



EDITORIAL

Un Genevois à la tête de la FMH

Dr Pierre-Alain Schneider

Convoquer une chambre médicale le jour des promotions, il y a de quoi râler – une caractéristique genevoise dit-on – d'autant plus que nous cultivons le sentiment d'être peu entendus au delà de la Sarine et encore moins écoutés. Mais ce samedi 26 juin à Bienne, nous avons eu notre promotion : notre collègue genevois Jacques de Haller a été élu président de la FMH. Une élection d'autant plus méritoire que le soutien de la Suisse romande ne lui était pas acquis.

Le candidat favori des Romands était en effet le vaudois Yves Guisan, vice-président de la FMH, membre du comité central et conseiller national, la principale voix de la FMH auprès du Parlement fédéral. Les

genevois étaient partagés entre le soutien inconditionnel à leur candidat local et le pari de renforcer politiquement Guisan qui ne pouvait d'ailleurs envisager qu'un seul mandat en raison de son âge. On pouvait dès lors craindre que les deux candidats suisses-allemands profitent de la dispersion des voix romandes. Ludwig Theodor Heuss était porté par l'ASMAC (assistants et chefs de clinique) dont il est le représentant au comité central. Max Giger, vieux connaisseur des arcanes de la FMH, semblait enfin être un candidat intéressant. Handicap ou vertueuse innocence, Jacques de Haller était le seul à ne pas avoir appartenu au comité central, mais sa fonction de président de la Société suisse de médecine générale

SOMMAIRE

Editorial	1-2
Ozone	2-3
Lettre aux chirurgiens genevois	3
Valeur du point Tarmed	3
A mon avis	4-5
Les assurés-patients	6-7
Création du centre d'expertise médicale	7-8
Ordonnances et génériques: petit rappel	8
Mutations	9
Candidatures	10-11
Petites annonces	11
A vos agendas	11

lui assurait un large appui bien au-delà de la Versoix.

suite à la page 2



ÄRZTEKASSE

CAISSE DES MÉDECINS



CASSA DEI MEDICI

Tout devient simple ...
avec la Caisse des Médecins comme partenaire

CAISSE DES MÉDECINS ROMANDIE

Route de Jussy 29 · Case postale 316 · 1226 Thônex

Tél. 022 869 45 50 · Fax 022 869 45 07

direction04@caisse-des-medecins.ch · www.caisse-des-medecins.ch

Bonne surprise dès le premier tour: les candidats romands font tous deux un très bon score (une voix de plus pour Guisan). Une présidence romande paraît dès lors possible malgré la forte présence romande au comité central qui vient d'être élu, soit cinq membres sur onze. Les deuxième et troisième tours confirment la position des Romands. Dès le quatrième tour, le candidat le plus faible est éliminé et le report des voix – à l'évidence celles de la Suisse alémanique et de l'ASMAC – se fait principalement en faveur de Jacques de Haller qui est finalement élu au cinquième tour par 101 voix contre 75 pour Guisan, ce dernier étant brillamment désigné à la vice-présidence.

En portant à la présidence un homme neuf, inconnu du comité central, les délégués

de la FMH ont clairement manifesté une volonté de changement profond. «Je souhaite donc exercer une présidence qui rassemble, qui motive, et qui permette à chacun(e) d'exercer la médecine avec plaisir et fierté» écrivait Jacques de Haller. C'est bien un président rassembleur que la FMH veut, un président capable de refaire l'unité du corps médical en dépit des divergences d'intérêt évidentes entre spécialités qui ont été exacerbées ces dernières années. Le défi est considérable. Jacques de Haller devra non seulement pénétrer les rouages de la FMH et se plonger sans délai dans de nombreux dossiers brûlants, mais aussi quitter son habit de patron des généralistes pour celui du président de tous les médecins suisses. Il devra ainsi se consacrer avec une énergie particulière à ceux qui

se sont sentis lâchés par la FMH, trouver la convergence plutôt qu'asseoir son autorité sur les divisions.

