé d'approuver le contrat de médecin-conseil qui lui était proposé mais de faire en sorte d'attirer l'attention du confrère concerné ainsi que de l'ensemble des membres du corps médical genevois sur la prudence à adopter en la matière afin d'éviter tout conflit d'intérêts. Le Conseil a finalement privilégié la confiance qu'il place dans l'éthique du médecin plutôt que d'adopter une attitude d'interdiction et de contrôle qui, de surcroît, aurait été difficilement réalisable.

Il est en effet extrêmement difficile outre les liens familiaux qu'un médecin peut entretenir avec un chef d'entreprise, de faire l'inventaire des liens d'amitié ou de connaissance qui peuvent survenir et avoir les mêmes conséquences.

Nous attirons donc l'attention de l'ensemble des confrères qui pourraient être concernés afin qu'ils adoptent, en la matière, une réserve prudente.

Cavete Collegae

Afin de prévenir d'éventuelles auto-médications du patient à qui son médecin prescrit des médicaments et en relation avec le devoir d'information du praticien, récemment consacré à nouveau par un arrêt du Tribunal Fédéral des Assurances, nous vous suggérons de mettre ou de faire imprimer au bas de vos ordonnances la mention suivante « *La prise de tout traitement en plus des médicaments prescrits peut entraîner des réactions non prévues et mettre votre santé en danger* ». Dans l'arrêt du Tribunal Fédéral des Assurances précité, notre Haute Cour avait confirmé que le médecin était tenu d'in-

former de façon très stricte le patient à qui il prescrit des médicaments non seulement sur les effets secondaires de ceux-ci, mais également sur les interactions qu'il pouvait provoquer avec des médicaments que le patient prendrait de lui-même. La mention que nous vous proposons de faire figurer au bas des ordonnances ne supprime certes pas le devoir d'information. Il permet toutefois de rendre le patient attentif au fait qu'il lui appartient de s'en tenir à la prescription donnée par le médecin et le rend attentif, le cas échéant, aux conséquences de son comportement personnel.



Ce que l'AMG peut faire pour vous ...

Depuis 4 ans maintenant, le Groupe d'Appui Judiciaire (GAJ) créé par décision du Conseil de l'AMG, se réunit deux à trois fois par année. Le but du GAJ est de pouvoir, à la demande d'un médecin confronté à un problème qui peut devenir judiciaire, soit en raison de la plainte d'un patient ou de l'intervention d'un avocat, rencontrer les membres du GAJ dans un délai qui soit le plus court possible et qui ne devrait pas excéder dans le meilleur des cas, 72 heures.

Le Groupe d'appui est composé du Dr Christian de Saussure, psychiatre FMH, du Dr Laurent Ducor, Docteur en médecine et Docteur en droit, de Me Jean-Jacques Martin, avocat-conseil de l'AMG et du Secrétaire général. Lorsque le GAJ est saisi d'une demande de réunion par un médecin, il accueille ce dernier et lui demande de commenter son dossier ainsi que les correspondances éventuelles qu'il a reçues.

Le but du Groupe est de faire en sorte que le médecin incriminé puisse faire le point de façon objective et calme, et qu'il puisse également être rassuré quant à la suite de la procédure. Par une prise en mains relativement rapide, on évite également que le médecin ne commette dès le départ d'une procédure qui peut s'avérer difficile, un impair ou une erreur susceptibles de constituer une circonstance que l'on pourrait considérer ensuite comme aggravante.

Sur le même modèle, l'AMG vient de créer également le Groupe d'Appui Dépendance (GAD). Ce groupe n'a pas la même fonction, mais il est là également pour aider un médecin qui se trouverait confronté à des problèmes de dépendance, quels qu'ils soient. A la demande du confrère lui-même ou d'un autre médecin qui lui serait proche, deux psychiatres spécialisés dans ce type d'actions peuvent intervenir afin, dans un premier



Echéancier 2003

Conseil

27 janvier, 10 février, 17 mars, 14 avril, 19 mai, 23 juin, 1er septembre, 6 octobre, 17 novembre, 8 décembre.

Présidents de groupe

29 janvier, 12 mars, 14 mai, 3 septembre, 5 novembre.

Déontologie et conciliation

5 février, 5 mars, 9 avril, 7 mai, 11 juin, 17 septembre, 22 octobre, 12 novembre, 17 décembre.

Assemblées générales

26 mai, 24 novembre.

temps, de poser une évaluation, et dans un second temps d'entreprendre un appui à plus long terme.

Les Dresses Véronique Bähler et Christine Davidson ont accepté d'œuvrer au sein de cette cellule dont la mise en place est immédiate.

