

Association des Médecins du Canton de Genève

Sommaire

Editorial	1
Caisse unique: simplisme inquietant	2
Caisse unique: point de vue des membres	3-8
Lettre ouverte aux psychiatres	8-9
Comment accéder à l'information fiable sur internet	10-11
MyFMH	12
Annuaire AMG 2007	12
Candidatures	13-14
Mutations	14
Petites annonces	15
Agenda	16

Le Groupe Mutuel et le Conseiller fédéral Couchepin méritent le prix Nobel d'Economie (mention voyance)

Ils sont très forts.

Plus rien ne les arrête, même pas le ridicule. Les médias sont au garde à vous. Tout va bien.

Restez calmement chez vous braves gens et votez correctement en mars.

Par un tour de passe-passe, ou peut-être grâce à des économistes géniaux (probablement payés parcimonieusement avec nos primes), le groupe Mutuel peut déjà nous dire que l'augmentation des primes sera de 1% en janvier 2008. Et immédiatement, Monsieur Couchepin («c'est moi qui je suis le meilleur») peut nous prédire 2009.

Alors là c'est «fortiche». Je propose que notre conseiller fédéral favori remplace madame Tessier comme aruspice officiel de l'Illustré.

Trêve de plaisanterie.

Comment peut-on prévoir les primes de 2008 et 2009 alors que les comptes 2006 ne sont pas bouclés ?

En utilisant astucieusement les réserves ?

Est-ce l'effet caisse unique ?

Je vous rappelle pour mémoire que le conseiller d'Etat Maillard avait calculé qu'avec les réserves accumulées, on pourrait dans le canton de Vaud vivre 5 ans sans augmentation de prime.

Nous devons exiger que la Confédération demande à un organisme neutre un audit comptable de certaines grandes caisses maladies.

Cette comédie a assez duré.

Dr Bertrand BUCHS



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

Caisse unique : simplisme inquiétant

A trop forcer le trait et les slogans dans l'expression de sa haine contre la caisse unique, Pascal Couchepin, Ministre de la santé, tourne en dérision les problèmes sérieux et complexes posés par la pratique des assureurs-maladie. Ces propos, émanant d'une haute personnalité, devant en principe être au-dessus de la mêlée et garantir la bonne application des lois et la justice sociale, sont réducteurs et d'un simplisme inquiétant, car ils ne répondent en rien aux problèmes réels. Navrant !

Parmi les slogans unilatéraux :

- «Un monstre coûteux» : que dire des 87 caisses actuelles et d'autant de conseils d'administration, de comités de direction et de directeurs ? Cela coûte aussi !
- «Catalogue des prestations figé» : pur mensonge. Il ne l'est pas ! Les médecines complémentaires ont été exclues par M. Couchepin, qui s'apprête d'ailleurs à réduire encore les prestations remboursées par l'assurance de base et favoriser les complémentaires privées, donc les profits des caisses !
- «Primes égales et nivelées par le haut» : pure spéculation. La santé est cantonale et les primes devront s'établir par canton. Que dire des différences de primes actuelles pouvant dépasser 30% dans un même lieu pour des prestations identiques ? Ces inégalités sont injustes, inacceptables !
- «Nouvel impôt» : raccourcis provocateur et alarmiste. La prime actuelle ne tenant pas compte de la capacité économique des ménages est inéquitable. Les subventions dépendent des cantons et sont aussi inégales. AVS, AI, LAA, LPP ou LACI sont autant d'assurances sociales aux cotisations préle-

vées sur le revenu. On ne parle pas pour autant d'impôt nouveau lorsqu'on adapte les taux !

- «Phase transitoire et dissolution de réserves» : le conseil fédéral pourra, le 12 mars, par loi urgente interdire aux caisses de dilapider leur fortune ! Or, il a refusé une proposition du Parlement dans ce sens : incohérent !

Et puis, que dire de la sélection des risques, illégale, mais tolérée ? Du manque de transparence dans la détermination des primes (un souk arbitraire et sans rigueur), la gestion des réserves ou les flux financiers des caisses entre cantons ?

Justice sociale, équité, solidarité ne pèsent pas lourds auprès de ceux, M. Couchepin en tête, qui veulent faire du système de santé une «pompe à fric». Pourquoi ne dit-on pas, objectivement, ce qui est déjà sur la table des parlementaires et qui pourra être adopté en cas de refus de la caisse unique ?

Fin du libre-choix du médecin ; réduction des prestations remboursées par l'assurance sociale ; renforcement des assurances complémentaires sources de profits ; fin des planifications hospitalières, concurrence en faveur des cliniques privées, pouvoir aux assureurs ; primes en fonction de l'âge ; etc.

Les slogans ne suffisent pas. Une réalité existe, jouée par les politiques ou vécue par les gens de ce pays, et qui devront choisir entre une assurance-maladie sociale ou une privatisation du système de santé. C'est là le véritable enjeu de la caisse unique.

Stéphane Rossini
Conseiller national, Haute-Nendaz (VS)

Hospitalisation à domicile (HAD)



4, rue des Cordiers, 1207 GENÈVE
tél (fax): 022 420 64 80 (81)

24h/24h au 022 420 64 80

1. Le médecin – de l'hôpital ou de la ville – prescrit.
2. SOS Pharmaciens prépare les médicaments injectables, le matériel nécessaire et dispense au domicile du patient.
3. L'infirmière administre les médicaments.
4. L'équipe – médecin, pharmacien, infirmière – assure le suivi et adapte ses prestations aux besoins du patient.

antibiotiques intraveineux, chimiothérapie, traitement antalgique, soins palliatifs, nutrition entérale et parantérale, hydratation, etc.

Remboursée par l'assurance de base

Caisse unique : point de vue des membres

Plusieurs médecins ont répondu à la demande de la rédaction de la Lettre de l'AMG. Voici quelques positions de membres à propos de la caisse unique.

Voir circuler moins de grands carrosses appartenant aux PDG des assurances maladies ou punir les quelques riches citoyens responsables du bon fonctionnement de notre système économique – ne sont pas des raisons de voter pour ou contre cette initiative.

Mais quelques faits doivent être pris en considération, ils touchent sérieusement au financement du secteur de la santé. Que l'augmentation des coûts de ces 10 dernières années pose problème, ce n'est pas un secret ; que cette explosion de dépenses continuera à prendre l'ascenseur, c'est hautement probable. Le moment est venu de prendre les mesures. En effet, le pourcentage de la population qui ne pourra plus payer sa prime mensuelle continuera à grimper. Une nouvelle solution – il n'y en a pas des dizaines – reste à trouver pour financer les dépenses dans ce secteur, au moins pour les personnes dans le besoin. Une nouvelle manière de répartitions des coûts est devenue indispensable pour parvenir à payer ce lourd fardeau, expression d'un système de santé performant auquel nous restons attachés. Les comparaisons avec les autres pays européens montrent bien qu'en Suisse la participation directe au coût de la santé reste parmi les plus élevées. Nous nous trouvons en bonne compagnie avec la Grèce et l'Italie. Cependant chez deux de nos voisins, en particulier l'Allemagne, le citoyen ne participe qu'à 10% au coût de la santé tandis que la Suisse y contribue pour plus d'un tiers par le biais de sa prime d'assurance.

