

## EDITORIAL

## La fin des gentils docteurs

Dr Pierre-Alain Schneider

Quelle idée d'avoir embrassé la carrière médicale! J'aurais sans doute fait un bon technicien, palpeur d'électrons plutôt que de ventres. Et pourtant l'intérêt pour l'homme, pour sa complexité infinie, a un jour pris le dessus. Ce métier qui me paraissait inaccessible a fini par entrer dans la réalité. Un choix que je ne regrette pas, et que je n'hésiterai pas à recommander à celui qui veut en payer le prix. Car il y a un prix à payer, vous le savez bien.

Etudiants, nous ne pensions guère à la reconnaissance sociale et à l'aisance que notre profession pourrait peut-être nous valoir. Mais nous pouvions mesurer jour après jour les efforts qui nous étaient demandés, découvrir peu à peu les nobles servitudes qui font la vie du médecin. Pudiquement, nous évitions de parler argent. Il nous suffisait de penser que nous aurions pu gagner plus vite notre vie en optant pour la médecine dentaire ou peut-être le droit. C'était facile de ne pas y penser, de nous consacrer entièrement à notre formation et à nos malades, car nous sa-

vions bien que le sort des médecins était finalement assez enviable et que ces sacrifices personnels seraient un jour récompensés.

Mais le monde à bien changé. Aujourd'hui, on parle surtout de rendement, d'efficacité, de bénéfice. Les actionnaires attendent un retour sur investissement, et vite. Les administrateurs prennent les risques que l'on connaît. Un poste a plus d'intérêt parce qu'il est bien rétribué que parce qu'il présente une opportunité de faire carrière. Car chacun sait qu'il changera dans sa vie plusieurs fois d'entreprise, voire de métier. Même la LAMal parle d'efficacité, d'économie. Et comme s'il fallait mettre les soignants sous tutelle, les autorités n'ont pas manqué l'occasion de laisser filer une part du pouvoir économique aux assureurs-maladie qui en font ce qu'ils veulent. C'est assez facile pour eux, ils ne vivent pas la réalité du terrain. Les statistiques n'ont pas d'âme. Et comme il est difficile de mesurer l'efficacité de nos prestations, le seul paramètre pertinent qui

## SOMMAIRE

Editorial	1-3
A mon avis	3/4
Informations du Conseil	
- <i>Echos du Bureau et du Conseil</i>	5
- <i>Cavete Collegae</i>	5
- <i>Obscurantisme et mauvaise foi ne riment pas</i>	6/8
Informations diverses	
- <i>Avis à nos membres</i>	9
- <i>Aide-mémoire de prévention des accidents domestiques de l'enfant entre zéro et 5 ans</i>	9
- <i>Corrections de la liste</i>	9
- <i>Le programme MOBEQ</i>	10
- <i>Petites annonces</i>	11
- <i>Appuis aux confrères</i>	11/12
- <i>Réorganisation du département de psychiatrie</i>	13/14
- <i>Scalpel ou pommade</i>	14
- <i>Mutations</i>	14
- <i>Candidatures</i>	15
- <i>Courrier électronique</i>	15



subsiste est le coût. «Vous coûtez trop cher parce que vous êtes trop nombreux» nous rappelle-t-on du côté des payeurs. Les plus avisés disent qu'il y a «une forte corrélation entre les coûts et le nombre de médecins». Mais c'est évident! C'est l'histoire de la poule et de l'œuf. S'il n'y avait pas beaucoup de médecins, il ne pourrait y avoir beaucoup de prestations, à moins que nous soyons tous d'habiles escrocs.

Les jeunes médecins ont aussi réalisé qu'ils étaient une main-d'œuvre peu coûteuse pour les hôpitaux, et ma foi bien docile. Désormais privés de la perspective d'un avenir radieux, ils veulent vivre au présent. Ils montent au créneau pour obtenir dès maintenant la reconnaissance de leur valeur. Puisqu'il n'y a plus de privilège, pourquoi s'épuiser gratuitement? L'enfer ne sert à rien s'il n'ouvre les portes du paradis... Les internes vaudois l'ont bien compris. Ils ont su tenir tête aux autorités politiques et ont obtenu ce qu'on ne refusait qu'aux médecins.

Il est temps aussi de réaliser que les petits entrepreneurs que nous sommes ne tiendront que s'ils s'y entendent en affaires. Les braves Saint-Bernard risquent bien de disparaître des hôpitaux, comme les bonnes sœurs de jadis, aussi dévouées que peu exigeantes. Même la Commission de la concurrence nous a enseigné que les garde-fous auxquels nous tenions en matière d'honoraires privés sont illégaux. Merci! La leçon nous a coûté assez d'argent tombé tout droit dans la poche des juristes. Nous savons maintenant que si le docteur X pense que son opération vaut trois fois celle du docteur Y, nous n'avons rien à redire, ni même à penser, du moment que le patient est d'accord. Les affaires sont les affaires.

Mais êtes-vous capables de dire la vraie valeur de vos prestations? A en croire nos assureurs et nos «tarifologues», elles valent de moins en moins et elles sont de toutes façons trop cher. Quelques confrères acquiesceront peut-être. Preuve d'humilité ou aveu fatal? Si c'est pour dire que les soins doivent être accessibles à chacun, ils ont raison. Rappelons cependant que cette solidarité sociale est ancrée dans la loi, que l'assurance-maladie a été mise en place dans ce but. Ce n'est donc plus vraiment notre rôle. La santé n'est plus une affaire de générosité et de dévouement. C'est devenu un marché comme un autre, et nous ne pouvons rien y faire. Il s'agit simplement d'en comprendre et d'en connaître les règles. Si nous pensons légitimement que la consultation vaut tant, nous pouvons et nous devons l'obtenir. Les hôpitaux publics pourraient faire mieux? Ils bénéficient certes de subventions (nécessaires, mais coûteuses pour la collectivité et source de distorsions économiques), mais ils manquent de médecins pas chers qu'ils doivent aller chercher de plus en plus loin, au risque de priver certains



pays de leurs cerveaux. Et après quelques années, ces médecins comprendront à leur tour le système et aspireront à rejoindre les rangs des médecins installés. Revendra ainsi le reproche que nous sommes trop nombreux, comme si nous avions le moyen de contrôler les hôpitaux, puis une nouvelle invention législative destinée à parquer les médecins dans les hôpitaux. Dès lors, comment s'étonner que moins d'étudiants s'inscrivent en faculté de médecine?

Cessons d'être de gentils docteurs, ça ne mène nulle part. Apprenons à défendre avec fermeté notre place dans le monde économique moderne. La médecine que nous pratiquerons demain en dépend. Le vrai risque, c'est de se tromper de cible. Ne pas nous battre contre, mais pour nos patients. Voilà le véritable défi: rester indéfectiblement attachés aux principes d'Hippocrate, être durs en affaires sans perdre un atome d'humanité. Difficile programme!

Pierre-Alain Schneider

## A MON AVIS

### Allergie : Médecine de l'interaction éco-bio-psycho-sociale

Docteur Nicolas Roux  
Président de l'Association Genevoise de  
l'Allergie, Immunologie et Asthme (AGAIA)

#### I) Préambule

Dans les tombeaux égyptiens, des bas-reliefs montraient déjà le Pharaon «Menès» subissant une piqûre d'abeille fatale. Hippocrate (460-377 av. JC) constatait des rhino-conjonctivites, affectant «même les notables», lorsqu'ils passaient vers un champ en fleurs. Il a décrit l'asthme et affirmé que l'environnement est une aide pour le diagnostic et le traitement, dans un essai remarquable intitulé «Airs, Eaux et Endroits», faisant une corrélation visionnaire entre les maladies, le climat et le lieu. Le terme «allergie», suggéré en 1903 par von Pirquet, provient du grec «allos» (autre) et «ergon» (réaction). En 1968, S.G.O. Johansson et Ishizaka ont nommé «IgE» la classe d'anticorps isolée chez les allergiques.