Notre nouveau président en a la capacité et il se mettra au travail avec la vigueur et l'intégrité qu'on lui connaît. Il lui faudra assimiler les diverses sensibilités présentes au sein de la FMH, tâche particulièrement ardue comme on le sait. Au moins connaît-il la problématique de notre canton qui collectionne les extrêmes, en particulier dans les statistiques de la santé. Cette nomination nous honore et nous démontre que Genève a sa place en Suisse. Mais n'oublions pas que ce n'est pas un président genevois qui a été élu, mais bien un président suisse. Un grand bravo, Jacques!

J'allais oublier de vous dire que Jacques à une arme secrète :... il parle suisse-allemand!



● Ozone ●

L'OZONE, VOUS CONNAISSEZ... MAIS SAVEZ-VOUS BIEN VOUS EN PROTEGER ?

Les mesures de la qualité de l'air effectuées durant l'été 2003 en Suisse ont une fois encore mis en évidence que les concentrations d'ozone dépassaient largement la valeur limite prévue par la législation pour protéger la santé humaine.

L'ozone se forme par fort ensoleillement, à partir de gaz «précurseurs» issus pour une grande part de la circulation automobile et de l'évaporation de solvants ou de carburants.

L'ozone peut affecter la santé, notamment des petits enfants, des personnes âgées, des spor-

tifs et des ouvriers qui accomplissent sur les chantiers un travail physique important, selon la durée de l'exposition et lorsqu'il est présent en fortes concentrations dans l'air durant l'été.

A Genève, pour faire face au risque de pollution à l'ozone de longue durée dans les situations de canicule, l'Etat a prévu des mesures saisonnières pour réduire la production des «précurseurs» de l'ozone et une mesure d'urgence – la circulation alternée – en cas de présence très élevée d'ozone.

Une campagne de communication est en cours. En collaboration avec la Direction générale de la santé et le Service cantonal de protection de l'air, Environnement-Info a mis en



place un site internet et une ligne téléphonique gratuite, le 0800 21 22 21, pour tout renseignement sur l'ozone à Genève. Un dépliant est en outre disponible, au 022 327 47 11. Il contient des informations simples et pratiques pour développer la connaissance de l'ozone au sol – le « mauvais » ozone – et de ses effets sur la santé, ainsi que des moyens pour améliorer la qualité de l'air, tout au long de l'année et en particulier l'été.

Nous pouvons agir, la pollution à l'ozone n'est pas une fatalité. Nous pouvons aussi nous pro-

téger et aider nos proches ou nos voisins – enfants en bas âge, vieillards, personnes souffrant d'insuffisance respiratoire ou cardiaque – à mieux se prémunir contre les effets néfastes de la pollution de l'air.

Plus d'information : www.ozone-info.ch - prévision journalière des niveaux de pollution à l'ozone.

En savoir plus: www.geneve.ch/air Service cantonal de protection de l'air.

● Lettre aux médecins genevois ●

Chers Confrères,

Les décisions politiques récentes du Conseil Fédéral (Ordonnance sur le calcul des coûts et le classement des prestations OCP du 3 juillet 2002) et l'utilisation du Tarmed dans la tarification de la chirurgie ambulatoire ont créé une situation sanitaire extrêmement défavorable pour l'ensemble des chirurgiens genevois. Nombre d'entre nous ne peuvent plus exercer leur spécialité dans des conditions qui garantissent non seulement une qualité irréprochable de travail mais également l'exploitation d'un cabinet médical.

Dans un souci de solidarité professionnelle mais également pour assurer une formation continue et maintenir la performance des actes opératoires dans une période où la technologie vient souvent se confronter avec l'art, l'Ordre des Chirurgiens Genevois a décidé lors de sa dernière assemblée générale du 16 juin 2004 d'apporter un changement dans le concept de l'assistance opératoire.