A chacun de décider si le système actuel composé d'un grand nombre de caisses jouant le jeu de la concurrence – selon elles – apportera une solution à ces contraintes financières ou si ce n'est pas plutôt un système plus unifié et centraliste qui serait en mesure de calculer le montant des primes acceptable même pour les personnes dans le besoin. Une institution comme l'Hospice générale datant de la fin du moyen âge où les pauvres bougres trouvaient refuge, me semble plus l'organisme approprié pour prendre en charge un problème financier aussi complexe que représente la Santé au troisième millénaire.

Dr Rolf M. Anner

Le médecin, tel Lucky Luke

Le médecin lit : «caisse maladie» et dégaine plus vite que son ombre. On peut le comprendre. Il est déçu, énervé, harassé.

Deux questions à celles et à ceux qui hésitent encore :

- 1) Savez-vous comment on négocie avec un monopole ? (Si jamais la caisse unique décidait un jour de choisir ses propres médecins...).
- 2) Savez-vous comment se calculeront les «primes en fonctions du revenu»? Comme 25% des genevois ne sont pas soumis à l'impôt, la classe moyenne passera à la caisse... et en fera une maladie. A juste titre.

Attention : la fureur rend aveugle !

Dégainer. Oui, mais pour viser une cible, non pas pour «s'exprimer».

Dr Claude Aubert, ancien président de l'AMG

Le paradis ? Ne rêvons pas, mais sortons de cet enfer.

Je voterai pour la Caisse unique et mes patients le sauront.

Le rouleau compresseur médiatique est lancé par santé-suisse et les politiciens qui soutiennent ce cartel, Pascal Couchepin en tête. Faut-il qu'ils aient peur ! On voit leur crainte de perdre le contrôle de ce qu'il faut bien appeler une assurance sociale puisqu'elle touche obligatoirement l'ensemble de la société et qu'elle ne devrait, en principe, pas être lucrative.

Ces opposants nous dressent un tableau apocalyptique de ce qui nous attend avec une Caisse unique. Pour les plus modestes des assurés le système actuel est déjà l'enfer. Les acteurs de terrain dont nous faisons partie vivent le purgatoire. Notre travail est de plus en plus compliqué et de moins en moins respecté.

Une autre régie telle la SUVA ex CNA serait elle pire que le système actuel avec les évolutions qui nous attendent en cas de Non à l'initiative ? Je ne pense pas.

suite en page 4

Nous le savons, beaucoup de citoyens, surtout en dehors de la Suisse Romande, craignent l'adaptation des primes au revenu. Cette crainte explique d'ailleurs le retournement de veste de notre confrère Conseiller d'Etat à la santé. Reconnaissons qu'il s'agit pourtant d'un principe légitime. A nos élus d'en définir les modalités.

Pourquoi ne pas envisager des primes uniformes cantonales (il faut rassurer les Appenzellois !) mais avec des franchises indexées au revenu.

J'imagine un pays où les plus pauvres auraient moins peur d'aggraver leurs difficultés en consultant et où les plus favorisés payeraient de leur poche une vraie grosse franchise, à la dimension de leurs vrais moyens. En cas de pépin, au pire, ils renonceraient à une semaine de vacances sous les palmiers et repousseraient d'une année l'achat d'un home cinéma à écran plat, d'un nouvel ordinateur ou de la luxueuse voiture convoitée. Un soulagement financier pour l'assurance-maladie. Une diminution proportionnelle de ses tâches administratives. Une meilleure incitation à des pratiques économiques. Une justice face aux inégalités. Le début d'un petit coin de paradis.

Dr Yves Beyeler

Le débat actuel, pour ou contre la caisse unique, est malheureusement focalisé sur la fixation des primes en fonction du revenu, même si les initiants ont rappelé que c'était au parlement de décider de l'application de ce principe. Par conséquent, toutes les possibilités pourront être débattues. Nous voyons donc là, le manque d'arguments et d'objectivité des politiques et de Santé Suisse.

Pour moi, la seule question à laquelle nous devons répondre est la suivante : La gestion de la santé doit-elle être faite par des intérêts privés ou par des intérêts publics ?

Cette simple question a été oubliée en 1996, lors de l'application de la LAMal. Nous avons fait confiance au contrôle de l'Etat. Nous avons maintenant la preuve qu'il n'existe pas.

Imaginez que l'éducation est gérée par des privés, que la police et l'armée par des milices privées et des mercenaires, votre AVS par les banques et les assurances... Si cela ne vous gêne pas, alors vous avez raison de refuser la caisse unique.

Pour ma part, je suis convaincu que la santé est l'affaire de l'Etat et qu'elle doit être gérée par le citoyen.

Dr Bertrand Buchs

L'un des points sensibles de cette votation est le calcul de la prime en fonction du revenu.

En ce qui me concerne, mes revenus bruts actuels se situent dans la classe moyenne. Dans le cadre familial, je suis seul à travailler et j'ai trois enfants. Ce qui me surprend c'est que les impôts de Genève me demande des acomptes provisionnels de 500.- frs/mois pour 10 mois et que mes primes d'assurance maladie pour la famille se situent autour de 900.-/mois pour 12 mois (avec une franchise annuelle pour moi et ma femme de 1500.- frs!!!). Je trouve étonnant que les frais de la santé me coûtent pratiquement le double de l'ensemble de l'état de Genève qui comprend en plus les diverses subventions concernant justement la santé. Alors que ces mêmes frais sont pratiquement payés de ma poche en raison de ma franchise!!!

A mon avis, la peur que peuvent avoir les citoyens concernant le niveau des primes si elles sont calculées en fonction du revenu, n'est pas justifiée.

Je propose un calcul concernant le coût des soins si ceux-ci sont partagés par tous les citoyens suisses (sans tenir compte de leur revenu). Si ce calcul est juste, cela ferait : 20 milliards de francs divisés par 7 millions d'habitants. Pour 12 mois, nous arriverions à une prime mensuelle par tête de 238.- frs/mois (la prime de l'assurance de base est à 400.- à Genève!!!). Et bien sur il faut tenir compte que dans les 20 milliards de coût il faudrait encore soustraire (je pense) les coûts de l'assurance privée.

Le coût de l'assurance obligatoire des soins est surfait et cela ne fait aucun doute.

Ce qui est intéressant pour les médecins, c'est que si cette loi sur la caisse unique est acceptée, je suis quasi sûr que la prime d'assurance maladie baisserait. Ce qui serait intéressant pour le citoyen c'est de pouvoir finalement contracter des assurances demi-privée ou privée vu que l'assurance de base lui serait moins chère. Ceci serait un avantage à la pratique de la médecine de ville en particulier pour les cliniques privées, sans craindre une augmentation des coûts car en fonction de ce que les Suisses payent déjà actuellement, il y a une marge, n'est-ce pas !