Les problèmes déjà traités par le GAJ et ceux qui pourraient l'être par le GAD sont rarement simples et il est parfois difficile d'en parler ou d'en faire état. Les débats se déroulent dans la plus stricte confidentialité, bien entendu, et dans le cadre du GAJ par exemple, aucun procès-verbal n'est tenu afin de permettre à chaque confrère de s'exprimer en toute liberté et aux membres du groupe à poser leurs appréciations de la façon la plus objective possible.

Ce dernier service, le GAD, vient donc compléter une palette déjà variée et abondante que l'AMG propose à l'ensemble de ses membres.

Petites annonces

Rive droite, grand cabinet de médecine générale cherche confrère pour partager locaux et personnel. Convierait pour un spécialiste (p. ex. dermatologie) ou généraliste.
Ecrire sous chiffre: LAMG11/005/AMG, CP 665, 1211 Genève 4

A louer

Bureau 208m² environ, Rue Micheli-du-Crest 4 - Loyer mensuel Fr. 7'280.-, libre rapidement
Renseignements et visites tél. 022/349 23 62 (heures bureau)
Internet: <http://www.imelsa.ch>

Salaires 2003

1. Pour les assistantes

L'indice suisse des prix à la consommation de novembre 2002 est de 0.9% supérieur à celui de 2001.

Les nouveaux salaires 2002 sont donc les suivants:

	2001	2002
1ère année :	4'245.-	4'284.-
2ème année :	4'375.-	4'415.-
3ème année :	4'506.-	4'547.-
4ème année :	4'642.-	4'684.-
5ème année :	4'773.-	4'816.-
6ème année :	4'910.-	4'955.-
7ème année :	5'035.-	5'081.-

Nous vous rappelons que, selon l'article 11, alinéa 6, de ladite convention collective de travail, l'assistante a droit à un 13ème salaire. 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

Rappel:

Les jours fériés de cette fin d'année sont les 25.12.2002 (Noël), 31.12.2002 (Restauration) et 1.1.2003 (Nouvel An).

Les 26.12.2002 et 2.1.2003 ne sont pas fériés.

Fermeture du secrétariat

Le secrétariat de l'AMG sera fermé du mardi 24 décembre 2002 au 5 janvier 2003 inclus.



Mutations

Nouveaux Membres

Les Drs Alexandre Cheretakis, Leïla Chmouliovsky, Annick Duboc, Maria de los Angeles Guerrero-Bratschi, Denis Jaques, Enrico Manzocchi, Helen Mc Ardle Kneuss, Richard Novello, Begona Penalosa, David Perriard, Dominique Piroue-Tourtelotte, Patricia Simioni-Benzaquen, Corinne Strubin-Rordorf sont membres depuis le 11 novembre 2002.

Membres passifs

Raymond Cuendet
Martin Kobel
Jean Sadowski
Martin Schmutziger
Tran-NgocTran
Jost Wichser

Démissions

Anne Achard
Pierre Froidevaux

Membre honoraire

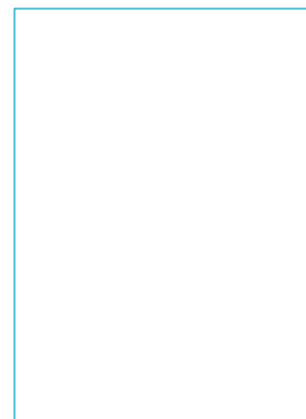
Maurice Cellich

Ré-admission

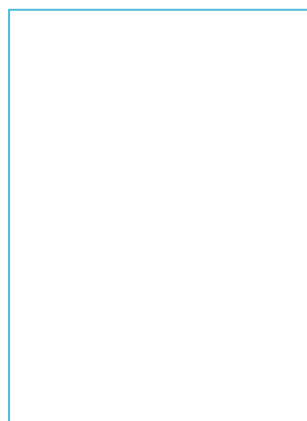
Bernadette Maitre



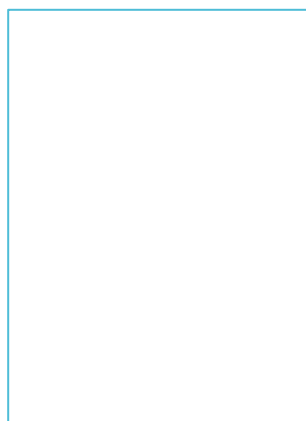
A. Cheretakis



Mme L. Chmouliovsky



Mme M. Guerrero-Bratschi



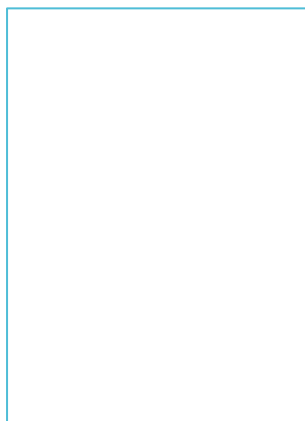
D. Jaques



R. Novello



Mme B. Penalosa

*D. Perriard**Mme D. Piroué-Tourtlotte**Mme P. Simioni-Benzaquen**Mme C. Strubin-Rordorf*