Depuis vingt ans, l'incidence de l'atopie et des allergies a drastiquement augmenté pour concerner 15 à 30% de la population selon les travaux. Cette modification ne s'explique pas par la génétique, car il faut plus d'une génération pour qu'un phénotype devienne aussi fréquent. Il existe par conséquent un ou plusieurs facteurs environnementaux responsables, qui pour l'instant n'ont pas encore été déterminés formellement. La pollution, par exemple, longtemps suspectée, aggrave les problèmes respiratoires mais n'est pas clairement incriminée comme étiologie des allergies.

#### II) De l'Hypersensibilité à l'Allergie

Pour qu'un individu devienne allergique, il faut réunir les éléments suivants :

- 1) qu'il ait un profil allergique  
Anamnèse familiale positive.
- 2) que le gène de l'atopie soit présent  
L'atopie favorise surtout l'hypersensibilité aux pneumallergènes et l'eczéma.  
Les allergies médicamenteuses, alimentaires et aux hyménoptères ne sont pas d'emblée liées à l'atopie.
- 3) qu'il soit exposé et ré-exposé à l'allergène, afin que les symptômes apparaissent  
Pour les atopiques, il s'agit de l'ex-

pression du gène. Pour les non-atopiques, la pathogénie est moins bien comprise.

- 4) que l'exposition persiste  
Si l'exposition est interrompue, les symptômes ne sont pas induits.  
En résumé, les allergiques ont, la plupart du temps, un système immunitaire compétent contre les infections, mais ils se «défendent» inutilement (synthèse d'anticorps ou présentation de l'antigène), contre des éléments non agressifs, faisant partie de leur environnement naturel ou artificiel (médicaments, allergènes de contact, par ex.). L'on fait abstraction ici, des substances irritantes ou toxiques dont le mécanisme pathologique ne relève

pas de l'allergie.

#### III) Que devons-nous comprendre par «environnement» et «relation individu-environnement» ?

- a) Facteurs génétiques & biologiques  
Les composantes génétiques et biologiques devraient être incluses dans la définition de l'environnement. En effet, l'individu étant «là», sa constitution devient partie intégrante de son environnement. Ces facteurs influencent la différenciation des lymphocytes T-helper avec une préférence pour les Th-2 plutôt que pour les Th-1. Les Th-2 induisent les allergies via des



cytoquines favorisant la synthèse d'immunoglobulines de type E, tandis que les Th-1 permettent la défense contre les micro-organismes en produisant des cytoquines favorisant la synthèse d'anticorps de type G. En d'autres termes, l'individu se retrouve préférentiellement dans un «environnement immunitaire» de type Th-2, nécessaire au développement des allergies IgE-médiées. Les facteurs génétiques et biologiques interviennent également dans le développement des réactions cellulaires, type eczéma.

#### b) Substances et molécules de l'environnement

L'environnement contient de nombreuses substances allergéniques. Les principaux exemples sont les pollens, qui reviennent chaque année, la présence d'animaux dans les logements, les acariens, les hyménoptères, mais aussi les allergènes de contact (cosmétiques, teintures), les médicaments, les aliments et quelques récents-venus comme les protéines du latex (personnel soignant, travailleurs dans l'industrie du caoutchouc) ou les blattes (asthme dans la ville de New York). Il faut donc garder une oreille attentive à toute modification de l'environnement et à la survenue de nouveaux allergènes.

#### c) Environnement médical

##### Dépistage

Pour que les allergies soient dépistées, prévenues, traitées et répertoriées, un suivi épidémiologique et médical est indispensable. Il est donc important que les professionnels de la santé soient formés à cet escient et qu'ils aient les moyens d'intervenir. Ceci devrait également être inclus dans le concept «environnement». Un meilleur dépistage signifie une augmentation de l'incidence des allergies par l'amélioration des statistiques, mais aussi une diminution des complications médicales liées aux allergies par l'administration de traitements adéquats.

##### Traitements

L'assainissement de l'environnement ou éviction des allergènes, permettant une moindre exposition, font partie intégrante du traitement. Ceci se fait également préventivement, par exemple au niveau des cosmétiques ou lors

de l'introduction de l'alimentation des bébés. Concernant la prévention globale, de grandes discussions s'intéressent à la pollution environnante ou encore à l'introduction des organismes génétiquement modifiés.

Un deuxième volet du traitement consiste en soins médicaux «palliatifs», bloquant le mécanisme allergique. Il s'agit entre autres, des anti-histaminiques, des corticostéroïdes, des broncho-dilatateurs et des anti-leucotriènes. Des substances agissant sur de nouveaux points d'impact, comme les cytokines, sont à l'étude.

Le traitement «curatif», en dehors de l'éviction de l'allergène responsable, est l'immunothérapie spécifique. Le procédé consiste à mettre le système immunitaire de l'individu «sensibilisé» en contact progressif avec ce qui le gêne, de façon à obtenir une «désensibilisation». Ceci représente une modification majeure de l'environnement allergénique et immunitaire du patient.

#### d) Environnement socio-économique

L'information, l'accès aux soins, l'existence d'un système de santé adéquat, la reconnaissance de la prévention et des traitements, constituent l'environnement «socio-économique». L'accès à des soins de qualité doit être facilité et encouragé, ce qui n'est pas toujours forcément la tendance actuelle de notre système de santé ni de notre environnement social.

#### e) Environnement «psychologique»

L'influence du «mental» sur l'individu est un élément incontournable. Il est admis que la santé et l'état mental s'influencent mutuellement, par contre le mécanisme régissant cette interaction n'est pas défini. La «spiritualité», les croyances, ou le «niveau de conscience», jouent un rôle primordial dans le vécu en général, et particulièrement en ce qui concerne la maladie.

### IV) Conclusion

L'environnement comprend diverses substances et molécules, des éléments génétiques et biologiques, des structures médicales, des données socio-économiques, et l'état psychologique des individus. Idéalement il doit exister une adéquation ou une harmonie de l'ensemble «individu-

## VOTRE PUBLICITE ICI ?

Renseignements :  
Editions  
Médecine et Hygiène

Tél.: 022 702 93 11  
Fax: 022 702 93 43

Mail: [publicite@medhyg.ch](mailto:publicite@medhyg.ch)

.....

environnement».

La science des relations des êtres vivants avec leur environnement est l'écologie, provenant du grec, «oikos» (maison) et «logos» (sciences). L'association particulière d'une espèce vivante et d'un environnement physique s'appelle un écosystème. L'on constate que l'entité classique «bio-psycho-sociale» ne comprend pas explicitement cette notion d'écosystème. Afin de mieux appréhender l'allergologie, cette définition devrait être augmentée et inclure les éléments sus-mentionnés.

Le terme d'«Interaction éco-bio-psycho-sociale» me semble ainsi adapté à la réalité et le médecin s'intéressera tout particulièrement à son état, sa qualité et son équilibre.

.....

