

Association des Médecins du Canton de Genève

## Sommaire

|  |       |
|--|-------|
| Editorial                                  | 1-2   |
| Obésité chez les ados                      | 2     |
| Proposition pour une réforme de la LAMal   | 3     |
| Erratum liste officielle                   | 3     |
| Les psychiatres et les arrêts de travail   | 4     |
| Communication de l'AMG                     | 4     |
| Communication de la SSMG                   | 5     |
| Champ d'application du TARMED              | 5-6   |
| Tarif privé pour quels rapports médicaux ? | 6-7   |
| Candidatures                               | 8-9   |
| Mutations                                  | 9     |
| Petites annonces                           | 10    |
| Agenda                                     | 10-11 |



## 5<sup>e</sup> révision de l'AI : que voter ?

*Le 17 juin, le choix sera difficile.*

- Faut-il faire confiance aux bons sentiments du Conseil Fédéral ?
- Faut-il suivre le parti socialiste qui dans un premier temps n'a pas voulu soutenir le référendum pour brusquement changer d'avis ?
- Faut-il écouter le comité central de la FMH (d'abord opposé à la révision) ou l'assemblée des délégués (favorable, mais insistant sur l'atteinte au secret médical) ?

*Que penser ?*

- Je vous propose simplement de vous poser ces quelques questions :
- Est-ce que je suis satisfait par le fonctionnement actuel de l'AI ?
- Est-ce la nouvelle loi va améliorer ce fonctionnement ?
- Est-ce que mon rôle de médecin traitant va être renforcé ?
- Est-ce que je pourrai protéger mon patient en refusant de transmettre certaines pièces médicales ?
- Est-ce que nous allons ainsi vers un état policier qui saura tout sur nos patients ?

*Que répondre ?*

- Premièrement que l'AI, actuellement, dysfonctionne complète-

ment sur le plan administratif.

- Que l'AI applique déjà une nouvelle loi qui n'a pas encore été acceptée par le peuple.
- Que l'AI institue la règle des bonnes et mauvaises maladies. Vous comprendrez que les mauvaises maladies sont toujours psychiques.
- Que déjà, l'AI ne recycle pas les assurés sans formation professionnelle et qu'elle ne changera pas d'attitude.
- Que le secret médical n'existera plus, le médecin traitant aura l'obligation de fournir toutes les pièces médicales.
- Que l'avis du médecin traitant ne comptera plus (il est vrai qu'il compte peu actuellement, mais les tribunaux suivent souvent son avis).
- Que nous allons assister à un transfert de charges vers les services sociaux des cantons.

Pour citer François BAYROU : «Je sais ce que je ne voterai pas».

*A vous de choisir !*

Dr Bertrand BUCHS



Ä R Z T E K A S S E



C A I S S E D E S M É D E C I N S

C A S S A D E I M E D I C I

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

## Recherche de participants pour une étude sur la prévention des complications liées à l'obésité chez les adolescents

L'obésité, en augmentation dans le monde, devient un grand sujet de préoccupations aussi en pédiatrie. En Suisse, on compte en 2002 de 16 à 20% d'enfants de 6 à 12 ans en surpoids et 4 à 8% d'enfants de même âge obèses. Comme décrit par de nombreuses études, l'obésité est associée à un état inflammatoire chronique qui semble être à l'origine de nombreuses complications cardiovasculaires et du diabète de type 2.

Nous avons mis en place avec l'aval du comité d'éthique une étude à l'Hôpital des Enfants. Elle vise à déterminer l'efficacité d'un traitement de statines sur la prévention de ces complications par son action anti-inflammatoire et son effet sur la coagulation.

Elle est menée chez 30 adolescents obèses randomisés en double aveugle en deux groupes : atorvastatine 0,2-0,3 mg/kg versus placebo.

La prise du traitement est de 100 jours et des contrôles (mesures anthropométriques et prise de sang) sont faits tous les 4 mois durant une année, soit avant et après le traitement puis à 4 et 8 mois post-traitement, afin d'évaluer l'effet au long terme.