Médecins - conseils

Lombard Odier Darier Hentsch & Cie
Dr Paul Roth
Dr Pierre-André Naville
Mme le Dr Bernadette Maurice

Maison Maréchal André SA
Mme le Dr Bernadette Maurice

Mandarin Oriental, Hôtel du Rhône
Dr Jacques Vauthier

Ouvertures de cabinet

Ouverture le 6 janvier 2003

Dr Frédéric COUSON
Dr Gérard de GEER
Dr Jean-Charles PIGUET
ImageRive
Institut de Radiologie spécialisée
Rue de Rive 1
1204 Genève
Tél. prof.: 022 818 58 58
Fax: 022 818 58 60
S/r-vs sauf samedi
Langues parlées: a.an.
FMH en radiologie

Monsieur le docteur
Alexandre CHERETAKIS
Avenue Krieg 13
1208 Genève
Tél. prof.: 022 346 30 30
Fax: 022 346 58 38
Tél. privé: 022 349 30 80
S/r-vs
Langues parlées: a.an.gr.
FMH en chirurgie plastique,
reconstructive et esthétique

Madame le docteur
Leïla CHMOULIOVSKI
Chemin Jean-Portier 14A
1255 Veyrier
Tél. prof.: 022 784 23 43
Fax: 022 784 22 36
Tél. privé: 022 784 00 46
S/r-vs
Langues parlées: an.pe.
Médecin praticien
Psychiatrie et psychothérapie enfants et adolescents

Madame le docteur
Maria de los Angeles GUERRERO BRATSCHI
Rue d'Italie 11
1204 Genève
Tél. prof.: 022 310 15 14
Fax: 022 310 15 14
Tél. privé: 022 735 86 38
S/r-vs sauf vendredi
Langues parlées: e.
FMH en psychiatrie et psychothérapie

Monsieur le docteur
Frank HABICHT
Rue Emile-Yung 6
1205 Genève
Tél. prof.: 022 789 75 12
Fax: 022 789 75 12
Tél. privé: 0033 450 36 26 82
S/r-vs sauf mercredi et samedi
FMH en médecine interne

Monsieur le docteur
Denis JAQUES
Avenue Wendt 57
1203 Genève
Tél. prof.: 022 940 23 58
Fax: 022 340 36 51
Tél. privé: 022 328 02 13
S/r-vs sauf mardi
Langues parlées: a.an.i.
FMH en médecine interne et asthme, allergologie et immunologie clinique

Monsieur le docteur
Patrizio LORENZI
Rue Albert-Gos 14
1206 Genève
Tél. prof.: 022 346 82 45
Fax: 022 789 07 44
Tél. privé: 022 776 83 26
S/r-vs sauf vendredi après-midi
Langues parlées: an.i.
Médecine interne



Monsieur le docteur
Richard NOVELLO

Centre thérapeutique ENVOL
Route de Chêne 11
1207 Genève
Tél. prof.: 022 718 88 66
Fax: 022 718 88 77
Tél. privé: 022 349 28 04
S/r-vs
Psychiatrie et psychothérapie

Madame le docteur
Begona PENALOSA

Boulevard des Philosophes 3
1205 Genève
Tél. prof.: 022 321 46 86
Tél. privé: 022 798 24 67
S/r-vs sauf vendredi
Langues parlées: e.
Médecin praticien
Psychiatrie et psychothérapie

Monsieur le docteur
David PERRIARD

Rue de la Terrassière 58
1207 Genève
Tél. prof.: 022 718 79 80
Fax: 022 735 17 34
Tél. privé: 022 700 52 52
S/r-vs sauf samedi
Langues parlées: a.an.
FMH en médecine générale

Madame le docteur
**Patricia SIMIONI-
BENZAQUEN**

Rue du Vieux-Collège 4
1204 Genève
Tél. prof.: 022310 83 38
Fax: 022 310 39 13
Tél. privé: 022 343 45 74
S/r-vs sauf mercredi et samedi
FMH en psychiatrie et
psychothérapie

Madame le docteur
Corinne STRUBIN RORDORF

Rue Albert-Gos 5
1206 Genève
Tél. prof.: 022 346 13 06
Fax: 022 347 77 67
Tél. privé: 022 300 15 44
S/r-vs sauf mardi, mercredi et vendredi
après-midi
Langues parlées: i.
Psychiatrie d'enfants et d'adolescents

Madame le docteur
Nathalie SZABO

Rue Hugo-de-Senger 7
1203 Genève
Tél. prof.: 022 322 20 35
Fax: 022 322 30 31
Tél. privé: 022 340 28 28
S/r-vs sauf samedi
FMH en médecine générale

Monsieur le docteur
Ulrich VISCHER

Clinique de Carouge
Avenue Cardinal Mermillod 1
1227 Carouge
Tél. prof.: 022 309 46 22
Fax: 022 309 46 71
Tél. privé: 022 784 07 73
S/r-vs
Langues parlées: a.an.
FMH en médecine interne, endocrinologie et diabétologie

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.