Dr Roberto Corvaglia

Si nous désirons convaincre les Suisses à voter pour la caisse unique, il me semble important de faire savoir que les primes calculées en fonction du revenu seront plus faibles pour la majorité d'entre eux. Dans le cas contraire l'issue du scrutin sera sûrement contraire à la caisse unique. [...]

Dr Raymond Dardel

Je me souviens d'une époque depuis longtemps révolue, où il y avait une caisse unique pour les enfants. Les remboursements étaient très tardifs, souvent partiels, et les appels compliqués. Les parents des enfants étaient mécontents. Il s'agissait d'une caisse cantonale si je me souviens bien. Bref, les désavantages ont été tels, qu'il a bien fallu y renoncer, devant l'énerverment des médecins entre autres. Par ailleurs, le système anglais, qui est en fait une caisse unique, est en train de se dégingliser... Que penser de tout cela ?

Dr Andrée Dayer

Je continue à être contre la caisse unique car :

- c'est une manipulation des politiques, inutile puisqu'il n'y a pas vraiment d'explosion des coûts de la santé !
- il vaut mieux continuer à régler progressivement les problèmes avec les différentes caisses... en attendant que le public se lasse de l'hégémonie de celles-ci et se retourne enfin contre leur manière de fonctionner... quitte dans un premier temps à seulement pouvoir placer des patients dans leur conseil d'administration... et à poursuivre la pression par des manifestations générales. Il est plus difficile de lutter contre un mastodonte, à la gestion aléatoire.

La caisse unique est donc une manière perverse de glisser vers une étatisation déguisée (initialement) avec un système qui sera bientôt, plus incontrôlable que le système actuel.

Nos politiques et nos assureurs ne veulent pas du tout mettre le patient au milieu du système.... n'ont pas de capacité créative ou de consensus (demi-vie courte d'une ou deux législatures...) donc reprennent les systèmes de nos voisins.

Dr Claude de Senarclens

Plaidoyer pour débloquent la situation actuelle « monstrueuse »

La proposition d'introduire le système d'une « Caisse unique » mérite mieux que des slogans « à la Couchepin ». Pour moi, elle ne présente certainement pas la solution miracle. C'est un chemin vers une indispensable et meilleure justice sociale. Actuellement nous nous trouvons dans un système inique qui transforme une grande partie de la population en assistés humiliés parce qu'ils n'arrivent pas à payer la même somme d'argent comme peut le faire quelqu'un qui est riche. Domine donc la logique du plus fort, celle du marché, incompatible avec une déontologie médicale.

Avec la caisse unique, nous permettons de créer une chance d'assainir et de mettre sur une meilleure base les relations des partenaires du système de santé, actuellement décidément empoisonnées. Donc nous ne créerons pas un « monstre » (comme veut nous le faire croire le CF Couchepin dans sa politique démagogique), mais nous arrêterons ce système actuel d'une hydre, à je ne sais combien de têtes, qui se croit tout-puissant. En plus, ce système se sent protégé par une opacité et une nébulosité qui est inacceptable dans un Etat de droit et dans un système auquel il faut appartenir obligatoirement.

D'ailleurs, l'AI et la caisse nationale des accidents (CNA-SUVA), sont-ils des monstres ? Ils ne sont pas idéaux, mais je peux vivre avec. En plus, dans ces deux domaines, le système des primes dépendant des revenus, joue.

Pourquoi il ne jouerait pas, comme dans tous les autres pays autour de nous, aussi dans le système des Caisses maladie qui fait également partie du domaine médical et social ?

En tout cas, avec l'actuel système, il n'est pas possible de continuer : les assureurs ne sont pas fiables (!), le dialogue avec eux est impossible, nous nous trouvons dans un état de guerre où la répartition des forces est mal faite : ceux qui luttent au front, c'est-à-dire le patient et les soignants que nous sommes, n'ont rien à dire et sont pris dans l'engrenage d'une logique de gens qui se présentent comme des généraux loin du champ de la bataille. Ils prônent une seule idéologie, celle de concurrence à tout prix qui détruit systématiquement la motivation du patient, la compétence du médecin, le diagnostic adéquat individuel et la relation médecin-malade indispensable, attaquant ainsi de plus en plus la médecine entière avec son éthique*).

*) Voir le livre qu'il faudrait traduire en français : Rychner, Marianne : *Grenzen der Marktlogik Die unsichtbare Hand in der ärztlichen Praxis. Aus der Reihe : Forschung und Gesellschaft*, 2006

Dr Franco R. Gusberti

Non à la caisse-maladie unique et sociale

Carouge, le 7 décembre 2006

Monsieur le Président,
Cher Confrère,

Vous nous avez envoyé un bulletin de vote afin de connaître notre avis concernant l'initiative «pour une caisse-maladie unique et sociale» (CMU)

Mon vote est non, mais je tiens à vous en exprimer les raisons :

Une CMU se retournera immanquablement contre ceux qui soi-disant en seraient les bénéficiaires, c'est-à-dire les patients et les médecins.

Les primes en fonction de la capacité économique des assurés (basée sur notre déclaration d'impôts : qu'advient-il de la protection des données?) se reporteront inévitablement sur les classes moyennes qui verront leurs cotisations augmenter non seulement pour cette raison mais parce que les coûts médicaux, quel que soit le système de couverture d'assurance, augmenteront inévitablement : vieillissement de la population, les progrès fulgurants de notre art avec les nouvelles technologies d'investigations, les futurs traitements : les nouvelles molécules, la thérapie génique, les traitements cellulaires, les greffes tissulaires et greffes d'organes. Qui peut croire que les coûts administratifs coûteront moins cher que le système actuel des différentes CM qui peuvent se restructurer afin de mieux contrôler l'équilibre budgétaire, ce que ne fera pas ce nouveau secteur étatique ?

Pour ces raisons, une partie probablement importante des classes moyennes abandonneront leur assurance complémentaire, ce qui drainera vers les hôpitaux d'Etat, déjà pléthorique, un nombre supplémentaire de patients qui allongeront les listes d'attente pour toute pathologie qui ne présente pas un caractère d'urgence. Ces nouvelles hospitalisations normalement gérées par les assurances complémentaires augmenteront de manière considérable les coûts d'hospitalisation de l'assurance de base. Qu'advient-il des cliniques privées et des médecins qui y pratiquent leur spécialité ?

Enfin, dans la situation actuelle, beaucoup d'assurés avec le principe des franchises se restreignent de consulter, alors qu'avec des primes en fonction des revenus, pourquoi se priver, au contraire, il faudra bien rentabiliser ce nouvel impôt, donc augmentation de la consommation. En aucune manière, une caisse maladie unique ne répondra pas à une maîtrise des coûts qui serait soi-disant l'objectif prioritaire.

Certes, il existe beaucoup d'incertitude dans cette perspective, en effet, personne ne nous dit quels seront les coûts d'investissements pour la mise en place de ce nouveau secteur administratif qui s'échelonnnera sur trois ans : l'achat de matériels bureaucratiques et informatiques avec des programmes analytiques l'ouverture d'agences : Combien ? Engagement du personnel : Combien ? Cette caisse aura dépensé des millions (et avec quel financement ?) avant d'avoir remboursé aux patients un centime de prestation.