En effet, dès le 1^{er} juillet 2004, et pour l'ensemble des activités menées par les membres de l'Ordre des Chirurgiens Genevois, l'assistance opératoire sera effectuée par un autre chirurgien opérateur.

Vous comprendrez fort bien que cette décision vise à maintenir un haut niveau de performance de la chirurgie privée genevoise qui a déjà largement démontré dans les dix dernières années son rôle primordial dans le maintien de la santé de la population générale.

Nous sommes certains de votre compréhension dans la logique de cette décision et nous espérons votre soutien dans cette démarche qui rompt avec des habitudes passées.

L'Ordre des Chirurgiens vous informera régulièrement des nouvelles technologies et des bouleversements dans les différents domaines des pathologies chirurgicales par des colloques organisés chaque année et sur son site internet développé à cet usage.

Nous vous remercions déjà de votre collaboration et vous prions de croire, chers Collègues, à l'expression de nos sentiments confraternels.

Ordre des Chirurgiens Genevois
Le Président
Dr J.-A. Witzig

● Neutralité des coûts : valeur du point Tarmed ●

Nous vous informons que la FMH et santésuisse ont convenu de ne pas modifier la valeur du point avant la fin de l'été. La valeur du point demeure donc à 0,98 Fr.

● Ville et hôpital ●

Dès mon entrée en fonction,... et ce d'autant plus que je ne semblais pas bénéficier d'un préjugé positif auprès de certains médecins de ville, je me suis attachée à organiser des réunions régulières avec l'Association des médecins de Genève, généralement avec son secrétaire général d'alors, Jean-Marc Guinchard.

Parfois, lors des décisions stratégiques et de politique générale cruciale (par exemple la clause du besoin). Blaise Bourrit, son président se joignait à nous. Ces réunions, qui continuent avec Pierre Chavier, ont eu lieu 4 à 5 fois par an à la satisfaction de tous et toutes, je l'espère. Selon les sujets traités des collaborateurs de la Direction générale de la santé (DGS) s'y joignaient. Le plus souvent dans ces dernières années, Georgette Schaller médecin cantonal déléguée, Nicole Blanchard, conseillère juridique en étaient les chevilles ouvrières.

Au-delà, les téléphones ou les mails ont été nombreux, utiles et amicaux. Par ailleurs, j'ai veillé et j'ai l'espoir d'y être parvenue à informer l'AMG - comme d'autres partenaires - de toutes les nouvelles qui m'arrivaient tant au plan régional et national et qui concernaient l'ensemble du système de soins, les révisions de la LAMal y occupaient une place privilégiée.

A la demande de l'AMG

auprès de M. Guy-Olivier Segond, deux études TARMED ont été conduites que j'ai pilotées. Elles ont permis de mettre en commun les interrogations de tous les partenaires concernés et des restitutions détaillées ont été proposées aux membres de l'AMG.

Enfin, l'AMG est membre actif de plusieurs commissions ou groupes de travail émanant soit du Département de l'action sociale et de la santé, soit du Conseil d'Etat. J'en citerai ici trois que dirige la Direction générale de la santé et démontrent le degré d'implication de l'AMG dans l'ensemble des processus de consultation, voire de décision du DASS/DGS.

Le groupe de travail sur la clause du besoin a siégé pendant plusieurs mois et a réuni l'ensemble des acteurs depuis les internes de l'hôpital jusqu'aux médecins installés. Il a permis l'édiction de directives qui encadrent la gestion de la liste d'attente.

La commission sur la mise en œuvre de la loi relative à la qualité, la rapidité et l'efficacité des transports sanitaires urgents (K 1 21) depuis 2001 a donné à l'AMG toutes les informations pour être un partenaire compétent et complètement impliqué dans le système d'aide sanitaire urgente.