A titre indépendant

Dr Stefan DOELL,

Originaire d'Allemagne, 1954

Adresse prof.: r. des Bains 54, 1205

Domicile privé: ch. de Moulaz 47, 1232

Etudes en médecine: Göttingen (Allemagne)

A effectué ses stages à Bâle, Stuttgart, Manille. Spécialisation en médecine interne à Göttingen, Hanovre et Kassel de 1983-1991. Médecin chef de clinique à l'Hôpital de Morat de 1991 à 1994. Médecine ambulatoire à Genève et Zürich depuis 1994.

Diplôme de médecin: 1983 (Allemagne)

Diplôme fédéral: 2002 (équivalence européenne)

Droit de pratique à titre dépendant: 1994

Droit de pratique à titre indépendant: 2002

Médecin spécialiste en médecine interne



Dr Antonello D'ORO,

Originaire de Genève, 1962

Adresse prof.: r. Charles Humbert 8, 1205

Domicile privé: r. Prévost-Martin 36, 1205

Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en médecine interne à l'Hôpital de Délémont et Hôpital de la Tour, Neurochirurgie aux HUG, Rhumatologie à l'Hôpital de la Chaux-de-Fonds, Hôpital de Fribourg, Médecine Physique et Réhabilitation aux HUG, l'Hôpital de Gravelone. Dès 2000: chef de clinique aux HUG.

Diplôme fédéral: 1990

Docteur en médecine: 2000

Droit de pratique: 1991

FMH en Rhumatologie et Médecine Physique et Rééducation



A titre dépendant

Mme Dr Sigrun BLUM,

Originaire d'Allemagne, 1959

Adresse prof.: Hôpital de Gériatrie,
ch. du Pont-Bochet 3, 1226

Domicile privé: rte de Saint-Julien 159, 1228

Etudes en médecine: Ulm (Allemagne)

Cheffe de clinique adjointe, Hôpital de Gériatrie

Diplôme fédéral: 2002

Diplôme de médecin: 1985 (Allemagne)

Droit de pratique à titre dépendant: 1999

Droit de pratique à titre indépendant: 2002

FMH en médecine interne



Dr Christophe HUEHN,

Originaire de Bâle-Ville, 1967

Adresse prof.: ch. des Grangettes 7, 1224

Domicile privé: Impasse du Château 34A,
74140 Veigy-Foncenex

Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en médecine interne à l'Hôpital des Cadolles, aux HUG (dès 1999: chef de clin.) et aux soins intensifs de chirurgie aux HUG.

Diplôme fédéral: 1994

Droit de pratique: 2000

FMH en médecine interne



Mme Dr Stefania SERENI KELLER,

Originaire de Genève, 1960

Adresse prof.: Médi Centre Balaxert, 1211 Genève 28

Domicile privé: ch. Terroux 3, 1216

Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages à la Clinique Médicale Thérapeutique, Clinique de Pédiatrie, Clinique de Dermatologie, Chirurgie, Cardiologie, Médecine physique et Rééducation, Rhumatologie, Diabétologie aux HUG, Centre Romand des Paraplégiques. Cheffe de clin. ad personam en 97, cheffe de clin. adj. de 97 à 01, cheffe de clin. de 01 à 02.