Les critères d'inclusion sont :

- l'âge (de 12 à 16 ans révolus),
- le stade pubertaire (filles : début de glandes mammaires ; garçons : IVT  $\geq 4$  cm<sup>2</sup>)
- une obésité définie par les courbes de Cole et al.

Les critères d'exclusion sont tout traitement pouvant interagir avec l'étude et le risque de grossesse.

Nous cherchons actuellement à étendre le recrutement hors de l'Hôpital des Enfants, notre consultation ne nous ayant pas permis jusqu'à présent d'atteindre le nombre de participants requis.

Ainsi, si certains de vos patients pouvaient bénéficier de cette étude, nous vous serions très reconnaissants de nous les adresser.

Un grand merci pour votre collaboration !

Contact:

Dr I Droz : 076 339 20 24 (matin),  
E-mail : [ivaine.droz-dit-busset@hcuge.ch](mailto:ivaine.droz-dit-busset@hcuge.ch)

Plateforme de recherche pédiatrique : 079 780 18 39  
ou 022 382 45 40

Dr I. Droz  
Médecin interne en recherche

Dr M. Dirlwanger  
Cheffe de clinique

Dr V. Schwitzgebel  
Médecin adjoint, Responsable d'Unité



**Draps d'examen en pure cellulose blanche**

- *Gaufré, collé pointe à pointe, 2x18gr, 50cmx50m :*  
85.- CHF TTC/12 rouleaux
- *Qualité forte, 2x18gr, 50cmx57m :*  
105.- CHF TTC/12 rouleaux

**Caducée**  
CaduMed

Ch. du Môle 39  
Case postale 85  
1223 Cologny

Fax: 022 786 78 04  
[info@caducee.ch](mailto:info@caducee.ch)

## Propositions pour une réforme de la LAMal

1. Les caisses-maladie sont des entreprises dont l'activité est limitée à l'assurance obligatoire des soins, au sens de la LAMal. Toute autre activité d'assurance leur est strictement interdite, même par le biais de sociétés qui leur seraient affiliées. Ceci concerne aussi bien les assurances complémentaires que les autres secteurs d'assurance (perte de gain, assurance-vie, etc.). Aucun renseignement concernant leurs assurés ne peut être transmis, sous une forme quelconque, à aucune autre entreprise ni aucun tiers.
2. Les réserves constituées pour chaque assurés suivent cet assuré lorsqu'il change de caisse-maladie ou lorsqu'il passe dans un système privé (voir point n° 6).
3. Les organes dirigeant les caisses-maladie comprennent une représentation tripartite entre les actionnaires, les assurés et les prestataires de soins. La représentation des assurés et des prestataires de soins doit atteindre 50% des droits de vote et leurs représentants sont élus par leurs milieux respectifs. Ceci dans un souci de retour à la notion de mutualité.
4. La protection tarifaire est abrogée. Cette disposition actuelle de la LAMal est contre productive. Elle a pour effet, dans une conjoncture imposée par le TarMed (tarifs trop bas pour de nombreux gestes techniques, en particulier de type chirurgical, supprimant la concurrence loyale entre le secteur privé et public) d'encombrer les listes d'attente du secteur public, pour des soins qui relèvent (ou qui releveraient) d'une prise en charge ambulatoire.
5. Le catalogue des prestations est revu dans le sens d'offrir aux assurés LAMal les soins essentiels, à l'exclusion des soins superflus. Ceci constitue la tâche certainement la moins populaire. Elle est pourtant indispensable à une redéfinition de ce qui doit être obligatoirement assuré. Elle doit se faire avec la collaboration des représentants des sociétés médicales et des assurés. Des limites quantitatives devraient également être définies pour certaines prestations, comme c'est déjà le cas, par exemple, en matière de physiothérapie.
6. L'obligation d'être assuré en LAMal est supprimée, à condition que les non assurés en LAMal puissent justifier d'une couverture au moins équivalente en assurance privée. Cette suppression est subordonnée au point suivant, afin d'éviter un report des bons cas vers les assurances privées, au détriment d'une solidarité pour les mauvais cas qui émargerait à la LAMal.
7. Le financement de l'assurance LAMal est réalisé en partie par la fiscalité, et en partie «per capita». Dans le but de maintenir une solidarité pour l'excès de mauvais cas qui resteraient à la charge des caisses-maladie, il est indispensable qu'une juste proportion de financement de la LAMal reste à la charge des personnes optant pour une assurance privée (voir point n° 6). Cette participation de solidarité devrait être financée par chacun, en proportion de sa capacité contributive. Toutefois, une partie de ce financement devrait être épargnée (la partie «per capita») à celui qui déciderait de s'adresser à une assurance privée.