Enfin que dire de la transparence ? L'AI qui dispense également des prestations de soins, se trouve dans les milliards de déficit. Qui demande de la transparence ? De plus, l'art 31 de la LAMAL stipule que l'OFAS (organisme d'Etat) publie les données relatives à l'exploitation des CM : recettes et dépenses, résultat par assuré, coûts de soins, frais d'administration, réserves etc. ? Si cette loi de la transparence n'est actuellement pas appliquée, comment espérer qu'une CMU s'y soumettra ?

Qui nous dit que tous les griefs que l'on exprime à l'encontre de Santé Suisse, nous ne les retrouverions pas avec la CMU qui deviendra par essence dépendante directe du pouvoir politique ? Un petit exemple : concernant la campagne récente des CM en vue de l'extension du tiers-payant, avec comme motif la simplification des tâches administratives, véritable intérêt de la CMU et même des assurés qui bénéficieront également de ce moyen simplifié pour eux du règlement des notes d'honoraires, quel poids aura la FMH face à cette majorité volontariste et qui plus est, chaque médecin aura fourni, comme tout un chacun, conformément à l'article 117 à cette même CMU le niveau de ses revenus. Qu'advient-il de la protection des données ? Accepter une CMU, c'est, pour les médecins de la FMH se livrer pieds et mains liés à une nouvelle administration étatique.

N'avons-nous pas les exemples de TOUS nos voisins avec le système de santé étatique groupé en une seule administration qui se trouvent dans les abysses des déficits ?

Dr Bernard Haenni

Je suis pour cette caisse unique pour que finisse la tyrannie des caisses maladie, leur enrichissement sans droit ni morale, leur décisions unilatérales sans consentement des patients qui ont signé un contrat qui lui est constamment rompu unilatéralement (quelle loi permet ceci?). [...] L'assurance «décide» sans consentement des médecins ni souci d'exactitude: on ne peut plus faire une médecine correcte.!!! Les «patients», à savoir «malades», n'existent plus, ni leur droit de se faire soigner, ils ne sont que «clients». Les «médecins» n'existent plus non plus avec leur tâche d'aider et d'assister, nous ne sommes que des «vendeurs» de marchandise, de laquelle? Oui à la caisse unique!

Dr Renate Peytremann

Caisse unique et système de santé

Les deux principaux arguments que présentent les opposants à l'initiative pour une caisse-maladie unique seraient, en cas d'acceptation, l'augmentation du montant des primes pour la classe moyenne et la détérioration de la qualité de notre système de santé «soi-disant» excellent. Le premier argument est probablement recevable, même si, au delà de la querelle actuelle entre le Parti Socialiste et Santé suisse sur les estimations chiffrées du montant de cette prime, il faut rappeler que le texte de l'initiative est très succinct sur le mode de financement, que le montant de primes serait fixé en fonction de la capacité économique des assurés, et qu'il incomberait ultérieurement au parlement de définir les mécanismes de calcul de cette prime. Le monde politique aurait donc l'opportunité de s'impliquer plus fortement dans le débat sur notre système de santé, débat qu'il a abandonné au profit des caisses-maladies. Quant au deuxième argument, il est plus sujet à caution. A-t-on vraiment un excellent système de santé?

Le rapport publié en octobre 2006, fait conjointement par l'OMS et l'OCDE, met en exergue la qualité de nos prestations médicales (mais à un prix élevé, puisque nous y consacrons 11,5% de notre PIB et avec des résultats sensiblement égaux à ceux des pays avoisinants qui ont des systèmes moins onéreux) mais aussi la part insuffisante que nous consacrons en Suisse à la prévention (2,2% versus une moyenne de 2,7% dans l'OCDE). Cette situation est

particulièrement préoccupante, en particulier au vu de la pandémie d'obésité qui va frapper notre pays dans les années à venir et probablement déstabiliser nos structures de soins. Un effort important de prévention pour modifier le style de vie helvétique serait donc nécessaire pour éviter un scénario nord-américain avec une prévalence de 60% de nos concitoyens en surcharge pondérale. Je ne sais pas si la caisse unique pourrait faciliter cet effort indispensable de prévention, mais le système actuel a montré sa myopie devant ce problème.

Cette initiative, de par les passions qu'elle soulève, du moins en Suisse Romande, est en train de se transformer implicitement en un référendum contre les caisses-maladie, et au delà de nos colères et critiques légitimes contre Santé Suisse et le Tarmed, c'est également une bonne opportunité d'interpeller le monde politique fédéral sur l'absence de vision à long terme des problèmes de santé qui vont toucher notre pays. C'est pourquoi je voterai oui à cette initiative le 11 mars.

Dr Patrick Saudan

Médecins totalement assujettis

Lancy, 24 décembre. – Au nom du libéralisme économique et de la démocratie les pontes d'Economiesuisse, Monsieur Pascal Couchepin en tête, partent en guerre contre le principe de la caisse de maladie unique. Il faut donc faire peur au bon peuple et pour cela la menace est toujours la même: cela va vous coûter très cher, vous allez perdre votre liberté!

En bon français il faudrait traduire: vous allez empêcher les assureurs de continuer de s'engraisser sur votre dos (certains étaient même prêts à utiliser nos cotisations pour financer leur campagne publicitaire) et priver nos politiques de lucratives participations dans les conseils d'administration.

Comme médecin je peux témoigner qu'il ne reste dans notre profession pas plus de liberté que de démocratie. Nous sommes complètement assujettis à Berne qui de manière autocratique nous impose nos tarifs, nos heures obligatoires de formation, des restrictions de laboratoire, des obstacles à l'installation de nouveaux médecins, des contrôles de qualité multiples. Les assurances en rajoutent en nous demandant des justifications de prestations et certaines nous barrent

de leurs listes de médecins agréés et détournent des patients de notre consultation.

Et après cela on aimerait beaucoup de médecins de famille disponibles, compétents et souriants!

La caisse unique ne rendra peut-être pas la médecine moins chère mais elle aura au moins le mérite de nous donner une comptabilité claire, de gérer la santé de manière démocratique avec des commissions paritaires (patients-médecins-politiques), de nous délivrer de nos parasites assureurs et pourquoi pas de redonner au médecin le sourire et le plaisir de soigner des malades.

Dr Jean-Pierre Wenger

Texte paru dans le courrier des lecteurs de la Tribune du 11 janvier 2007

Sagesse ou aveuglement?

Chers frères et sœurs humains,

De deux maux il faut prendre le moindre, nous dit depuis déjà longtemps l'adage.

Aujourd'hui, une certaine forme de dictature assécurologique, certes bienveillante et démocratiquement mise en place, musèle à la fois les bénéficiaires et les prestataires de soins sans qu'aucun recours ni arbitrage ne soit véritablement possible ni même pro-

posé. Il y a des laissés pour compte.

Demain, une autre forme de dictature, administrative celle-là, toujours bienveillante et démocratiquement mise en place, musèlera aussi les assureurs pour la part la plus opaque de leurs activités, celle qui est qualifiée d'obligatoire, autrement dit la base et sera peut-être même douée de propositions innovatrices. Il y aura des laissés pour compte.