Diplôme fédéral: 1987

Docteur en médecine: 1933

Droit de pratique: 1988

FMH en médecine générale

FMH en médecine physique et rééducation

Corrections liste AMG

CHAMAY André
Rue Charles-Humbert 8
1205 Genève

Tél. et fax inchangés

CLEMENCON

Suzanne Mme

Fax: 022 793 55 91

COUSON Frédéric

ImageRive

Rue de Rive 1

1204 Genève

Tél. prof.: 022 818 58 58

Fax: 022 818 58 60

CUENOD Philippe

Rue Charles-Humbert 8

1205 Genève

Tél. et fax inchangés

de GEER Gérard

ImageRive

Rue de Rive 1

1204 Genève

Tél. prof.: 022 818 58 58

Fax: 022 818 58 60

HOWARTH-FREY Claude

Mme

Rue Michel-Chauvet 3

1208 Genève

Tél. prof.: 022 347 17 47

Fax: 022 347 17 49

PACETTI Graziella Mme

Chemin de Beau-Soleil 2

1206 Genève

Tél. prof.: 022 346 70 85

Fax: 022 346 15 33

PAHUD Bernard

Tél. prof.: 022 716 06 60

Fax: 022 716 06 61

PAPAPOIZOS Michaël

Rue Charles-Humbert 8

1205 Genève

Tél. et fax inchangés

PIGUET Jean-Charles

ImageRive

Rue de Rive 1

1204 Genève

Tél. prof.: 022 818 58 58

Fax: 022 818 58 60

VERAGUT DAVIES

Béatrice Mme

Clos de la Fonderie 1A

1227 Carouge

Tél. et fax inchangés

WSCHIANSKI Florian

Chemin Taverney 9

1218 Grand-Saconnex



Nos Sages ne sont pas machistes

Selon leurs gènes respectifs, la femme est la gardienne du nid, l'homme est un chasseur. Selon cette logique, le Conseil Fédéral aurait dû décider de mettre Madame Calmy-Rey à l'Intérieur et Monsieur Couchepin à l'Extérieur. En faisant le contraire, il a fait preuve de modernité...

«Acta est fabula». La pièce est jouée, en trois actes.

La grande scène du premier a vu l'élection soigneusement préparée et bien programmée de Micheline Calmy-Rey, notre Cruella genevoise, en tant que Conseillère fédérale.

Cruella: c'est vrai que l'on pourrait considérer que le surnom, malgré tout amical, donné à notre nouvelle Conseillère fédérale genevoise par ses anciens collègues du Grand Conseil lui va à ravir, en particulier lorsque sa tenue se réfère à Stendhal et lorsqu'elle sourit. J'aurais préféré, quant à moi, Calmoduline: c'est plus joli et plus harmonieux, ça rappelle son nom de famille, et c'est le nom d'une protéine qui joue un rôle dans la contraction musculaire. Or, du muscle, Cruella-Calmoduline n'en manque pas. On aurait pu s'attendre à ce qu'elle reprenne le Département fédéral de l'Intérieur et qu'elle y fasse jouer sa musculature afin de mettre un peu d'ordre dans cette grande maison et de faire en sorte que l'on cesse de triturer et de maltraiter cette pauvre LAMal par des «révisionnettes» successives sans effet ou à effets contradictoires. Certes, Calmoduline aurait certainement pris tout le volet des assurances sociales - y compris celui de l'AVS, confronté lui aussi au vieillissement de la population - avec l'ardeur et le bellicisme qu'on lui connaît, ce qui nous aurait vraisemblablement changé de la placidité et de la recherche du compromis affichées par sa prédécesseur(e).

Au deuxième acte, le rideau est tombé sur l'élection - attendue elle aussi et sans aucun suspens - de Pascal Couchepin au pinacle de la fonction politique de ce pays, à savoir Président de la Confédération.

J'ai sous les yeux depuis quelques jours une récente caricature de Burki parue dans 24 Heures et montrant Pascal Couchepin en «imperator» romain accueilli triomphalement dans sa bonne ville d'Octodure, le nez vindicatif comme à l'habitude, la moue satisfaite, l'œil perçant et rêveur, la tête couronnée de lauriers. Certes, Pascal Couchepin a en commun avec César d'autres qualités que celle du commandement, en particulier celle liée à la langue: pour lui, comme pour César, le français, c'est du latin ... On se prépare donc une année fertile en rebondissements et en création de néologismes couchepinesques qui feront les bonheurs des humoristes de Suisse romande. En particulier celui de la bande d'Yvan Frésard dans «La Soupe est pleine» du dimanche matin. On trépigne d'ores et déjà d'impatience et on se réjouit de commencer l'année en fanfare.

Troisième acte: à la suite du conclave de notre Conseil fédéral, sans témoin et en grand secret, la répartition des départements a eu lieu et c'est l'empereur Pascal qui a reçu, comme il le souhaitait et comme son livre le laissait à penser, le Département fédéral de l'Intérieur dans lequel il entend, lui aussi, mettre de l'ordre. Le nom de Couchepin, mal prononcé ou dit trop rapidement, peut faire penser à «coup de poing» et c'est avec une certaine anxiété que l'on attend ce champion de l'autoritarisme mais aussi de la décision rapide, dans un département aussi sensible.

On a beaucoup glosé sur ses défauts, jusqu'à le caricaturer parfois sommairement, mais il faut retenir qu'en matière de prise de décision, sa majesté ne fait pas dans le détail.

Il faudra de toute façon lui laisser sa chance puisque, à tout prendre, le choix entre Couchepin et Calmy-Rey n'aurait pas été forcément cornélien mais aurait signifié un passage de Charybde en Scylla. En revanche, si Joseph Deiss avait pointé son nez - et son menton qu'il a plus fort - dans le domaine de la santé, on aurait pu penser alors que l'ensemble des partenaires dudit domaine aurait commencé à «calmir».