### Annonce préalable

Colloque

"travail de nuit et santé"

*Jeudi 8 mai de 8h30 à 12h30*

*Auditoire Marcel Jenny,  
Hôpital cantonal*

**Colloque organisé par  
l'AMG et l'OCIRT**

Le programme ainsi que le bulletin d'inscription vous parviendront ultérieurement.

## Echos du Bureau et du Conseil

Nous informons l'ensemble des confrères que le Dr Jean Gontier, spécialiste ORL FMH, domicilié professionnellement place des Eaux-Vives 3 à Genève, n'a pas cessé son activité à fin 2002 et continue d'exercer son art à l'adresse ci-dessus. C'est son confrère, le Dr Jean-Michel PIEYRE, dont le cabinet se trouvait à la même adresse que celui du Dr Gontier, qui a pris sa retraite à cette date.

L'Assemblée des Présidents et les membres du Conseil ont reçu le Président de la FMH, le Dr Hans Heinrich Brunner, en date du lundi 24 février 2003. Le but de la rencontre était de permettre aux membres de l'AMG présents de faire part au Dr Brunner de leurs inquiétudes quant à l'avenir, mais aussi de leurs préoccupations par rapport à une introduction successive de Tarmed AA/Al/AM au 1<sup>er</sup> mai 2003 et de Tarmed LAMal au 1<sup>er</sup> janvier 2004. Les échanges ont été sans concession, mais confraternels et constructifs. Le procès-verbal de cette séance est à la disposition auprès des Présidents de groupe ou auprès du secrétariat qui peut vous le faire parvenir par mail, par fax ou par courrier normal.

Le Dr Philippe Fontaine, membre de notre Conseil a informé ses confrères de son intention de mettre fin à son mandat à la fin de cette année. D'autre part, le Dr Xavier Savoy arrivera à la fin de son 2<sup>e</sup> mandat et ne pourra de ce fait plus se représenter. Enfin, le Dr Charles Selleger arrive à l'échéance de son 1<sup>er</sup> mandat de 6 ans et devrait faire l'objet d'une réélection cet automne. A l'occasion de notre assemblée du 24 novembre 2003, nous pourrions donc procéder à l'élection de 2 nouveaux confrères au sein du Conseil. Une circulaire vous parviendra afin de rappeler ce point et de lancer un appel à des candidatures.

La Commission extraparlamentaire chargée d'élaborer un nouveau projet de loi sanitaire arrive au terme de ses travaux et devrait rendre sa copie au Président du DASS, au plus tard à la fin du mois d'avril. Une procédure de consultation sera ensuite vraisemblablement lancée par le Département, procédure à laquelle nous associerons bien entendu les Présidents de groupe ainsi que les membres du Conseil.

Compte tenu de la judiciarisation de plus en plus importante que l'on rencontre dans le cadre des travaux de la commission de déontologie, celle-ci a revu complètement son fonctionnement et s'est dotée d'un nouveau règlement d'exécution. Celui-ci devra bien entendu faire l'objet d'une approbation par le Conseil et sera ensuite porté à la connaissance de l'ensemble des confrères de l'AMG par la Lettre de l'AMG, ainsi que par le site amge.ch.

La convention réglant le fonctionnement et le financement des mammographies de dépistage opérées dans le cadre de la campagne de dépistage du cancer du sein a été renouvelée et signée par les partenaires concernés au mois de février. Il s'agit de l'AMG, de la Fondation Genevoise pour le Dépistage du Cancer du Sein ainsi que de Santéuisse. Le texte de la convention est à disposition au secrétariat sur simple appel téléphonique ou par courrier électronique.

En ce qui concerne les négociations cantonales quant à la fixation d'une valeur du point Tarmed LAMal, celles-ci ont déjà débuté au mois de janvier et devraient pouvoir trouver un aboutissement entre partenaires avant la fin du mois de mars. Il va de soi que les conclusions de cette négociation, menée par les membres du Bureau en concertation étroite avec le Conseil et les Présidents de Groupe, seront portées dès que possible à la connaissance de l'ensemble des membres. Il s'agirait essentiellement de savoir si, pour la 1<sup>ère</sup> fois depuis plus de 20 ans, un accord est possible entre partenaires ou si une rupture des négociations doit aboutir à l'instauration par le Département de l'Action Sociale de la Santé d'une valeur cadre du point Tarmed.

## Cavete Collegae

Plusieurs confrères interviennent auprès du secrétariat pour s'étonner des montants demandés par certaines maisons, en particulier Mediag et Radio Medica, dans le cadre du contrôle d'état, ainsi que du contrôle de stabilité des appareils de radiologie.

Nous rappelons à chacun l'impérieuse nécessité, avant de procéder à ces contrôles, d'exiger des indications claires sur le temps nécessaire à leur exécution ainsi que sur le prix de l'heure facturé.

Cette démarche, qui paraît naturelle, n'est pas systématiquement exécutée et les factures finales réservent parfois des surprises.

## ● Obscurantisme et mauvaise foi ne riment pas... ●

Et pourtant !

Vendredi 8 février 2003, l'AMG a organisé une conférence de presse à laquelle ont notamment participé les médias suivants : Tribune de Genève, Le Temps, Le Courrier, Entreprise Romande, One FM, Radio Lac, Radio Suisse Romande et Télévision Léman Bleu. Belle affluence donc, qui démontre bien - et années après années - que lorsque le corps médical souhaite s'exprimer, les médias sont preneurs.

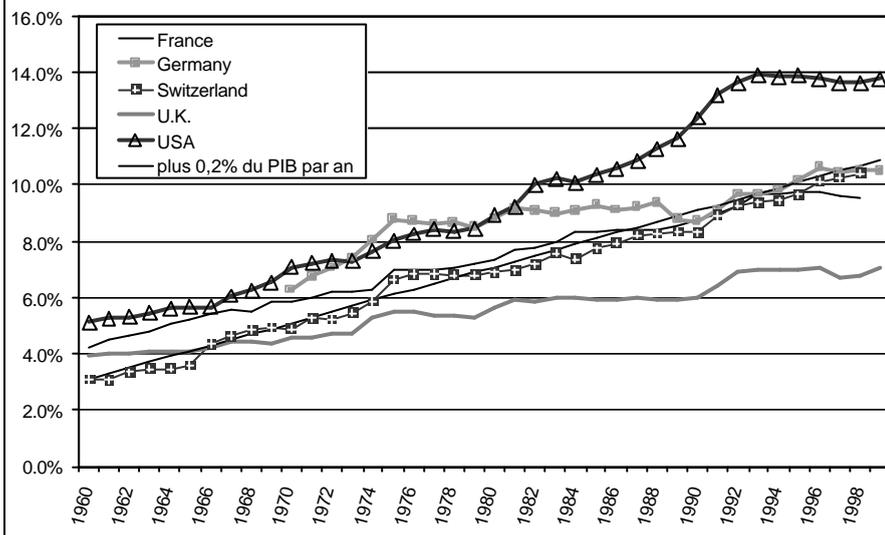
Le message essentiel que nous souhaitions faire passer était double : d'une part démontrer qu'il n'y avait pas explosion des coûts de la santé et d'autre part montrer que la part des coûts représentée par les médecins privés, en particulier à Genève, avait régulièrement diminué ces trois dernières années.

Tout nous prouve que l'un et l'autre de ces messages ont bien été repris

par les journalistes représentés. L'AMG s'est appuyée, à cet effet, sur un certain nombre de tableaux que nous reproduisons en annexes, assortis d'un bref commentaire.