La commission consultative prévention et promotion de la santé depuis cette année démontre l'importance accor-

dée par le DASS non seulement à la prévention primaire classique ou secondaire précoce (ex. mammographie), mais également à la promotion de la santé dans son acception moderne qui implique de nombreux acteurs hors même du champ des soins et de la santé.

L'importance de la médecine privée dans le contexte genevois m'est toujours apparue claire et centrale. Je l'ai appris dans des expériences limitantes lorsque depuis l'institution hospitalière je tentais d'adresser des patients alcooliques aux internistes et/ou aux psychiatres installés.

C'était dans des temps anciens et j'espère que les conditions de collaborations se sont améliorées.

Mais l'expérience la plus positive et exemplaire qu'il m'a été donné de vivre est la prise en charge des patients injecteurs de drogues et la constitution d'un véritable réseau ville-hôpital, dans les années qui ont suivi l'explosion de l'épidémie de Sida chez les toxicomanes.

Ce réseau, que rien ne prédisait avant la fin des années 80, a permis d'accompagner de nombreux héroïnomanes tout au long de leur trajectoire thérapeutique et son effet majeur est très sûrement d'avoir participé à la réduction très significative de la seroconversion HIV et de celle de l'hépatite. Enfin, l'accompagnement très individualisé des



patients dans des cabinets de ville «à taille humaine» a constitué et continuera de représenter des espaces de maintien du lien social... Et pourtant en écrivant cela une véritable crainte m'envahit. La médecine ne risque-t-elle pas de plus en plus de dériver vers des prestations de soins aux dépens de traitements empreints d'humanité ou de préoccupations non seulement médicales mais aussi psycho-

sociales? Si je me souviens de mon arrivée à Genève en 1975 au Centre Revilliod, dans lequel un gastro-entérologue et un psychiatre offraient des consultations bénévoles,... que de modifications intervenues jusqu'à TARMED.

Si aujourd'hui j'avais un vœu à formuler, il serait de proposer aux médecins de ne pas se détourner de la «chose» politique aux sens des affaires de la cité (non nécessairement

partisane), car le monde devient vite inintelligible et la médecine est prise dans la tourmente qui secoue le système de soins et plus largement de santé. Le risque réel est de subir des changements radicaux sans pouvoir un jour affirmer que l'on y a été acteur et non spectateur passif.

*Mme Annie Mino
Directrice générale de la santé*

Publicité

La lettre de l'AMG

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

Prochaine parution 27 août

Dernier délai rédactionnel 13 août

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 - Rue Micheli-du-Crest 12 - 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.



● Les assurés-patients réagissent ●

Les caisses maladie ont trop de pouvoir. La situation est menaçante pour les patients et les assurés qui jusqu'ici sont souvent restés muets. L'idée est qu'ils se donnent les moyens d'avoir une force d'existence face aux prochaines échéances politiques.

En tant que patients, nous découvrons,

- que les diagnostics de nos maladies sont communiqués aux caisses de plus en plus ouvertement dans de nombreux cantons
- que prochainement, nous n'aurons plus le libre choix de notre médecin.

En tant qu'assurés, nous attendons qu'il soit mis fin à cette spirale continue d'augmentations des primes et de diminutions des remboursements.

Face à cette situation, les deux associations d'assurés ASSUAS-Genève et GPFI ont choisi d'unir leur force en vue de la création de «Santé Défense, Coopérative suisse des patients et des assurés-maladie», ouverte à l'ensemble de la population.

Les buts au niveau du patient seront de:

1. Préserver et favoriser l'accès à une médecine de qualité à un prix abordable pour tous patients avec libre choix du prestataire de soins.
2. Défendre les droits des patients au respect du secret médical.
3. Défendre les patients victimes d'atteinte à leur santé, suite à l'exercice de la médecine.