Il ne s'agit bien sûr pas de guérir un système dont l'évolution chronique est inéluctable en le parant d'économies illusoires et de moindres coûts à qualité égale – voire encore meilleure – mais le remède ici appliqué paraît quand même moins pire que la maladie dont il persiste à croire ne pas vouloir souffrir.

10 ans de LAMal ont fait très mal et les palliatifs prescrits n'ont même pas amélioré la qualité de vie des uns ou des autres; en bonne logique scientifique, un protocole de recherche est indiqué pour que la génération suivante puisse en tirer des bénéfices; c'est bien la proposition qui est contenue dans le projet de caisse unique laquelle n'attend que le vote du comité d'éthique fédéral pour démarrer sérieusement son étude contrôlée.

Bien à vous.

Dr Gilbert B. Zulian

Lettre ouverte aux psychiatres

En tant que psychiatre FMH, je m'étonne du peu de commentaires soulevé par l'entrée en vigueur sur les «recommandations concernant les informations et les rapports sur les psychothérapies» de l'OFSP.

La lecture de ce document m'a sidérée mais ce qui m'étonne encore plus c'est de voir la discrétion des réactions devant ce qui est une disqualification grave et manifeste de notre travail. Celle de la SSPP en premier lieu, qui semble trouver normal d'entrer en discussion sur un texte dont le contenu est pourtant tellement disqualifiant pour nous, qu'il aurait peut-être fallu refuser toute entrée en matière sur ces bases-là (ce n'est pas, évidemment, qu'il faille refuser toute discussion sur les coûts des psychothérapies) et exiger d'abord que le titre de psychiatre-psychothérapeute FMH soit reconnu et intangible. La FMH d'ailleurs, ne s'est pas particulièrement manifestée non plus sur

le sujet, chose étonnante puisque c'est elle qui valide la formation et distribue le titre en question! Comme d'autres l'ont déjà écrit, ces recommandations qui donnent aux médecins-conseil (pas nécessairement psychiatres FMH, donc) et à l'assureur en dernier ressort, le pouvoir de juger du bien-fondé de la poursuite d'un traitement, sont totalement méprisantes pour notre spécialité. Si l'on pousse la logique de ce document, il conviendrait de demander d'abord aux susmentionnés de poser l'indication d'une thérapie et sa durée et de nous en déléguer ensuite l'exécution! Et c'est à cela que nous devrions, bravement, comme de vaillants petits soldats, dire oui? Le silence des médecins et spécialistes que nous sommes me paraît très assourdissant. Rappelons-nous que lors de l'introduction du Tarmed, d'autres avant nous ont dû défendre leur spécialité et l'ont fait avec une belle vigueur. Où

est passée la nôtre ? Où sont passés notre sens critique, notre capacité à combattre ce qui équivaut à une mise sous tutelle, à une négation de notre savoir ? Pourquoi hésiter à dénoncer ces recommandations tellement méprisantes qu'elles en deviennent assassines ?

De surcroît, dans ce document, il n'y a aucune indication sur les voies de recours que le patient ou le thérapeute pourraient utiliser. Juridiquement certainement, ce règlement n'est pas conforme. Qu'en disent les juristes de la FMH, de la SSPP et des sociétés cantonales ?

Les psychothérapies deviennent un enjeu entre psychiatres d'un côté et médecins-conseil et assurances de l'autre. Autre dérapage inacceptable qui, comme par enchantement, « efface » le sujet de la thérapie c'est-à-dire le patient !

Allons-nous continuer de rester muets ?

Dr Jacqueline Caillat

Site internet de l'AMG : nouveau moteur de recherche pour trouver un médecin

Le site de l'AMG se divise en deux plateformes, une dédiée au public, et la seconde réservée aux membres de l'AMG.

Partie publique

Dans la partie « publique », vous avez entre autre la possibilité de trouver les informations suivantes : la liste des membres AMG avec coordonnées, la liste de psychiatres ayant des disponibilités, les archives des Lettres de l'AMG depuis 1999, la liste de cabinets à remettre, ainsi que tous les articles parus dans la revue de presse de l'AMG (La Tribune, 24 heures, Le Temps, Le Matin, Le Courrier, Le Nouvelliste...)

Réservé aux membres

Afin d'accéder à la partie réservée du site, il vous faut entrer votre login et votre mot de passe. Votre login se compose des 5 premières lettres de votre nom, d'un point, et des 3 premières lettres de votre prénom, p. ex pour Jean Dupont : dupon.jea

Si vous avez un doute (noms composés, noms à particules..), vous pouvez cliquer sur la liste des médecins, puis tapez votre nom dans Nom du médecin. Cliquez ensuite sur la ligne où vos coordonnées apparaissent. Lorsque vous arrivez sur la page Détails du médecin, votre identifiant est mentionné juste en dessous de votre nom.

Vous pouvez demander votre mot de passe au secrétariat par téléphone aux numéros 022 708 00 20 / 21 ou 22.

Dans cette partie du site, la liste des membres est plus complète, incluant le téléphone rouge, le téléphone privé, l'e-mail et le code EAN.

En plus des options accessibles dans la partie publique, vous avez également accès à l'annuaire des HUG, l'annuaire à télécharger sur un PALM, aux circulaires L'AMG vous communique, et bientôt, les dossiers de secrétaires médicales et assistantes en recherche d'emploi.

Nouveau moteur de recherche

Nous avons changé le moteur de recherche de la Liste des membres afin de faciliter la recherche d'un médecin via le site internet. Vous avez notamment la possibilité de chercher des médecins par quartiers (en tapant le code postal), par langues, nom, sexe, spécialité et/ou sous-spécialité.

Une fois connecté dans l'espace-membres, vous pouvez enregistrer des modifications vous concernant (changement d'adresse, de nom, de téléphone...). Hormis pour le changement de mot de passe qui est instantané, cette manœuvre enverra un e-mail au webmaster qui prendra en note les modifications dans les 7 jours.

www.amg.ch

Damien Rossini



www.SanteRomande.ch: un portail de santé fiable pour vos patients

Du cartilage de requin pour guérir du cancer ! De l'extrait d'ananas pour le diabète ! Avec quatre milliards de pages consacrées à des informations de santé sur Internet et près d'un Suisse sur cinq qui utilise Internet pour rechercher de l'information sur la santé, pas étonnant d'être confronté à des patients citant ce type d'information erronée, trouvée çà et là sur le Net.

Pourtant, il existe un moyen sûr pour trouver de l'information fiable en Suisse romande, le site www.SanteRomande.ch. Sous l'égide du DES (Département de l'économie et de la santé) et des HUG, www.SanteRomande.ch, site Internet d'information médicale à destination des Suisses romands, a été créé par la fondation Health On the Net (HON), principal acteur dans la promotion de la qualité de l'information de santé sur Internet au niveau international (voir ci-dessous).