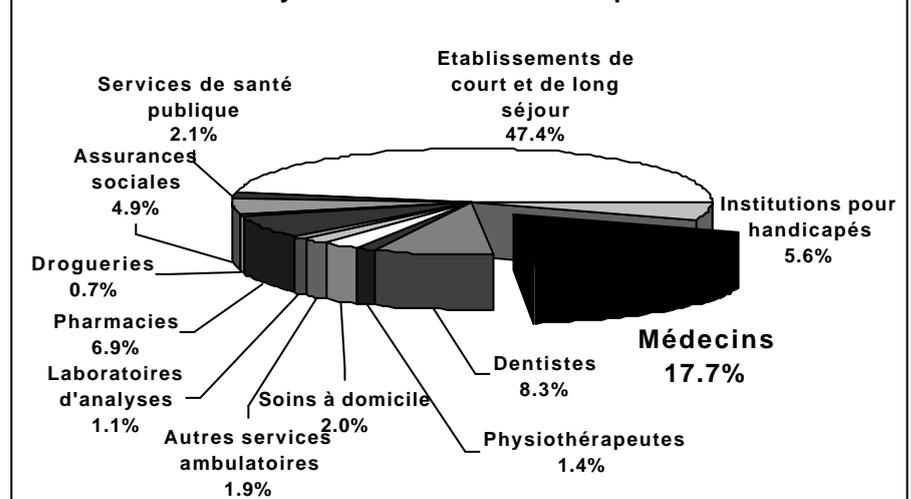
Il est intéressant tout d'abord de considérer l'évolution de la part du Produit Intérieur Brut (PIB), consacré à la santé dans les pays de l'OCDE. Selon le tableau 1, le graphique démontre que de 1960 à 1998, cette part est passée pour la Suisse de 3% à un peu plus de 10%. La courbe représentant notre pays est très proche de la ligne moyenne qui représente une augmentation, durant la période concernée, de 0.2% du PIB par année. Il est également intéressant de souligner que pour la France, l'Allemagne et l'Angleterre, ces évolutions sont quelques peu disparates jusqu'en 1990, puis rejoignent celle de la Suisse. A l'exception notable des Etats-Unis, qui atteignent dès 1993 près de 14% du PIB consacrée à la santé. Cela étant, on signalera que près de 42 millions d'Américains sont exclus des systèmes de santé, ce qui représente tout de même 6 fois la population suisse...

**Tableau 1: Part du produit intérieur brut consacré à la santé (OCDE)**



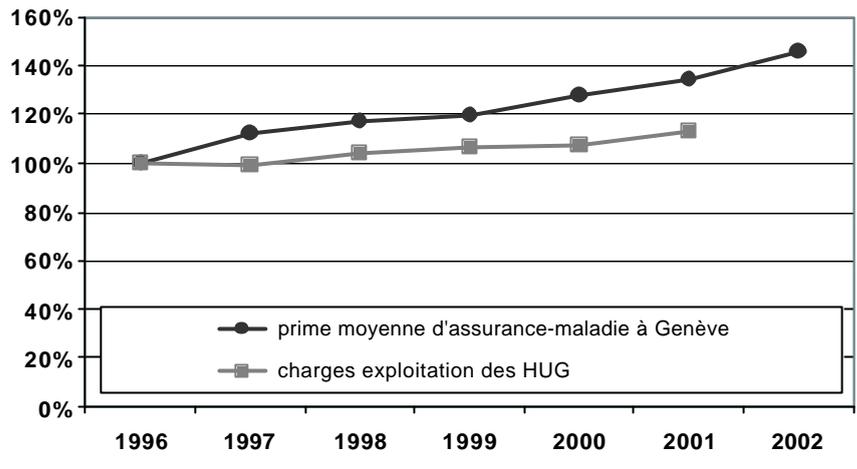
En ce qui concerne la part attribuée aux prestataires de soins dans le cadre global du système de santé (tableau 2), on constatera que les médecins la maintiennent à 17.7%, pourcentage qui a relativement peu évolué ces dernières années, alors que la part la plus importante – et c'est logique – incombe aux établissements de courts et de longs séjours avec 47.4%.

**Tableau 2 : Coût du système de santé selon les prestataires de service**

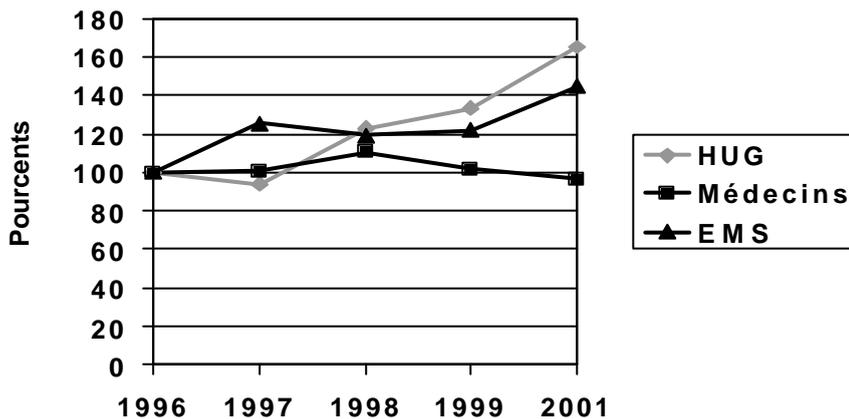


Le tableau 3 (évolution des primes d'assurances maladies à Genève) indique que celles-ci ont progressé de plus de 40% depuis l'introduction de la LAMal en 1996. Cette évolution a été en grande partie logique puisque, déjà en 1995, l'OFAS annonçait que la nouvelle loi sur l'assurance maladie, de par l'extension de son catalogue de prestations et du retrait important du financement des pouvoirs publics au détriment des ménages, se concrétiserait par une augmentation globale de 40%. Nous l'avons déjà signalé à l'époque à l'occasion d'une conférence de presse, ce qui nous avait valu l'ire des responsables de la Fédération Genevoise des Assureurs Maladie.

**Tableau 3 : Évolution des primes d'assurance-maladie à Genève**



**Tableau 4 : Evaluation en % des dépenses par assuré à charge de l'assurance maladie obligatoire Comparaison HUG – Médecins (GE)**

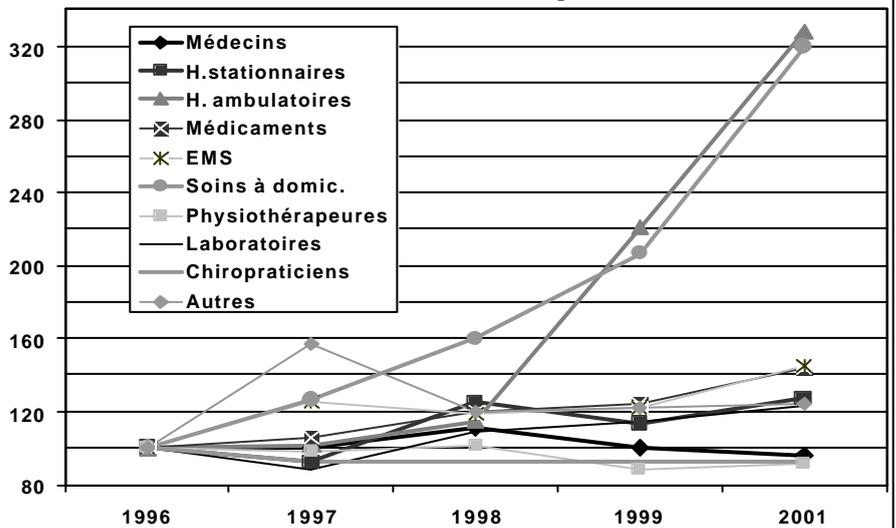


Le tableau 4 (évaluation en % des dépenses par assuré à charge de l'assurance maladie obligatoire) montre quant à lui que depuis 1996, ce sont les HUG qui ont connu la plus forte augmentation, après une légère baisse en 1997, puisque l'on constate de 1996 à 2001 une augmentation de plus de 60%. En ce qui concerne les médecins installés, après une légère hausse jusqu'en 1998, ils ont baissé de 1999 à 2001 pour se retrouver en dessous de l'indice 100 pris comme référence pour l'année 1996.