C'est donc Couchepin, et il va falloir s'habituer à voir débouler dans l'arène de la santé, le taureau d'Octodure. L'homme a pourtant un certain sens politique. Il a surtout du nez ou plutôt un NEZ, qui en tout état de cause ferait les délices d'un certain nombre de médecins ORL...

Quelques journalistes l'ont déjà souligné, le paquebot de la santé peut courir un certain temps sur son erre avant d'infléchir sa course. Il faudra donc donner «du temps au temps» et faire en sorte que le pilotin qu'on nous a désigné devienne, mois après mois, un pilote aguerri et expérimenté.

C'est ainsi qu'après quelques années - ou plutôt quelques mois vu l'impulsivité du magistrat en question - que l'on saura si les médecins, vont devoir se faire administrer de la coucoumelle, du calomel ou alors se retrouver sur un couchis harmonieux propice à la pose du pavage d'une LAMal nouvelle et solidement ancrée.

En cette fin d'année, période de paix, de bonnes résolutions et d'échange de vœux, nous adressons les nôtres tant à notre Genevoise de Conseillère Fédérale qu'à notre nouveau ministre de tutelle.

Bonne chance et bons vœux à tous deux !

J.-M. Guinchard

SITE INTERNET DE L'AMG:
www.amge.ch

Prévention en entreprise

Les grandes entreprises offrent à leur employés, en plus du salaire, un certain nombre de prestations, comme un soutien administratif pour trouver un logement, des plans de retraite, des stock-options. Leur souci de trouver des employés de haut niveau les amènent également à se soucier de leur santé. Pour la plupart, elles offrent ainsi des services de check-up ou des programmes de prévention.

Une des options pour la prévention consiste à mettre à disposition des employés des outils informatisés sur internet, qui leur permettent de se situer dans un certain nombre de dimensions (exercice, alimentation, stress, alcool, etc...), puis d'avoir un certain nombre de propositions pour d'éventuels changements de comportement.

La difficulté consiste à trouver la limite entre prévention et check-up. En effet, les utilisateurs, avec ces outils informatisés, aimeraient pouvoir se situer au niveau de toutes les dimensions de leur santé. D'un autre côté, les médecins qui pratiquent le

check-up savent bien que la plupart des interventions utiles dans ce contexte font appel aux changements de comportement. Or, comme nous le savons tous, rien de plus difficile

Dans le contexte d'un mandat du groupement des entreprises multinationales (GEM), a été développé un programme informatique HCM (Health Check Monitor), qui a pour ambition d'éviter la confusion entre prévention et check-up, ce dernier devant rester du domaine du médecin traitant¹.

Ce programme est basé sur le principe pédagogique de la surprise, décrite par Schön². Il a été démontré que les changements d'attitude proviennent souvent d'une surprise dans le contexte d'un comportement habituel (tiens, pourquoi ç'est pas comme d'habitude ?), surprise qui amène une motivation à s'informer (qui peut me dire ce qui se passe ?), et éventuellement à changer (la prochaine fois je ferais pas pareil...).

Dans le monde de la prévention, cette surprise est amenée par une évaluation (dis-moi ce que tu manges, quel exer-

cice tu fais, etc...) qui débouche sur une information (en mangeant comme ceci, voilà quel est votre risque de maladie cardio-vasculaire, de diabète, etc...). Dans la plupart des entreprises, ces informations sont données par une infirmière de santé publique, qui peut alors aider le patient, soit à mettre en pratique les changements de comportement souhaitables, soit à aller voir son médecin traitant au moindre doute.

HCM produit également un rapport pour le médecin traitant, car il est évident que les informations recueillies doivent finalement être intégrées dans le contexte de l'histoire du patient. Ce rapport contient les informations recueillies (exercice, alimentation, etc...), il contient également les calculs de risque pour un certain nombre de pathologies (maladies cardio-vasculaires, diabète, cancer du sein, ostéoporose, alcool, stress), ainsi qu'un certain nombre d'informations potentiellement utiles. Il est rare comme médecin d'avoir suffisamment de temps pour faire un bilan aussi détaillé, d'autant plus qu'en principe, les assurances ne couvrent pas la prévention. D'autre part, la plupart des médecins n'ont pas les ressources nécessaires au calcul de tous ces risques.

Cette expérience devrait donc permettre aux patients de profiter pleinement de deux approches complémentaires.

Dr Marc-André Raetzo

¹ www.grno.ch/drjai

² Donald SCHön www.infed.org/Thinners/et-schon.htm

Appel à nos membres

Vous êtes actifs dans le domaine humanitaire ?