Les buts au niveau de l'assuré seront:

1. Rendre service aux assurés,
 - en les aidant et les conseillant dans leurs démarches avec les assureurs maladie concernant le choix des assureurs, le choix des franchises, le choix des complémentaires en fonction de leurs situations familiales et économiques;

- en les aidant dans leurs démarches pour obtenir des subsides cantonaux;
- en les aidant dans leur difficulté d'être remboursé par leur assureur-maladie.

2. être actif concernant la transparence,

- en obtenant de l'OFSP qu'il contrôle les caisses maladie au lieu de les surveiller;
- en obtenant des caisses le calcul des primes et de l'évolution de celles-ci.

3. être solidaire,

- en amenant les assurés à demander une modification des statuts actuels des caisses en coopérative d'assurés-maladie;
- en créant des réseaux de solidarité bénévoles, bases de la vie de la Coopérative;
- en s'appuyant ou en collaborant avec d'autres partenaires (associations, entreprises, coopératives).

Qu'allons-nous faire de cette force?

EN AGISSANT ENSEMBLE, EN QUOI SERONS-NOUS DIFFERENTS:

- solidaires les uns des autres: l'appui des autres dans ma démarche personnelle et inversement mon appui ajouté à beaucoup d'autres en faveur d'un assuré;
- empêcher les politiciens et les assureurs maladie d'agir sans tenir compte de nos intérêts.

LES FACTEURS DU SUCCES

- donner pouvoir à la Coopérative pour qu'elle agisse dans l'intérêt des assurés et des patients;
- unir nos forces pour accroître notre pouvoir de pression;
- des réseaux de coopérateurs bénévoles et



solidaires créés par émulation ou intérêt économique, ces réseaux pouvant être réguliers ou occasionnels.

- s'allier avec les médecins, en prenant position politiquement et en agissant en conséquence sur deux sujets qui nous préoccupent:
 - la communication du diagnostic aux caisses maladie en application du Tarmed
 - la perte prochaine du libre choix de notre médecin

et qui donnent l'occasion à l'assureur-maladie de s'introduire de force dans la relation de confidentialité et de confiance entre le patient et le médecin, ce que nous ne pouvons accepter.

L'espoir que nous mettons dans ce projet ressemble à celui de Saint-Exupéry: «Dans la vie, il n'y a pas de solution, il y a des forces en marche. Il faut les créer et les solutions les suivent».

*Bertrand Jaquet
Secrétaire général du GPM/Neuchâtel*



● Création du centre d'expertise médicale ●

L'expertise médicale interdisciplinaire – une prestation recherchée

En cas d'atteinte à la santé, l'obtention d'une prestation de la part d'une assurance (AI/CNA/assurances privées) nécessite au préalable l'établissement d'une relation de cause à effet (relation de causalité) entre un événement initial, maladie ou accident, et sa conséquence comme la diminution d'une capacité physique, psychique ou mentale, respectivement d'une atteinte à l'intégrité corporelle.

À noter que pour l'assurance-invalidité, cette conséquence se mesure par l'atteinte de la capacité de travail, respectivement de gain.

L'acceptation ou le refus d'une relation de causalité est du ressort du for juridique. Cette décision se base pourtant, dans une large mesure, sur des arguments médicaux fournis par le corps médical.

Ce dernier n'est nullement responsable de la décision, son rôle consiste à décrire les données techniques. Il est appelé à établir les faits médicaux.

Dans les cas médicalement graves, l'évidence est souvent nette et l'établissement d'une relation de causalité se fait généralement de façon unanime.

La tâche devient rapidement plus ardue lorsque l'atteinte à la santé ne se présente pas d'une façon aussi «visible» ou se compose d'éléments multiples qui, pris séparément, n'auraient qu'une importance relative.

Elle se complique encore davantage lorsque interviennent des considérations sociales, culturelles et économiques, souvent mal délimitées par rapport aux considérations purement médicales.