Sur le tableau 5, cette conclusion est encore plus significative puisque le détail permet de montrer que l'augmentation la plus forte, soit plus de 300%, a été enregistrée par le secteur ambulatoire des hôpitaux, alors que les médecins se sont stabilisés en 1998 et ont diminué depuis lors.

**Tableau 5 : Augmentation en % des dépenses par assuré à charge de l'assurance maladie obligatoire**



Enfin, le dernier tableau (6, augmentation des primes d'assurance maladie) indique bien que si le coût annuel par assuré à Genève passe de Fr. 2'840.- en 1998 à Fr. 3'307.- en 2002, le total annuel de la moyenne des primes suit une courbe légèrement supérieure avec un montant de Fr. 3'684.- en 1998 et Fr. 4'362.- en 2002. Cette dernière année 2002 affiche une différence en plus de Fr. 1'035.- entre ces deux chiffres.

On sait que ce décalage est dû, en partie, à la nécessité pour l'assureur de constituer des réserves et à son souci de constituer aussi des provisions. Manifestement, les provisions ne sont jamais dissoutes alors qu'elles devraient l'être au moment où les montants pour lesquels elles ont été constituées sont définitivement rentrés et ont été enregistrés par les assureurs.

Cela étant, l'ensemble de ces graphiques démontre bien que, contrairement aux affirmations de nombreux politiciens, appuyés en cela par le lobby des assureurs à Berne, il y a eu une augmentation régulière des dépenses de santé, mais que si l'on est honnête - et surtout si l'on se rapporte aux coûts engendrés par la médecine privée - on ne peut constater aucune « explosion ». Or, c'est ce terme et ce terme seulement qui est régulièrement asséné par les assureurs. Dans la 1<sup>ère</sup> page genevoise de la Tribune du 1<sup>er</sup> mars 2003, la porte-parole de santésuisse - qui n'avait manifestement pas nos tableaux sous les yeux - a persisté en continuant à parler d'« explosion » des coûts. Mieux renseignée, elle aurait pu constater que les tableaux que nous avons présentés sont issus des chiffres de santésuisse puisque, comme on le sait, nous ne disposons pas de chiffres

<b>Année</b>	<b>Coût annuel par assuré à GE</b>	<b>Total annuel de la moyenne des primes à GE</b>	<b>Différence en CHF</b>
<b>1998</b>	<b>Fr. 2'840.-</b>	<b>Fr. 3'684.-</b>	<b>Fr. 844.-</b>
<b>1999</b>	<b>Fr. 2'890.-</b>	<b>Fr. 3'660.-</b>	<b>Fr. 770.-</b>
<b>2000</b>	<b>Fr. 3'008.-</b>	<b>Fr. 3'840.-</b>	<b>Fr. 832.-</b>
<b>2001</b>	<b>Fr. 3'246.-</b>	<b>Fr. 4'032.-</b>	<b>Fr. 786.-</b>
<b>2002</b>	<b>Fr. 3'307.-</b>	<b>Fr. 4'362</b>	<b>Fr. 1'035.-</b>

en la matière et en particulier sur le plan suisse.

Manifestement, la porte-parole de santésuisse, n'a pas suivi les mêmes cours de relations publiques que le soussigné : en effet, celui-ci a appris que les relations publiques différaient profondément de la publicité, dans le sens qu'elles devaient être impartiales, objectives et vraies. C'est ce que nous avons voulu concrétiser en nous appuyant sur des chiffres issus d'autres sources que les nôtres et reconnues sur le plan fédéral, comme sur le plan européen.

Il est d'ailleurs étonnant de voir avec quelle obstination cette porte-parole martèle toujours les mêmes messages, à savoir : il y a explosion des coûts, donc il faut la fin de l'obligation de contracter. Le message est pauvre, il est simpliste à outrance, mais il faut reconnaître qu'il plaît à nos politiciens et qu'il est facilement relayé par ces derniers.

Cerise sur le gâteau, santésuisse a rappelé que l'on pouvait consulter sur

son site l'étude de Domenighetti portant sur le nombre de médecins nécessaires par canton pour assurer une couverture optimale des soins. Monsieur Domenighetti - dont le sousigné avait qualifié à l'époque l'étude de « purement alimentaire et peu scientifique » - estimait que l'on pouvait facilement enlever du paysage médical genevois le tiers de ses représentants. Alors que l'on sait que la pénurie de médecin commence déjà à se faire sentir au sein de certaines spécialités hospitalières et que, manifestement, cette pénurie s'étendra au secteur ambulatoire de ville d'ici les 10 prochaines années, de telles affirmations doivent être qualifiées de sottes et irresponsables.

En conclusion, si obscurantisme et mauvaise foi ne riment pas, on voit avec quelle aisance ces deux notions sont utilisées pêle-mêle pour faire passer des messages sans aucune référence aux faits. Or, comme cela l'a été souvent dit, ceux-ci sont têtus.

J.-M. Guinchard

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

## Aide-mémoire de prévention des accidents domestiques de l'enfant entre zéro et 5 ans

Le programme Intercantonal de Prévention des Accidents D'EnfantS (Pipad'es), une collaboration des cantons de Genève, Tessin et Vaud, vise à :

- faire connaître les dangers les plus fréquents et les situations à risque dans l'habitation concernant les accidents d'enfants en bas âge ;
- faire connaître les mesures efficaces à prendre, simples et peu coûteuses ;
- sensibiliser l'environnement (monde de la construction, commerçants, monde de l'éducation, parents, professionnels de la santé) ;
- mettre en valeur des forces déjà existantes, particulièrement les compétences multidisciplinaires des professionnels de la santé et de l'éducation.

Une consultation des professionnels de la santé a montré l'existence d'un besoin. La plaquette intitulée « Aide-mémoire de prévention des accidents domestiques de l'enfant entre 0 et 5 ans » vise à le combler.

Outil de consultation rapide, il résume les risques principaux et les conseils de prévention qui peuvent être rappelés aux parents des enfants qui vous consultent. Ce document a été développé par le programme Pipad'es avec la collaboration active de pédiatres et d'infirmières.

D'autres informations utiles sur les initiatives du programme Pipad'es, ainsi que des outils de prévention, sont disponibles et peuvent être téléchargés en format PDF depuis le site [www.pipades.ch](http://www.pipades.ch).