C. Selleger  
14 mars 2007

## Erratum Liste officielle des membres 2007



Le Dr Alma RICCHETTI COIGNARD est installée à la Rue Vibert 15 à Carouge, son numéro de téléphone est le 022 301 61 61.

## Les psychiatres et les arrêts de travail

*En réponse au Docteur François Monnier - Lettre de l'AMG d'avril 2007.*

Le certificat d'arrêt de travail engage non seulement la responsabilité médico-légale du médecin mais a aussi souvent de lourdes conséquences pour l'activité professionnelle ultérieure du patient lorsqu'il s'agit de troubles psychiques. Cette décision doit être mûrement réfléchie et ne peut être prise qu'après une évaluation complète de la situation, nécessitant parfois plusieurs consultations. Je tiens aussi à rappeler qu'un certain nombre de patients ne désirent pas que leur employeur sache qu'ils sont suivis par un psychiatre en raison de la stigmatisation de la maladie psychiatrique, et demandent que ce soit le nom du médecin généraliste qui apparaisse sur le certificat d'arrêt maladie. Ceci n'est bien sûr possible que pour des arrêts de courte durée et en accord avec les deux praticiens.

Dans le cas précis, il s'est avéré, après en avoir discuté avec le Dr F. Monnier, que c'est la patiente qui a transmis l'information et qu'il n'y a eu aucun échange entre les deux praticiens concernés.

Pour éviter des malentendus qui nuisent à l'entente entre les différents spécialistes et qui sont dommageables pour les patients, je tiens à rappeler que la collaboration entre les médecins engagés dans le même traitement est nécessaire. Elle permet un échange d'informations et la mise en commun de points de vue parfois différents amenant à une meilleure compréhension de la situation mais aussi à un soutien mutuel fort utile dans des prises en charge lourdes et décourageantes.

Dr Luisa Jacot Des Combes  
Présidente du groupe des psychiatres

## Communication de l'AMG

L'AMG privilégie la communication électronique avec ses membres, en raison de sa rapidité et de son faible coût. Toutefois, un certain nombre de médecins genevois ne nous ont pas communiqué leur adresse e-mail, ou l'adresse qui nous est connue n'est plus actuelle.

Si vous ne recevez pas de communication régulière de l'AMG par courrier électronique, nous vous invitons à prendre contact avec le secrétariat pour lui communiquer votre adresse électronique active.

Merci d'avance !

Dr Pierre-Alain Schneider, président

### 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 paratérale, hydratation, etc.

Remboursée par l'assurance de base

## Communication de la Société Suisse de médecine générale (SSMG)

Lors du séminaire pour cadres de la SSMG qui s'est déroulé du 3 au 5 mai dernier, les représentants des médecins de famille suisses ont décidé d'entreprendre les travaux préparatoires visant à la création d'une nouvelle organisation des médecins de famille.

Une organisation professionnelle forte, parlant d'une seule et même voix et rassemblant derrière elle une base résolue, est mieux à même de défendre les intérêts des médecins de famille sur tous les dossiers et négociations concernant la profession ou relevant de la politique de la santé. Avec cette nouvelle organisation, il s'agit de réaliser au niveau suisse ce qui existe déjà dans certains cantons (comme à Genève en particulier).

Les médecins de premier recours souhaitent mieux affirmer leur présence, notamment dans un contexte de pénurie croissante de praticiens, qui commence à faire sentir ses effets.