Grâce à la Loterie Romande qui l'a financé, ce site est le premier catalogue francophone de ressources de santé sélectionnées en Suisse Romande, offrant une information crédible et de qualité sur un grand nombre de pathologies ainsi que des liens utiles tels que : l'annuaire des établissements de santé, de multiples associations d'aide au patient, des numéros d'urgence et d'autres services à découvrir sur ce portail de la Suisse romande. Avec le soutien de l'AMG, [SanteRomande.ch](http://www.SanteRomande.ch) propose également l'annuaire des médecins genevois classés par spécialités et localisation géographique.

Ce site permet aux malvoyants ou aux personnes âgées d'avoir un choix d'affichage selon leurs préférences. De plus, une lecture vocale du contenu est disponible. La sélection des sites référencés dans www.SanteRomande.ch est faite sur la base de leur adhésion aux principes du HONcode, voir ci-dessous la présentation de la fondation HON.

La fondation Health On the Net

Auparavant, nous nous rendions dans une bibliothèque pour trouver des informations sur notre maladie. Avec la démocratisation d'Internet, les citoyens deviennent de plus en plus autonomes et peuvent rechercher ces informations directement sur le Net. Alors que les sites de santé foisonnent, leur contenu

n'est pas toujours fiable, et les moteurs de recherche, qui constituent une facilité pour accéder aux informations, ne font pas le tri entre les contenus médicaux valides et ceux qui ne le sont pas. Il est donc très important de promouvoir la qualité des informations médicales sur Internet et de faciliter l'accès aux documents de santé fiables et pertinents. C'est le rôle de la Fondation Health On the Net, créée sous l'égide du Département de l'Action Sociale et de la Santé il y a 10 ans, lorsque le World Wide Web venait tout juste de prendre son envol.

Avec plus de 5500 sites Web de 72 pays la respectant, la charte HONcode est la marque de fiabilité la plus utilisée dans le monde d'Internet médical et de santé, et est largement reconnue comme un signe de qualité.

La fondation Health On the Net est à ce jour le principal acteur améliorant la qualité de l'information médicale sur Internet destinée aux citoyens et aux professionnels de la santé. D'autres acteurs importants, tels que l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et Google, collaborent avec la Fondation. Ainsi, la certification HONcode sera utilisée pour la sélection des sites à inclure dans la «Global Health Library» de l'OMS.

Etant compétente en matière d'Internet médical et reconnue d'utilité publique, la fondation HON s'est vue accorder, en 2002, le statut consultatif d'organisation non gouvernementale (ONG) par le Conseil économique et social des Nations Unies. En 2004, elle a été également récompensée par la présidence Irlandaise de l'Union Européenne et la Commission Européenne en devenant lauréate du prix Européen de eSanté. « Cette structure, qui permet de guider au quotidien et sur Internet le citoyen ou les professionnels du domaine vers des informations de santé fiables, pertinentes et à jour, continue à démontrer l'efficacité de sa démarche dans la promotion de la qualité du Web médical », explique Célia Boyer, directrice exécutive de la Fondation Health on the Net.

Afin que l'information médicale fiable soit plus facilement accessible à tous, HON a développé un partenariat avec Google Coop. Ce service, actuellement disponible uniquement pour les requêtes en anglais, est activé dès qu'une recherche de santé est effectuée sur www.google.com.

Qualité et fiabilité du Web Médical et de Santé: le HONcode

Afin de promouvoir les bonnes pratiques quant à la qualité, la transparence et la crédibilité de l'information médicale destinée aux patients et aux professionnels de la santé, HON a édicté un code de conduite éthique destiné aux sites Web de santé, le HONcode. Le HONcode est composé de 8 principes (voir l'encadré).

1. **Autorité** : Indiquer la qualification des rédacteurs
2. **Complémentarité** : Complémenter et non remplacer la relation patient-médecin
3. **Confidentialité** : Préserver la confidentialité des informations personnelles soumises par les visiteurs du site
4. **Attribution** : Citer la/les source (s) des informations publiées et dater les pages de santé
5. **Justification** : Justifier toute affirmation sur les bienfaits ou les inconvénients de produits ou traitements
6. **Professionnalisme** : Rendre l'information la plus accessible possible, identifier le webmestre, et fournir une adresse de contact
7. **Transparence des sponsors** : Présenter les sources de financements
8. **Honnêteté dans la publicité et la politique éditoriale** : Séparer la politique publicitaire de la politique éditoriale

La certification est déclenchée par une demande formelle de la part des sites Web. Elle est suivie, de la part de HON, d'un protocole d'évaluation et de contrôle des sites et s'ils respectent le HONcode un sceau dynamique et daté leur est délivré. C'est la seule organisation à fournir le certificat de qualité gratuitement.



Ce sceau HONcode daté sur un site est un gage de qualité.

Par ailleurs, la Fondation HON participe à des projets de recherche scientifique, notamment au niveau de l'Union Européenne, pour le développement de la prochaine génération d'outils de validation et de mise à disposition d'information de la santé. Ces outils utilisent des technologies avancées fournies par l'intelligence artificielle et le traitement automatique du langage naturel. Les projets de recherche appliquée, complémentaires aux activités de base de la Fondation HON, permettent d'améliorer les outils mis à disposition des internautes.

Par exemple, une série de logiciels, disponibles sur son site Web <http://www.hon.ch>, ont pour objectif d'aider les internautes à formuler les requêtes et à trouver les réponses crédibles dans le domaine de la santé, et ce en plusieurs langues. Le répertoire médical et son moteur de recherche spécialisé, HONselect, sont utilisés quotidiennement par plus de 24 000 internautes, ce qui en fait un des principaux outils au niveau mondial.

Célia Boyer
Prof. Antoine Geissbühler

Estampille 2007 – pour autorisation de parcage des médecins

La Brigade du Trafic nous informe que leurs services n'enverront pas le courrier habituel aux médecins leur rappelant de venir se procurer l'estampille annuelle pour valider leur carte de stationnement.

Vous devez donc vous rendre sans autres, muni de votre carte de stationnement, à la Brigade du trafic, Boulevard Helvétique 27, 1207 Genève, afin d'obtenir l'estampille 2007.

« Nous vous souhaitons bien du plaisir avec myFMH »

Bonne année à tous ! Avez-vous pris de grandes et belles décisions ? Et à propos, vous rappelez-vous que janvier 2007 est le dernier délai pour s'inscrire à «myFMH», notre nouvelle nurse anglaise ?

Rappelez-vous de ce texte court et surréaliste reçu cet été, et qui peut-être vous a glacé les sangs ? On y trouvait : 5 fois *vous devez*, 1 fois *vous avez l'obligation*, 1 fois *veuillez prendre garde*, 2 fois *contrôler*, 1 fois *vérifier* 1 fois *cocher*, 1 fois *attester*, 1 fois *déclarer*, et la conclusion du texte : «... *dans le cas contraire* (c-à-d si vous ne faites pas tout ce qu'on vous dit de faire) *vous devez vous attendre à ce que les prestations concernées ne soient plus remboursées par les organismes payeurs*».

Et comme la nurse manie à merveille l'humour anglais, sur une feuille annexe il était précisé : «*nous vous souhaitons bien du plaisir avec myFMH*».

Tout ça pour tester notre profil de valeur intrinsèque et valider notre formation continue... dans la plus grande confidentialité !