Face à cette difficulté, on observe aujourd'hui deux tendances; d'une part, les conclusions des médecins traitants et des médecins-conseils des assurances divergent de plus en plus et d'autre part il y a une augmentation du nombre des recours contre les avis des médecins et les décisions des assureurs.

Cet état de fait prolonge nettement la durée de la procédure entre l'annonce d'une atteinte à la santé et une décision de l'assurance, avec comme conséquence une insécurité pouvant durer plusieurs années pour les personnes concernées.

Spécialement dans le cadre de l'assurance invalidité, cette longue procédure rend inapplicable sa devise: «La réadaptation prime sur la rente». En effet, plus la durée d'absence du milieu professionnel se prolonge, plus les chances de réinsertion diminuent.



Le recours des assurances aux expertises médicales, pour mieux asseoir leurs décisions, bute sur un nouvel obstacle dans la mesure où les unités médicales aptes à absorber le nombre croissant de mandats d'expertise médicale font encore défaut.

Afin d'améliorer cette situation nuisible au traitement rapide des dossiers, le département de l'action sociale et de la santé (DASS) a initié une démarche qui actuellement a abouti à la création d'un centre d'expertise médicale à Genève.

Juridiquement, il a été attaché au centre d'intégration professionnelle (CIP), une institution publique autonome, lui conférant ainsi une indépendance d'action envers les mandants.

La mission attribuée au centre d'expertise médicale contient principalement la tâche d'établir des expertises médicales interdisciplinaires mais aussi de contribuer à la formation des médecins dans le domaine de l'expertise médicale.

Le centre d'expertise médicale va principalement prendre en charge des mandats de l'assurance-invalidité et maintenir ainsi un contact régulier avec le service médical régional de l'AI à Vevey.

Il ne va pas se mettre en concurrence avec les médecins praticiens qui continueront comme à ce jour de faire des expertises médicales dans leur domaine de spécialisation.

Le centre d'expertise médicale réunit une équipe médicale pluridisciplinaire. Ceci lui confère une compétence supplémentaire dans la mesure où les personnes seront examinées par plusieurs médecins de différentes spécialisations et que l'appréciation finale sera le

résultat d'une conférence de consensus entre ces médecins.

Une expertise médicale interdisciplinaire établie sur la base d'une telle approche gagnera en pertinence, du fait que l'intégration des constatations médicales venant de différentes spécialisations médicales crée une vue d'ensemble de la situation de la personne examinée.

Ceci d'autant plus que cette synthèse des différentes informations médicales est accomplie par des médecins et ne reste pas du ressort d'un gestionnaire de dossier d'une assurance comme c'est le cas lorsque l'assurance se procure des expertises médicales séparément dans les différents domaines médicaux.

Le centre d'expertise médicale acquiert les compétences médicales des médecins engagés, d'une part sur la base d'un contrat fixe à des taux d'occupations partiels (internistes, psychiatres et rhumatologues) et d'autre part, sur la base de mandats uniques (médecins spécialistes de tous les domaines médicaux). La coordination et la transmission des notions spécifiques au domaine de l'expertise médicale incombe au médecin responsable.

Après une mise en place de l'infrastructure, le centre d'expertise médicale deviendra pleinement opérationnel dès le deuxième semestre 2004. Une inauguration officielle a eu lieu le 16 juin en présence du Dr. P. -F. Unger, président du DASS.

*Dr Ulrich Ackermann
Le médecin responsable du Centre
d'Expertise Médicale (CEM)*

● Ordonnances et génériques : petit rappel ●

Si le médecin ne le mentionne pas expressément sur son ordonnances par le terme "SIC", le pharmacien est autorisé à prescrire, avec l'autorisation du patient, un générique. Le médecin en est informé, en principe une fois par mois par l'OFAC..

● Mutations ●

Nouveaux membres

Les Drs Katharina AUBERJONIS, Jacques BERTHIER, Jacqueline CAILLAT LAMBELET, François GEORGE, Gilles GRATTON, Marianne KLEIN, Marie-France KUMMER et le Pr Dominique de ZIEGLER sont membres depuis le 21 juin 2004.