Vous effectuez des missions pour le compte d'une organisation humanitaire ?

Vous réalisez des projets humanitaires à titre individuel ou collectif ?

Envoyez-nous une brève description des vos activités.

Celles-ci nous intéressent et nous souhaitons avoir une vue synoptique de l'activité humanitaire de nos membres.

Précisez-nous si nous pouvons en faire état !

Le nouvel handicap des médecins indépendants

Les médecins indépendants ne peuvent plus s'offrir le luxe d'ignorer la composante économique de leur cabinet.

Le monde n'est plus ce qu'il était et cela est particulièrement vrai pour la profession de médecin indépendant. Tandis que les coûts de la santé sont au cœur de nombreux débats, les médecins doivent ajouter une corde économique à leur arc. Que soit comme employés d'un hôpital, comme médecins indépendants, comme «correspondants forcés» des compagnies d'assurance ou même dans leurs relations avec des patients qui se comportent de plus en plus comme des clients, les médecins découvrent qu'ils doivent intégrer la dimension économique dans leur activité. Un cabinet médical correspond en pratique, qu'on le veuille ou non, à une PME (Petite ou Moyenne Entreprise).

Les études sur les causes d'échec des PME indiquent qu'en Suisse 43% des faillites sont dues à un manque de maîtrise des outils de gestion. Cela met clairement en évidence l'importance de la formation au management. Le jour où ils ouvrent leur cabinet, les médecins sont métamorphosés, du jour au lendemain, en chef d'entreprise. Ils apprennent «sur le tas» au même titre que celui qui, jeté dans une piscine sans savoir nager, réussit à éviter de couler en s'agitant suffisamment. Comparativement, celui qui aura préalablement appris à nager économisera beaucoup d'énergie et... de mauvais sang. Ne pas savoir nager représente un sérieux handicap quand on est jeté dans l'eau.

Comme les médecins ne reçoivent pratiquement aucune formation pour gérer leur PME, ce sont en fin de compte des «handicapés». Cela n'avait pas trop d'importance tant qu'on ne leur demandait pas de rendre des comptes et tant que les ho-

noraires reçus permettaient d'absorber une bonne partie des «erreurs de gestion». Malheureusement, les règles du jeu ont changé et ce qui était une profession dite libérale est maintenant une profession de plus en plus réglementée. Les compagnies d'assurance, les politiciens, le public et même les patients ont des attentes de plus en plus élevées vis-à-vis des médecins en matière de gestion des coûts. Autrement dit, on attend des médecins qu'ils optimisent la gestion de leur cabinet pour contenir les coûts de la santé. Plus facile à dire qu'à faire quand on ne maîtrise pas les règles du jeu.

L'introduction de Tarmed n'est qu'une étape de ce «trend». Un des objectifs déclarés de Tarmed est de réduire les coûts de la santé. Cela se fera par l'ajustement de la valeur du «point». Un point à Fr 1 serait très tolérable, alors qu'un point à Fr 0.70 ou 0.80 aurait un impact fâcheux sur les revenus de nombreux praticiens. Même si la valeur du point utilisé en 2004 est supportable, il ne faut pas oublier que cette valeur peut être revue à la baisse par la suite, d'autant plus que le but est de baisser les coûts de la santé. Moralité : la marge d'erreur dans la gestion va fondre comme une peau de chagrin. La seule stratégie pour les médecins est de gérer leur PME de manière aussi professionnelle que possible. Pour cela, il leur faut maîtriser les outils du management. Inutile de dire que les «handicapés» seront les premiers à souffrir et à payer le prix de leur ignorance en matière de management.

C'est pour préparer ses membres à relever ces multiples défis d'ordre économique que l'AMG a décidé de leur propo-

ser une formation spécifique pour la gestion d'un cabinet médical: CabinetBooster™. Ce programme compact et interactif est destiné tant aux praticiens déjà installés depuis longue date qu'à ceux qui vont, ou viennent de, s'établir à leur compte. Résolument orienté vers la pratique, il aborde un grand nombre de préoccupations telles que la gestion du personnel, la planification de la retraite ou encore les aspects juridiques qui concernent le médecin indépendant. Les intervenants sont des experts ayant une grande expérience de la pratique et qui apportent des outils de gestion ainsi que des conseils. La fiscalité sera par exemple traitée par l'ex-directeur de l'Administration fiscale cantonale... Une vraie opportunité de poser certaines questions qu'on n'a jamais osé poser !