Si santéuisse nous avait envoyé un courrier de ce genre c'eût été un tollé.

Ne doit-on pas être d'autant plus inquiet qu'il est issu de la FMH ?

Et si notre organisation faïtière, dont une des fonctions est de «défendre les intérêts professionnels et économiques de ses membres et de s'engager en faveur de la liberté et de l'indépendance de la profes-

sion médicale...» était légèrement en train de dérapier ?

Pour ce qui est de la formation continue obligatoire, j'attends celui qui pourra démontrer que cela rend meilleur d'avoir un tampon sur un papier avant le colloque du mardi, et d'accumuler 50 points par an sinon punition.

Mettez n'importe quel humain compétent dans un système où on le traite comme un crétin, où on le surveille et l'évalue comme s'il était par définition malhonnête, où on l'assomme de tâches administratives absurdes, où enfin on le menace sans cesse, vous en ferez un fataliste démotivé et donc incompetent...

Etre un bon médecin nécessite de la passion, de la générosité, un sens développé des responsabilités et pas mal de courage.

Il est important de rester unis, nous dit-on sans cesse. Mais pour quoi faire ? Si c'est pour s'enfoncer dans l'obscurantisme tous ensemble, à quoi bon ?

Par contre, si c'est pour défendre la qualité, qui passe par le respect de l'autre et de soi-même, si c'est pour refuser ensemble de continuer à se faire mal traiter, y compris par la FMH, si c'est pour dire stop à ces dérives informatiques et cette langue de bois qui se développent telle une hydre et nous étouffent sans servir à rien, alors bien sûr restons unis.

Dr Laurence de Chambrier

Liste officielle des membres 2007



La nouvelle liste des membres de l'AMG est sur le point d'être publiée. Elle devrait être envoyée aux membres dans la première quinzaine de février.

Pour les commandes pour les non-membres AMG et les commandes pour une ou plusieurs listes supplémentaire, veuillez vous adresser à Madame Patrizia Ferin du secrétariat de l'AMG au 022 708 00 21.

Le prix de la Liste est de CHF 38.- pour les non-membres AMG, et de CHF 13.- pour les membres qui souhaitent une deuxième liste, dans la limite des stocks disponibles. Ces deux prix incluent les frais de port.

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 Yves CHALANDON
HUG - Hématologie
1211 Genève 14
Nationalité suisse. Né en 1960.
Diplôme de Médecin en 1989
FMH de Médecine Interne et Hématologie

A la suite de ses études à Genève, le Dr Chalandon a effectué deux ans de recherches en biochimie à Epalinges. Il a ensuite suivi une formation en médecine interne et en hématologie aux HUG, avec dans l'intervalle un fellowship de trois ans en transplantation de moelle sur la leucémogénèse à Vancouver au Canada. Actuellement spécialiste FMH en médecine interne et hématologie, il travaille comme médecin-adjoint agrégé au Service d'Hématologie aux HUG.

Dr Grégoire CHICK
Hôpital de La Tour
Avenue J-D. Maillard 3
1217 Meyrin
Nationalité suisse. Né en 1963.
Reconnaissance du Diplôme de Médecin en 2004
FMH de Chirurgie Orthopédique, Chirurgie de la main

Le Dr Chick a effectué sa formation en chirurgie à Paris et obtenu son diplôme de médecin et son diplôme de spécialisation en chirurgie orthopédique en 1996. Il a effectué 4 ans de clinat en chirurgie de la main (Hôpital Bichat – Paris et Hôpital Bicêtre) et s'est ensuite installé à Aix-en-Provence en 2000. Actuellement spécialiste en chirurgie de la main, il est installé à Genève depuis septembre 2006 et travaille à l'Hôpital de La Tour.

Dr Claudia COLLAO LAMB
Parc des Grangettes
Route de Chêne 110
1224 Chêne-Bougeries
Nationalité suisse. Né en 1963.
Diplôme de Médecin en 1990
FMH d'Oncologie Médicale

Le Dr Collao Lamb a fait ses études de médecine à Genève. Elle a ensuite fait une formation de médecine interne aux HUG et ultérieurement une sous-spécialisation en oncologie médicale, également aux HUG. Elle est installée en tant qu'oncologue au Parc des Grangettes depuis novembre 2005.

Prof. Alain GERVAIX
HUG – Département de Pédiatrie
Rue Willy-Donzé 6
1211 Genève 14
Nationalité suisse. Né en 1960.
Diplôme de Médecin en 1986
FMH de Pédiatrie et Infectiologie

Après ses études suivies à Genève, le Professeur Gervaix a fait sa formation à Genève et aux Etats-Unis. Il est actuellement chef du service d'accueil et d'urgences pédiatriques aux HUG.

Dr Fady RACHID
Avenue Dumas 37
1206 Genève
Nationalités française et libanaise. Né en 1967.
Reconnaissance du Diplôme de Médecin en 2006
FMH de Psychiatrie et Psychothérapie

Le Dr Rachis a étudié à l'université américaine de Beyrouth, Liban, et a obtenu son diplôme de médecin en 1993. Il a complété sa formation de psychiatrie à l'Ohio State University, puis à Yale University aux Etats-Unis où il a obtenu les diplômes de psychiatrie, psychopharmacologie et psychiatrie hospitalière. Il a ensuite obtenu l'American Board of Psychiatry and Neurology, puis occupé le poste de directeur médical d'une unité psychiatrique (adultes et personnes âgées) dans les états d'Iowa et du Nebraska. Il est engagé depuis 2002 comme chef de clinique aux HUG, avec un pourcentage sur la recherche sur la stimulation magnétique.

Dr Olivier RUTSCHMANN
Rue Micheli-du-Crest 24
1211 Genève 14
Nationalité suisse. Né en 1964.
Diplôme de Médecin en 1988
FMH de Médecine Interne, maladies infectieuses

Après avoir suivi ses études de médecins à Lausanne, le Dr Rutschmann a accompli sa formation de médecine interne et de maladies infectieuses à l'Hôpital de Saint-Loup et aux HUG. Il a complété sa formation par un diplôme de santé publique aux USA. Il est actuellement médecin adjoint agrégé au Service de médecine interne générale des HUG et Privat-Docent à la Faculté de Médecine de Genève. Il participe également à divers projets à la FSASD et à la direction générale des CASS.

Dr Mario SCHUHMACHER
Groupe Médical des Avanchets
Rue du Grand-Bay 15
1220 Les Avanchets
Nationalité allemande. Né en 1967.
Diplôme de Médecin en 1997
FMH de Pédiatrie

Le Dr Schuhmacher a suivi des études à Berlin. Il a ensuite effectué sa formation de pédiatrie dans différents hôpitaux en Suisse dont l'OBV Mendrisio au Tessin, le Ostschweizer Kinderspital à St-Gall et le CHUV. Actuellement spécialiste FMH en pédiatrie, il est installé à Genève depuis janvier 2007.