Dr Katharina
AUBERJONIS



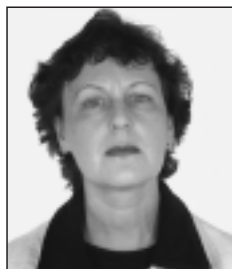
Dr Jacqueline
CAILLAT LAMBELET



Dr François
GEORGE



Dr Gilles
GRATTON



Dr Marianne
KLEIN



Dr Marie-France
KUMMER



Médecins-Conseils

Canonica SA: Dr Jonathan SIMON, médecin-conseil adjoint

Fondation Foyer-Handicap: Drsse Bernadette MAURICE

Membre passif

Drsse Micheline FARQUET

Membres en congé

Drsse Odile CIARONI-RAPPAZ

Dr Renaud CROISY

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Benno CAMENISCH, le 12 juin 2004.

Modifications de la liste

- Pr Juan MANZANO
c/o SMP, CP 50, 1211 Genève 8
tél. prof.: 022 327 43 09
- Dr Jacques PALEY et non PALET
- Dr Michaël KROPF
tél. privé: 022 793 30 28
- Dr Guy MARTIN
10bis, rue du Pont-Neuf, 1227 Carouge
tél. prof.: 022 343 18 50
fax: 022 301 07 27



● 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.

Dr Jean-Luc ANGUENOT
 Originaire de Vaud, 1963
 Adresse prof.: 1bis, av. J.-D. Maillard, 1217
 Domicile privé: 320, Vi de Chenaz, F-74380
 Bonne
 Etudes en médecine: France
 Reconnaissance fédérale: 2003
 Reconnaissance du titre: 2003
 Droit de pratique indépendant: 2003
 FMH en Gynécologie obstétrique

*Ancien interne et chef de clinique en gynécologie obstétrique à l'hôpital universitaire d'Amiens.
 A Genève depuis 1997 en tant que chef de clinique puis 1^{er} chef de clinique dans le département de Gynécologie Obstétrique (HUG). Futur médecin associé (HUG).*



Dr Roberto CORVAGLIA
 Originaire de Genève, 1970
 Adresse prof.: 3, ch. Taverney, 1218
 Domicile privé: 28, ch. de la Pralée, 1213
 Etudes en médecine: Genève
 Diplôme fédéral: 1996
 Titre de spécialiste: 2004
 Droit de pratique indépendant: 2003
 FMH en Médecine Générale

Scolarité et diplôme universitaire de médecine dans le canton de Genève. Formation à l'Hôpital Régional de Porrentruy (3 ans) puis HUG (5 ans). Actuellement, spécialiste FMH en médecine générale. Installé au Grand-Saconnex.



Drse Véronique LAMBERT
 Originaire de Suisse, 1968
 Adresse prof.: 7, ch. des Grangettes, 1224
 Domicile privé: 33, ch. Fossard, 1231
 Etudes en médecine: Genève
 Diplôme fédéral: 1994
 Titre de spécialiste: 2003
 Droit de pratique indépendant: 1994
 FMH en Médecine Interne + Médecine d'Urgence

Après des études à Genève, obtention du diplôme de médecin en 1994. Formation de médecine interne à Genève et nomination comme chef de clinique adjoint en 1998 puis comme chef de clinique dès 2002. Formation complémentaire en médecine d'urgence avec séjour au CHUV de Grenoble en 2000-2001 et année d'anesthésie à Genève en 2003. Obtention du FMH de médecine interne et du certificat d'aptitude en médecine d'urgence de la SSMUS en 2003-2004. Co-responsable du Centre d'Urgences de la Clinique des Grangettes à Genève dès 2004.