Cette formation n'est pas gratuite mais son coût reste modeste comparé aux économies qu'elle devrait permettre de réaliser. Il est par contre insignifiant lorsqu'on le compare au coût d'une erreur de gestion. CabinetBooster™ relève donc véritablement de la formation continue, ce qui explique pourquoi la participation permet d'obtenir des unités pour la formation continue reconnue par la Société Médicale et l'Association des Médecins du Canton de Genève. Le nombre de places est limité pour favoriser les échanges.

Informations et inscriptions (de préférence avant le 20.01.2003) auprès de l'AMG : 022-7080020, www.amge.ch ou www.cabinetbooster.com

Raphaël Cohen
Consultant et entrepreneur
UniGe

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

Cavete Collegae

De nombreux confrères nous ont signalé avoir reçu de la publicité de la part de la maison d'édition spécialisée dans l'édition dans les annuaires médicaux "Médecins et plus AV" afin de solliciter de leur part une inscription dans le registre 2003 que cette institution publie.

Par rapport aux offres récurrentes que nous recevons chaque année à chaque égard, celle-ci a au moins le mérite d'afficher clairement et de façon lisible le prix qui est demandé pour cette insertion publicitaire.

Nous n'avons pas à cet égard, de recommandations ou d'interdictions à faire, dans la mesure où les dispositions relatives à la réclame médicale ont été totalement libéralisées suite à l'adoption de la nouvelle loi sanitaire au mois de juillet 2001.

Toutefois, nous nous permettons d'attirer votre attention sur les points suivants:

1. Les coordonnées des médecins sont déjà largement diffusées, soit par la liste de l'AMG imprimée sur support papier, soit par le fichier des médecins qui se trouve sur notre site Internet. Celui-ci reçoit d'ailleurs plus de 1000 visites par mois de la part de patients cherchant un médecin en fonction de sa spécialité.
2. Le prix d'une telle insertion publicitaire dépasse régulièrement 400.-Frs. Nous pensons que compte tenu de l'accès que les patients peuvent avoir à ce type de guides, ce prix est largement surfait et certainement sans liaison aucune avec une réelle efficacité.



L'ÉQUIPE MOBILE DE SOINS PALLIATIFS COMMUNAUTAIRE informe :

Certains d'entre vous l'ont déjà appris, la Dresse Nathalie Steiner, ancien médecin responsable de notre équipe, a quitté sa fonction fin septembre.

Mais l'**EMSPc continue de fonctionner** pour les médecins de la ville, les infirmières, et les patients.

Notre équipe se compose de:

- **3 médecins:** Jonathan Simon, Nadji Abbas-Terki et Dominique Hegelbach, tous trois médecins praticiens installés et consultants à temps partiel à l'EMSPc.
- **3 infirmières:** Verena Luchsinger, Pili Balmer et Catherine Koenig

Nous sommes à votre disposition pour des évaluations à domicile (antalgie, opiacés, ou contrôle d'autres symptômes), ou des questions théoriques d'ordre médical ou de soins infirmiers.

Pour toute demande, vous pouvez vous adresser au tél. : **022 420 22 50** qui vous reliera auprès de l'un des médecins ci-dessus selon leurs disponibilités.

L'équipe mobile de soins
palliatifs communautaire



En 2003, la Consultation de gynécologie psychosomatique et de sexologie (CGPS) organise à nouveau plusieurs activités de formation et/ou de sensibilisation en sexualité humaine.

Premièrement, une formation en Approche Sexologique (Sexocorporelle) donnée par le Prof. Jean-Yves Desjardins, le Dr François Parpaix, la Doctoresse Claude Roux-Deslandes et votre serviteur. Cette formation (180 h sur 2 ans) tient sa première session du jeudi 23 au dimanche 26 janvier 2003. Elle est destinée en priorité à des thérapeutes confirmés (médecins, psychologues, etc.). Outre des éléments servant au développement personnel incontournable, cette formation donne des outils d'évaluation et d'interventions thérapeutiques efficaces.

Deuxièmement, dans le cadre de la formation post-graduée et continue du département de psychiatrie (DP), un module de sexologie (8 séances) aura lieu au printemps 2003 (renseignements auprès du secrétariat de l'enseignement du DP, Mme Bock, tél. 022 305 47 98).

Enfin, nous organisons des week-ends de sensibilisation et d'information tous publics (intitulés « Vivre en Amour ») qui peuvent être très riches et utiles pour certains patients ou praticiens souhaitant se sensibiliser au champ sexologique et acquérir des connaissances scientifiques de base en ce domaine.

Pour tous renseignements :

Secrétariat de la CGPS : 022 329 46 77 ou «dchatton@bluewin.ch»

Dr Dominique Chatton



SMG

Contrairement à ce qui a été annoncé, il n'y aura pas de séance le 7.1.03.

La prochaine séance (avec l'Assemblée générale) aura lieu le 4.2.2003.

Meilleurs vœux à tous.

Dr Danièle Lefebvre