Docteur Jean-François BABEL  
Président de la Société genevoise de pédiatrie

Jean SIMOS, Dr ès sc.  
Directeur adjoint, Directeur général de la Santé  
Direction Générale de la Santé  
Avenue de Beau-Séjour 24  
1206 Genève  
Tél. 022.839.98.30

## Corrections de la liste

**BLUM Sigrun**  
Hôpital de Gériatrie  
Chemin du Pont-Bochet 3  
1226 Thônex  
022 305 63 20

**D'ORO Antonello**  
Rue Charles-Umbert 8  
1205 Genève  
022 328 10 03  
022 329 14 06

**HUEHN Christophe**  
Clinique des Grangettes  
Chemin des Grangettes 7  
1224 Chêne Bougeries  
Tél.: 022 305 07 77  
Fax: 022 305 07 70

**JELK MORALES Laurence**  
Fax: 022 340 36 51

**PERNEGER-STAVA Marie**  
Chemin du Pré-d'Orsat 39  
1245 Collonge-Bellerive

**NEUFELD Michel**  
Tél. privé : 022 346 56 30

**REUILLE Olivier**  
Tél.: 022 305 07 77  
Fax: 022 305 07 70

**REVERDIN Nicolas**  
Tél. privé : 022 784 20 44

**SAMIMI Houchmand**  
Tél.: 022 348 01 05  
Fax: 022 738 58 40

**SIMEONE Italo**  
Rue des Noirettes 12  
1227 Acacias  
Tél.: 022 309 09 40  
Fax: 022 309 09 49

**TAMM Christian**  
Avenue de Frontenex 8  
1207 Genève  
Tél.: 022 707 41 70  
Fax: 022 736 42 86

## Avis à nos membres

En raison d'une formation interne consacrée à Tarmed et aux modalités de facturation que ce tarif implique, le secrétariat de l'AMG sera fermé le jeudi 3 avril dès 12h.

Il est prévu d'installer une déviation permettant d'atteindre, soit par sms, soit par cellulaire, le secrétaire général en cas de besoin.

Nous vous remercions de votre compréhension

**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.

## LE PROGRAMME MOBEQ

### Réhabilitation de la mobilité et de l'équilibre

Ce programme novateur, mis en place au sein des HUG, à l'hôpital de gériatrie, propose un bilan des troubles de la mobilité et de l'équilibre ainsi que des interventions spécifiques à des patients vivant à domicile ou en EMS.

Le patient, adressé par le médecin traitant pour une hospitalisation, doit répondre aux critères suivants :

- présenter des troubles de la marche et/ou de l'équilibre, et/ou avoir fait une ou plusieurs chutes
- avoir une activité physique d'au moins une heure par jour
- comprendre des consignes simples et être motivé pour participer aux interventions proposées.

Un bilan gériatrique global, réalisé sur cinq jours, incluant l'évaluation de la mobilité et de l'équilibre, l'analyse spatio-temporelle de la marche, l'évaluation des performances physiques permet d'identifier la nature et l'importance des troubles.

A la suite de ce bilan, des interventions spécifiques et personnalisées, sur une période de trois à quatre semaines, sont proposées telles que des exercices d'équilibre et de musculation, de la gymnastique de groupe, de la marche à cadence imposée, du Tai Chi, un atelier nutrition, etc.. Des conseils quant au chaussage, au choix du moyen auxiliaire le plus approprié et au port de protège-hanches sont également donnés.

Pour toute demande d'hospitalisation pour bilan (5 jours) ou pour bilan avec interventions (3 à 4 semaines) se renseigner auprès de :

Dr Reto W. KRESSIG, responsable du programme

Tél.: 022 305 65 57

Anne WINKELMANN, coordinatrice, tél.: 022 305 65 57

Programmation des entrées : tél.: 022 305 61 50

RK/OB/AW, le 20 février 2003



## Appuis aux confrères

**Nous tenons à rappeler ci-après les quelques services que nous sommes susceptibles de rendre aux confrères qui le souhaitent, sans coûts financiers à leur charge :**

**1. Conciliation**

A l'occasion d'un litige portant sur les modalités de location et de sous-location de locaux entre trois médecins, ces derniers ont accepté la proposition qui leur a été faite par le secrétariat de l'AMG, d'avoir recours à une conciliation plutôt que d'entamer des démarches en justice.

Cette conciliation a été organisée dans les locaux de l'AMG et c'est le Dr Laurent Pinget, membre de la Commission de déontologie, qui y a procédé. Le déroulement heureux et satisfaisant pour toutes les parties de

cette conciliation nous a incités à vous en informer afin, le cas échéant, que les confrères qui se trouveraient dans une situation similaire puissent faire appel désormais au secrétariat qui désignera ensuite un conciliateur.

Il ne s'agit pas forcément d'un gage de succès, mais on constate néanmoins qu'il est toujours possible entre confrères, et grâce à l'intervention d'un autre médecin, de trouver un accord dans le cadre d'une discussion argumentée et confraternelle.

**2. Recensement des formations continues**

Nous vous rappelons que vous avez toujours la possibilité, au début de chaque année, de faire parvenir au secrétariat vos attestations de formation continue, afin que nous les enregist-

trions dans notre fichier. Cette centralisation d'informations constitue une garantie pour le médecin et est plus facile à gérer que des feuilles éparses et de formats différents qui vous sont généralement remises à l'issue de colloques, de congrès ou de séminaires dotés d'unités de formation continue.

**3. Courrier électronique**

Sur les 1800 médecins affiliés à l'AMG, 644 nous ont fourni leur adresse de courrier électronique en échange d'une réduction annuelle de cotisation de Frs. 60.- pour les cotisations pleines et de Frs. 30.- pour les ½ cotisations. En échange, les médecins concernés acceptent de recevoir toutes les informations émanant de l'AMG par ce nouveau moyen de communication. Dans la mesure où il est quasi immédiat, et bien meilleur marché que les prestations de la poste, nous vous incitons vivement à nous transmettre votre adresse électronique afin que nous puissions vous envoyer tous nos courriers par ce biais.

**4. Revue de presse journalière**

Ce service existe depuis 2 ans et est destiné aux membres de l'AMG disposant d'une adresse électronique. 114 médecins y sont abonnés et ce, gratuitement jusqu'à présent. La revue de presse sélectionne un certain nombre d'articles traitant de problèmes médico-sociaux et/ou politiques, sélectionnés dans la Tribune, le Matin, 24Heures, le Courrier, le Temps et le Monde. La revue de presse est

.....

## Petites annonces

Pour 2 gynécologues à Genève (Carouge), à remettre de suite ou à convenir :

**Cabinet ultra-moderne**

2 bureaux, 3 consultations, ultrason, stérilisation, labo, etc.  
Entièrement équipé, en pleine activité, situation idéale.

Pour tous renseignements, s'adresser à:  
Espace blanc SA, 2525 Le Landeron  
M. J.-D. Oppliger, tél. 032 751 56 15 ou 079 637 10 39

.....

Cabinet médical de psychothérapie situé en plein centre ville (Rive)  
cherche psychiatre pour sous-location à temps partiel (3 jours par semaine).  
Tél. 022 312 20 31

.....

**Genève**, Psychiatre et Psychothérapeute FMH, cherche bureau pour s'installer, **rive gauche**.  
Pourrait partager cabinet médical déjà existant avec collègue psychiatre, généraliste,  
psychologue, groupe médical.  
Tél. 022 301 24 45

**La lettre de l'AMG**

Journal d'information de l'Association des Médecins du Canton de Genève  
Sur Internet: [www.amge.ch](http://www.amge.ch)

Prochaine parution

30 avril 2003

Dernier délai rédactionnel

10 avril 2003

établie tôt le matin et doit en principe parvenir au cabinet des médecins abonnés aux environs de 8h00 pour autant que l'actualité s'y prête.

Nous vous encourageons à vous mettre au bénéfice de cette prestation.