*Notre commentaire : cette nouvelle est excellente car elle montre que la base des médecins bouge pour se faire mieux entendre. En effet, à la suite de la grande manifestation du 1<sup>er</sup> avril 2006, Pascal Couchepin avait déploré d'avoir un trop grand nombre d'interlocuteurs pour traiter des problèmes de la médecine de famille.*

*Enfin, elle est une réponse ferme aux cadres universitaires de la SSMI (Société suisse de médecine interne) qui n'ont pas su accepter un rapprochement urgent avec la SSMG. Désormais les médecins internistes généraux et les généralistes parleront d'une même voix à Berne, comme à Genève !*

*Philippe Fontaine, Vice-Président du GGMO  
(Groupement genevois des médecins omnipraticiens)*

## Contrairement à ce qu'on essaie de nous faire croire, le champ d'application du TARMED est limité !

A Genève, une femme âgée de 78 ans, qui circulait à vélo, est renversée en septembre 2005 par un automobiliste. Assurée auprès d'un assureur-maladie en privé pour les accidents, elle est hospitalisée en division privée à l'hôpital cantonal pour des fractures multiples durant 2 mois, sera opérée à deux reprises puis sera transférée à l'hôpital de Beau-Séjour pour rééducation. Elle gardera des séquelles importantes, invalidantes dans sa vie quotidienne.

A la suite d'une demande de prétenion en dédommagement pour atteinte à l'intégrité déposée avec l'aide d'un avocat en novembre 2006, l'assurance responsabilité civile de l'automobiliste ayant causé l'accident reconnaît la responsabilité prépondérante de son assuré et prend en charge les frais d'hospitalisation facturés au tarif privé<sup>1</sup> et les frais de traitement ambulatoire facturés au tarif TARMED.

Cette assurance responsabilité civile adresse pour la première fois en mars 2007 au médecin-traitant un *certificat médical initial* et un *certificat médical intermédiaire ou final*. Le médecin adresse pour les rapports une note d'honoraire au tarif privé; l'assurance en refuse le remboursement, demandant l'application du TARMED.

Peu convaincu, le médecin s'adresse à la Commission des tarifs médicaux de la FMH qui confirme son interprétation : il n'y a pas de raison de facturer les rapports et les soins autrement qu'au tarif privé et

TARMED n'est pas applicable. De plus, les documents *certificat médical initial* et *certificat médical intermédiaire ou final* ne sont pas adaptés à la demande et le médecin n'est pas tenu de les remplir; il doit transmettre uniquement un rapport médical comprenant

*suite page 6*

les informations nécessaires à l'assureur pour se déterminer quant au remboursement des actes facturés en rapport avec l'accident.

### Clarification

La Confédération a légiféré pour qu'à travers les assurances sociales toute la population suisse soit assurée en cas d'accident. Les salariés en Suisse le sont par le moyen de la Loi fédérale sur l'assurance-accident (LAA) auprès de la CNA, de compagnies privées ou d'assureurs-maladie. Les personnes sans activité lucrative sont assurées par l'assurance-maladie sociale qui alloue des prestations en cas d'accident (LAMal art.1a, alinéa 2b) «dans la mesure où aucune assurance-accident n'en assume la prise en charge».

Le TARMED s'applique aux frais médicaux et aux rapports concernant ces cas-là.

Dans les cas où les compagnies d'assurance privées agissent dans le cadre de contrats en responsabilité civile (comme dans l'exemple précité), celles-ci ne peuvent demander l'application de TARMED car elles n'interviennent pas dans le cadre de l'assurance sociale.

### Conclusion

Le TARMED est une structure tarifaire qui n'est applicable que pour la facturation de prestations à

charge des assurances sociales (selon LAMal, LAA, LAI, LAM). Or on remarque que de nombreuses compagnies d'assurances actives dans la responsabilité civile cherchent à imposer aux médecins une facturation selon TARMED. Ceci doit être refusé.