Dr Thelmo MARTINEZ
 Originaire de Colombie, 1957
 Adresse prof.: 20, rue du Mont-Blanc, 1201
 (dès le 1.10.2004)
 Domicile privé: 14, av. de la Croisette, 1205
 Etudes en médecine: Genève
 Diplôme fédéral: 1994
 Titre de spécialiste: 2002
 Droit de pratique indépendant: 1997
 FMH en Cardiologie et Médecine Interne

A obtenu le diplôme fédéral suisse en 1994 puis a effectué en 2002 sa spécialisation FMH en cardiologie et en médecine interne. Etudes à l'Université de Genève et à Moscou. Formation à la Clinique de médecine interne et de cardiologie aux HUG. Année à choix à l'Hôpital des Cadolles à Neuchâtel. Depuis octobre 2002, chef-adjoint à la Clinique de Cardiologie des HUG.



Dr Juan Carlos MATUTE
 Originaire de Meyrin-Genève, 1960
 Adresse prof.: 16, bd. Georges-Favon, 1204
 Domicile privé : 231, rte d'Annecy, 1257
 Etudes en médecine : Genève
 Diplôme fédéral : 1987
 Titre de spécialiste : 1996
 Droit de pratique indépendant : 2003
 FMH en Gynécologie-obstétrique

A effectué sa formation complète, assistant, chef de clinique à la maternité de l'HUG, puis a travaillé pendant 7 ans en qualité de médecin-chef à l'Hôpital Régional de Delémont.

Dr Guilhem SEBAN
 Originaire de France, 1967
 Domicile privé : 26, ch. du Pessay, F-74940
 Annecy-le-Vieux
 Etudes en médecine : France
 Reconnaissance fédérale: 1995
 Titre de spécialiste : 1996
 Droit de pratique indépendant : 2003
 FMH en Chirurgie générale

Chirurgie vasculaire et endovasculaire. Ancien interne des hôpitaux de Paris. Chef de clinique à la Faculté de Médecine de Paris.

● Petites annonces ●

A remettre quartier Hôpital

Cabinet pour 2 médecins (180 m²), 2 bureaux avec salle d'examen, réception commune, salles de traitement et radiologie, en parfait état, pouvant convenir à diverses spécialité.

Disponible dans un délai de 3 mois ou à convenir
 Tél. 079 203 69 38

Cabinets à remettre

Le Groupe médical du Petit-Lancy disposera pour fin 2004 de deux cabinets de consultation susceptibles de convenir à un spécialiste (toutes disciplines confondues).

Le groupe médical comprend actuellement des spécialistes FMH en pédiatrie et médecine interne et offre par ailleurs une consultation de diététique et une consultation de psychothérapie, un laboratoire d'analyses courantes, une installation de radiologie courante, des équipements d'ultrasonographie, de spirométrie et d'ergométrie, ainsi que de salles de soins.

Conditions avantageuses négociables.

Groupe médical du Petit-Lancy
 Dr Bertrand Lasserre
 29, av. du Petit-Lancy, 1213 Petit-Lancy
 Tel 022 879 57 00

● A vos agendas ●

Médecine palliative Cours de base 2004 pour les médecins

Dates:

Module 1 10 et 11 septembre 2004
 Module 2 1 et 2 octobre 2004

Organisé par:

Ligue suisse contre le cancer

Patronage:

Société Suisse de Médecine et de Soins Palliatifs

Accréditation:

Le cours est accrédité par la SSMI (22 points) et recommandé par la SSMG

Inscriptions:

Ligue suisse contre le cancer
 Mme Daniela Wullemin
 Effingerstrasse 40, CP 8219, 3001 Berne
 tél. 031 389 91 40
 e-mail: wullemin@swisscancer.ch

Délai d'inscription: 31 juillet 2004

Pour tout renseignement:

Dr C. Mazzocato, PD et MER
 Division de Soins Palliatifs CHUV
 tél. 021 314 02 83
 e-mail: Claudia.Mazzocato@hospvd.ch