### 5. Groupement d'Appui Judiciaire

Nous rappelons qu'en cas d'intervention d'un avocat auprès d'un confrère pour une raison liée au soupçon d'un diagnostic erroné, d'un traitement ou d'une opération qui n'ont pas porté leurs fruits, le confrère incriminé a toujours la possibilité de demander la réunion du Groupe d'Appui Judiciaire. Celui-ci compose du Dr Philippe Ducor, médecin-légiste, du Dr Christian de Saussure, médecin-psychiatre FMH, de Me Jean-Jacques Martin, avocat-conseil de l'AMG et du Secrétaire général.

Le groupe se réunit dans un délai extrêmement bref ne dépassant pas en principe 72H. Son but est de faire le point de la situation avec le médecin et de lui permettre de reformuler sa position en présence de tiers. Des dispositions sont ensuite prises en commun, afin de préserver au mieux les chances et les droits du confrère.

### 6. Groupe d'Appui Dépendance

Dans les cas où un médecin confronté à des problèmes de dépendance et ne trouve pas les voies et moyens pour s'en sortir, nous mettons à sa disposition le Groupe d'Appui Dépendance, GAD, qui est composé de Mme le Dr Véronique Bähler et Mme le Dr Christine Davidson.

Un premier examen et une première prise en charge est planifiée pour aboutir ensuite au traitement le plus adéquat.

#### Annnonce préalable

Colloque  
"travail de nuit et santé"

Judi 8 mai de 8h30 à 12h30

Auditoire Marcel Jenny,  
Hôpital cantonal

Colloque organisé par  
l'AMG et l'OCIRT

Le programme ainsi que le bulletin d'inscription vous parviendront ultérieurement.

## A VOS AGENDAS

### Mer. 1 avril 2003

9h00 à 10h00

### "Ventilation non invasive chez l'enfant: des soins intensifs à domicile ?"

Drs C. Barazzone et P. Rimensberger

Renseignements et inscription:

Professeur E. Girardin, Hôpital des Enfants, HUG Genève

Tél. 022 382 46 03

### 9, 10 et 11 avril 2003

Salon des Aînés

### Vieillir en liberté

Salle communale de Plainpalais, rue de Carouge 52

Entrée libre, Organisation et renseignements : l'AVIVO

Rue du Vieux-Billard 25, Tél. 022 329 13 60

### Judi 10 avril 2003

9h45 à 10h00

10h00 à 14h15

### "Mémoire de la douleur..."

Allocution de bienvenue: P.-F. Unger, Conseiller d'Etat

Mémoire de la douleur... Douleur de la mémoire

Drs C. Aubret et D. Le Bars

La mémoire et le vécu des patients douloureux

Drs C. Cedraschi et F. Balagué

La mémoire et la douleur Neurogène

Drs J. Desmeules et M. Goumaz

Renseignements et inscription: Professeur E. Girardin

14h15 à 16h30

16h30 à 19h30

### Judi 10 avril 2003

13h30 à 15h00

### La psychiatrie comme pratique de la rencontre interhumaine (une approche psychanalytique de la pratique psychiatrique)

Dr V. Kapsambelis

Pour information: Département de psychiatrie des HUG

secrétariat de l'enseignement, Tél. 022 305 47 98

### Vend. 11 avril 2003

9h15 à 14h00

14h00 à 17h00

17h00 à 17h45

### ...Douleur de la mémoire"

Pharmacologie et mémoire de la douleur

Drs J. Biollaz et C. Luthy

Table ronde: le placebo

Drs P. Dayer et M. Dousse

La douleur dans la peinture

Renseignements et inscription: Professeur E. Girardin

### 7, 8 et 9 juin 2003

Séminaires

"Vivre en Amour"

Séduction et communication

Prof. J.-Y. Desjardins et Dr C. Roux-Deslandes

Renseignements et inscription:

Consultation de gynécologie psychosomatique et de sexologie

Dr D. Chatton, rue des Pitons 15, Tél. 022 329 46 77

### 24, 25 et 26 octobre

Séminaires

"Vivre en Amour"

Habilités érotiques

Prof. J.-Y. Desjardins et Dr C. Roux-Deslandes

Renseignements et inscription: Tél. 022 329 46 77

## Réorganisation du département de psychiatrie

Constatant la très forte augmentation de la demande de soins psychiatriques tant au niveau hospitalier (doublement des admissions sur 10 ans) qu'ambulatoire, une commission d'experts, mandatée par le président du département de l'action sociale et de la santé (DASS), avait été chargée en 1999 d'examiner la situation de la psychiatrie adulte à Genève. Dans ses conclusions, elle a recommandé certains principes d'organisation, comme le renforcement d'une psychiatrie de secteur proche de la communauté, la création d'une clinique d'accueil, d'urgences et de liaison psychiatriques située à l'hôpital général (sur le site Cluse-Roseraie) et la valorisation des approches relationnelles.

Faisant partie des Hôpitaux universitaires de Genève, le département de psychiatrie est composé de six services ou cliniques. Les structures indiquées par trois \*\*\* dans cette présentation ont subi des modifications importantes dans le cadre de la réforme.

### **Clinique de psychiatrie adulte**

(Prof. François Ferrero, PD Dr Gilles Bertschy)

### **Clinique de psychiatrie adulte-secteurs (CPA-S)\*\*\***

La CPA-S est composé de quatre secteurs :

- Secteur 1-Eaux-Vives (PD Dr Philippe Huguelet)

- Secteur 2-Jonction (PD Dr Guido Bondolfi)

- Secteur 3-Servette (Dr Pedro Gonçalves)

- Secteur 4-Pâquis (Dr Marco Merlo)

La prise en soins dans un secteur donné se fait, en principe, sur la base du domicile du patient.

A terme (c'est-à-dire en 2004), chaque secteur sera doté d'une consultation ambulatoire, d'un centre de thérapies brèves (CTB en ville), de deux unités hospitalières à Belle-Idée et d'un foyer (actuellement seuls deux CTB et deux foyers sont disponibles). Par ailleurs, cinq programmes transversaux ambulatoires, situés géographiquement dans un secteur, sont accessibles à tous les patients du canton.

- Programme CARE (Comportements Auto-dommageables et Régulation Emotionnelle) pour patients avec trouble « borderline » de la personnalité [Secteur 1-Eaux-Vives] ;

- Programme Dépression [Secteur 2-Jonction] ;

- Programme Troubles bipolaires [Secteur 2-Jonction] ;

- Consultation Couples et familles [Secteur 3-Servette] ;

- Programme JADE (Jeunes Adultes avec troubles psychiques Débutants) [Secteur 4-Pâquis].

Trois réseaux transversaux de collaboration ont aussi été mis en place afin de mieux répondre à certains besoins de soins spécifiques :

- Populations migrantes [Secteur 3-Servette] ;

- Réhabilitation (réhabilitation psychosociale des patients avec troubles psychotiques chroniques) [Secteur 3-Servette] ;

- Traitements psychothérapeutiques-psychiatriques intégrés [Secteur 4-Pâquis].

Enfin, le dispositif est complété par deux unités hospitalières non sectorisées :

- Une unité à Belle-Idée pour l'hospitalisation des jeunes adultes (en lien avec le programme JADE) ;

- Une unité à l'Hôpital cantonal universitaire (Cluse-Roseraie) pour les patients nécessitant une double prise en charge psychiatrique et somatique (UPHA).

### **Unité de psychiatrie du développement mental**

L'unité comporte : consultation ambulatoire, lits d'hospitalisation à Belle-Idée, hôpital de jour et équipe mobile.