Dr Roger SIDOINE
Centre Médical Carteret
Rue Carteret 6
1202 Genève
Nationalité française. Né en 1942.
Reconnaissance du Diplôme de Médecin en 2002
FMH de Psychiatrie et Psychothérapie

Après ses études en France où il a obtenu son diplôme de médecin en 1976, le Dr Sidoine a entrepris une formation en psychiatrie à Lausanne. Il a successivement travaillé Neuchâtel, en Valais et aux HUG. Spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie, thérapeute de couple et de famille, il est installé à Genève depuis octobre 2006.

Erratum candidature Lettre novembre 2006

Le Dr Nicoline Kooger Infante, FMH d'anesthésiologie, est installée à la Clinique de Vert-Pré, Chemin de la Colombe 15, 1231 Conches.

Mutations

Nouveaux membres

Les Docteurs Nure BECIREVIC, Melina CITRARO MEYER, Michele COPERCINI, Vesselin DUBUIS, Stéphane GENEVAY, Hakan KARDES, Laurent LAFOSSE, Dominique LAUFER, Maï NGUYEN HOWLES, Alberto RIGHETTI, Anne ROMANOWICZ-MANKOWSKY, Véronique SCHIFFER, Samir SENOUCI et Philip TARAMARCAZ sont membres depuis le 15 janvier 2007.

Membres passifs

Philippe BERNHEIM

Membre en congé

Chinh LINH

Médecins-conseil

Banque Pictet & Cie : Dr Anne RIEDER-ZANONE

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Renaud MARTIN, le 11 janvier, ainsi que le Dr Gabrielle DUBOIS-FERRIERE le 13 janvier.

Petites annonces

A remettre

Cabinet médical rive gauche, périphérie de ville. Surface 100m² environ. Entièrement équipé : RX, ECG, laboratoire, deux salles d'examens. Proche des communications. Convient pour interniste, généraliste, pédiatre.

Pour renseignements, tél 022 752 31 04.

Bureaux en sous-location

Groupe de médecins à Genève met à disposition des bureaux en sous-location. Convient également pour des professions non médicales.

Tél. 022 738 71 60.

A remettre

Cabinet médical bien équipé dans le village de Genolier (VD) à remettre entre l'automne 2007 et la fin 2008. Cabinet de groupe (avec un confrère désirant pratiquer encore quelques années). Remise raisonnable à négocier avec fiduciaire spécialisée ayant procédé à une expertise de la valeur du cabinet.)

Tél. 022 366 31 21 ou 078 745 55 34.

Cherche confrère ou consœur

Avec droit de pratique (généraliste, interniste, psychiatre) pour partager cabinet médical rive droite quartier St-Gervais/St-Jean.

Possible clientèle pour un Psychiatre.

Tél. 022 345 51 45 ou 076 395 16 45.

Cabinet médical à partager

Cabinet de groupe à Carouge cherche à partager avec confrère ou consœur, ses locaux spacieux, équipés d'une salle d'opération agréée et d'une installation radiologique.

Tél. 078 896 61 32

Cherche confrère ou consœur

Avec droit de pratique (généraliste, interniste, rhumatologue, dermatologue au autre) pour partager cabinet médical 100m² situé en campagne genevoise, rive gauche, pour 2007. Reprise totale ultérieurement possible et souhaitée.

Ecrire à M. H. Rochat – Gestionnaire d'entreprises – CP 6385 – 1211 Genève 6.

Urgent : Psychiatre cherche cabinet

Psychiatre cherche cabinet, de suite au centre ville avec préférence Champel et Carouge. Un partage avec collègue d'autres disciplines est pris en compte.

Tél. 079 413 84 61

A louer

Pour séminaires, le soir et week-end, une grande salle de 30m² Rive droite, quartier St-Gervais et St-Jean. Loyer à discuter.

Tél. 022 345 51 45 ou 076 395 16 45.

Cabinet médical à partager

Deux pièces à sous-louer dans cabinet médical aux Eaux-Vives. Très bon emplacement. Convierait également pour profession non médicale.

Tél. 022 735 24 44

Ouverture de cabinet

Le docteur Michel PAOLETTA a le plaisir de vous annoncer l'ouverture de son cabinet depuis le 15 décembre 2006 à la Rue de la Servette 61.

Tél. 022 734 41 47.

A remettre

Cabinet de chirurgie générale à remettre à Genève-Rive Gauche.

Tél. 022 735 24 44

Agenda

Psychanalyse et découverte neuroscientifiques : dialogue impossible, nécessaire ou inévitable

Séminaire de lecture et discussion

Réunion mensuelle le 2^e jeudi du mois à 20h,
première le 11 janvier 2007

Autour du livre de Gérard Pommier: Comment les neurosciences démontrent la psychanalyse ? (Ed. Flammarion 2004), qui constitue une introduction stimulante.

Ce séminaire est gratuit et largement ouvert à toute personne intéressée ayant lu le livre mentionnée, et voudra bien s'annoncer par fax au Dr Yves Rossel, fax 022 321 68 65.



L'équipe d'Anesthésie de la Maternité,
en collaboration avec les médecins obstétriciens et les sages-femmes,
invite les femmes enceintes à participer à

Une séance d'information sur la péridurale pour l'accouchement à l'amphithéâtre de la Maternité de 18h à 19h30, le mercredi :

31 janvier 2007, 21 mars 2007, 25 avril 2007,
30 mai 2007 et 11 juillet 2007

Ces séances sont ouvertes à tous/toutes.

Se présenter à l'admission de la Maternité, de préférence 10 minutes avant le début du cours.

Entrée libre. Inscriptions souhaitées: 022 382 74 11



Caisse unique : panacée ou illusion ?

Jeudi 8 février 2007 de 20h ou 22h

UniMail salle MR 380

Conférence-débat

Eclairages pour comprendre les enjeux de la votation fédérale du 11 mars prochain : «Pour une caisse maladie unique et sociale».

Intervenants : M. Bernhardt (Uni Ge), Dr Ph. Schaller (Réseau DELTA), J. Blanchard (Mouvement populaire des familles), M Brunschwig Graf (Conseillère nationale), N. Castelli (RP santésuisse), O. Peters (économiste), Dr PA Schneider, (Président AMG) et M. Stepczynski (journaliste).

Entrée libre avec inscription obligatoire par e-mail à:

catherine.fayant@formcont.unige.chen indiquant vos nom, prénom, fonction, adresse, téléphone, e-mail

La lettre de l'AMG

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

ISSN 1022-8039

Paraît 11 fois par an

Responsable publication

Pierre Chavier

Contact pour publication

Damien Rossini
Tél. 022 708 00 22
damienrossini@amge.ch

Conception-réalisation

Christine Faucogney

Publicité

Médecine & Hygiène
Tél. 022 702 93 41
pub@medhyg.ch

Impression

Médecine & Hygiène

Distribué à 2000 exemplaires

AMG

12, rue Micheli-du-Crest
1205 Genève
Tél. : 022 708 00 22
Fax : 022 781 35 71
www.amge.ch

Les articles publiés dans *La lettre de l'AMG* n'engagent que leurs auteurs et n'expriment pas la position officielle de l'AMG.

**Prochaine parution :
26 février 2007**

**Délai rédactionnel :
9 février 2007**