### **Laboratoire du sommeil**

Le laboratoire du sommeil a pour mission de s'occuper du diagnostic et du traitement des troubles du sommeil. Une partie importante de ses activités concerne la consultation des patients ayant une pathologie du sommeil et l'interprétation des tracés polygraphiques diurnes et nocturnes.

### **Recherche**

La clinique de psychiatrie adulte dispose d'une équipe de recherche en épidémiologie, sociologie et recherche clinique.



Annuaire des membres de l'AMG, mis à jour :

[www.amge.ch/pub/annu/index.htm](http://www.amge.ch/pub/annu/index.htm)

**Clinique de psychiatrie gériatrique***(Prof. Pandelis Giannakopoulos)*

La clinique dispose d'une consultation ambulatoire, d'un hôpital de jour et d'unités d'hospitalisation à Belle-Ideé, y inclus une unité de neurogérontopsychologie.

**Clinique d'accueil, d'urgences et de liaison psychiatriques (CAULP)***(Prof. Antonio Andreoli)***Accueil et urgences psychiatriques\*\*\***

La CAULP dispose de boxes d'observation dans les locaux du Centre d'accueil et d'urgences des HUG sur le site Cluse-Roseraie et d'une unité de 8 lits sur ce même site pour des séjours de brève durée. Toute personne peut s'adresser 24h/24 à la CAULP. Une fonction de médecin trieur a été créée.

**Unité de psychiatrie de liaison**

Elle est constituée de l'unité « comportement et communication » (troubles alimentaires) et de la consultation de gynécologie psychosomatique et sexologie.

**Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent***(Prof. Francisco Palacio Espasa et Prof. François Ladame)*

Le service dispose d'unité « enfants » et d'une unité « adolescents » offrant divers types de soins dans des consultations et en collaboration avec la clinique de pédiatrie (pédopsychiatrie de liaison, unité A2). L'unité « adolescents » s'occupe en particulier d'interventions de crise et de prévention du suicide.

Une unité hospitalière\*\*\* accueille les adolescents sur le domaine de Belle-Ideé.

**Division d'abus de substances***(Drse Marina Croquette-Krokar)*

La division est structurée en deux unités, l'une pour le traitement des problèmes liés à l'abus d'alcool, l'autre pour les problèmes de toxicodépendance.

**Division de neuropsychiatrie***(Dr Constantin Bouras et Prof. Pierre Magistretti)*

La division est essentiellement centrée sur la recherche en psychopathologie morphologique, biochimie, neurophysiologie et neuro-imagerie psychiatrique.

*Professeur François Ferrero, chef  
du département de psychiatrie  
Hôpitaux universitaires de Genève  
1225 Chêne-Bourg*

Pour plus de détails ou pour commander un dépliant:  
Mme Jutta Lenggenhager,  
Tél.: 022 305 47 88,  
Fax: 022 305 47 69,  
e-mail: jutta.lenggenhager@hcuge.ch

**Mutations****Décès**

Nous avons eu le regret de perdre le Docteur Michel Paul DERIAZ

**Membres passifs**

Sigrid JEQUIER  
Jean-Marc MEYER

**Médecin d'entreprises**

PANCOSMA:  
Dr Claude WITZ

**Démission**

Dr François CLEMENT

**Scalpel ou pommade**

Coup de scalpel au Groupe Mutuel qui vient de se rendre acquéreur à 80 % du CIMED (Centre de radiologie médicale situé à Fribourg, boulevard du Pérolles) il va d'ailleurs transférer tout l'institut dans la Clinique Sainte-Anne. Précédemment et en Valais, le Groupe Mutuel avait également pris une part majoritaire dans un institut privé et avait signé pour ledit établissement une convention avec des prix plus favorable, non pour les assurés, mais bien pour l'établissement en question. Manifestement, il n'y a pas de petits profits.

Annuaire des Médecins : [www.amge.ch/pub/annu/index.htm](http://www.amge.ch/pub/annu/index.htm)

## Candidatures

### A titre indépendant

#### Dr Didier AMBLARD

Originaire du Valais, 1961  
 Adresse prof.: chemin Pré-Marquis 1B, 1241  
 Domicile privé: rte de Jussy 171, 1241  
 Etudes en médecine: Grenoble

*A effectué ses stages médico-chirurgicaux à Grenoble et Outre-Mer (Guadeloupe), médecin-adjoint aux urgences de la Clinique des Eaux-Clares (Grenoble), Médecin attaché et formateur au SAMU 38. Directeur médical adjoint chez SOS Médecins Genève.*

Diplôme fédéral: 1996  
 Droit de pratique: 1996  
 Médecin praticien FMH (15.09.2000)



#### Dr Christer MALMBERG

Originaire de Suède et Genève, 1967  
 Adresse prof.: Place de Chambésy 11, 1292  
 Domicile privé: rte de Sauverny 219, 1290  
 Etudes en médecine: Genève

*A effectué ses stages en neurochirurgie et médecine physique et rééducation aux HUG, médecine interne à l'University of Texas Houston. Médecine d'urgence préhospitalière et Directeur médical adjoint à SOS Médecins de 1998 à janvier 2003.*

Diplôme fédéral: 1993  
 Droit de pratique: 1998  
 Médecine générale (Sans FMH)  
 Attestation LAMal: 1981



#### Mme le Dr Agnès TAVEL

Originaire de Vaud, 1958  
 Adresse prof.: rue du Conseil Général 3, 1205  
 Domicile privé: Ch. Grange-Falquet 6, 1224  
 Etudes en médecine: Zurich

*A effectué ses stages en Rhumatologie, Chirurgie, Gynécologie et Obstétrique, Pédiatrie, Médecine Interne dans différents Hôpitaux en Suisse Allemande et Médecine Interne, Gériatrie aux HUG.*

Diplôme fédéral: 1984  
 Droit de pratique: 1994  
 Docteur en médecine: 1994  
 FMH en médecine générale: 1994



### A titre dépendant

#### Mme le Dr Marie-Luce GUILLERMIN-SPAHR

Originaire de Genève et Valais, 1962  
 Adresse prof.: HUG – 1211 Genève 14  
 Domicile privé: ch. des Tanquons 44, 1234  
 Etudes en médecine: Genève

*Dès 2000: enseignement maladies chroniques, HUG*

Diplôme fédéral: 1989  
 Docteur en médecine: 2002  
 Droit de pratique indépendant: 2000  
 FMH en médecine interne 2000



#### Courrier électronique

Près de 800 confrères disposent aujourd'hui d'une adresse électronique et se sont annoncés auprès de notre secrétariat afin que tous les courriers leur soient adressés de cette façon, de préférence au courrier papier traditionnel. Nous tenons à rappeler ici que les confrères qui s'annoncent au secrétariat afin de recevoir leur courrier par voie électronique bénéficient d'une réduction de cotisation, dans la mesure où ils sont soumis à une cotisation pleine et entière.

De surcroît, nous vous rappelons également que sur simple annonce, par courrier électronique, fax ou téléphone, vous avez la possibilité de recevoir tous les jours la Revue de presse de l'AMG, qui vous propose un tour d'horizon des actualités socio-sanitaires telles qu'elles paraissent dans la presse romande et genevoise.

Nous vous rendons attentifs également au fait qu'il est impératif que vous nous communiquiez systématiquement tout changement d'adresse électronique. En effet, de nombreux messages nous reviennent avec la mention «adresse inconnue», ce que nous souhaiterions éviter pour plus d'efficacité.