PAS

*La Commission des tarifs médicaux de la FMH répond aux demandes des médecins à propos des questions de principe à condition qu'on lui fournisse le contexte général du cas. Adresse : Commission des tarifs médicaux de la FMH, Gösgerstrasse 8, 4600 Olten.*

*Téléphone : 062 287 96 96. Fax : 062 287 96 90.*

*Adresse e-mail : tarife@fmb.ch*

<sup>1</sup> Par tarif privé, il faut entendre que la tarification est libre. A la suite de l'intervention de la Commission de la concurrence qui a jugé que les recommandations tarifaires de l'AMG constituaient une entente cartellaire interdite par la loi, le médecin est libre de fixer son tarif dans le domaine privé. L'AMG se réserve toutefois le droit d'intervenir auprès de ses membres en cas d'abus manifeste.

## Quels rapports médicaux le médecin peut-il facturer au tarif privé ?

*Par souci de simplification ou sous la pression notamment des assureurs, le médecin applique souvent TARMED pour facturer des rapports qui ne bénéficient pas de la protection tarifaire selon LAMal, LAA, LAI ou LAM. Ces prestations méritent cependant d'être honorées en tarif privé, c'est-à-dire libre. Il convient donc d'être critique et de ne pas étendre abusivement l'application de TARMED. Voici une liste non exhaustive des rapports qui peuvent être facturés au tarif privé et les recommandations de notre expert.*

### 1. Rapport médical propre à établir le droit à des indemnités journalières (salaire) en cas de maladie

Les demandes de renseignements médicaux adressées au médecin doivent toujours être retournées au médecin-conseil de l'assureur avec une note d'honoraire précise établie au tarif privé du médecin. En

effet, les assureurs-maladie activent les contrats d'indemnité journalière selon la loi sur les contrats d'assurance (LCA) comme les assurances privées, tout en souhaitant que TARMED s'applique.

Bien que l'assurance des indemnités journalières soit prévue dans la LAMal, les assureurs-maladie ne dispensent pas cette prestation dans ce cadre légal, les conditions d'allocation y étant larges, donc moins lucratives pour elles.

### 2. Rapport demandé par un assureur-maladie dans le cadre d'une demande d'assurance complémentaire

Cette demande de rapport est destinée à recueillir des informations permettant d'évaluer les risques de l'assureur lors de la conclusion d'un contrat complémentaire concernant la prise en charge de soins ambulatoires non à charge de la LAMal, ou la

couverture de frais d'hospitalisation en demi-privé ou privé. Ces informations médicales sur les antécédents ou sur l'état actuel du patient permettent à l'assureur d'établir des réserves ou même de refuser la demande d'assurance. Le médecin-traitant ne devrait pas adresser sa réponse au médecin-conseil sans joindre une note d'honoraire au tarif privé.

### 3. Rapport demandé concernant l'assurances en cas d'annulation de voyage (par exemple Elvia)

Cette demande de rapport est destinée à déterminer le droit aux prestations de l'assuré tombé malade à la date prévue du voyage. Elle est souvent adressée au patient. Le rapport devrait être facturé au tarif privé et retourné au médecin-conseil de l'assurance.

### 4. Rapport demandé par l'assureur-maladie avant une cure thermale, pour évaluer les prestations à accorder

Ce rapport est destiné à déterminer si l'état de santé du patient permet d'entrer en matière pour une demande de prestation à charge de l'assurance complémentaire qui prévoit des prestations pour l'hébergement en hôtel ou en clinique privée notamment. L'assurance de base LAMal n'alloue qu'une somme forfaitaire de Fr. 10.- par jour de cure (en plus des soins médicaux ambulatoires et de la physiothérapie au tarif TARMED); le remboursement ne peut être refusé et ne justifie donc pas une demande de rapport.

Ces rapports sont souvent faussement intitulés «rapport pour cure thermale LAMal» au lieu de «rapport pour cure thermale LCA»; dans ce cas, ils devraient toujours être retournés à l'assureur-maladie pour demander correction de l'intitulé si on veut prévenir les contestations.

### 5. Rapport visant à déterminer l'octroi de prestations non couvertes par l'assurance de base LAMal en cas de maladie

Il s'agit notamment

- des frais de garde-malade au domicile ou d'aide ménagère etc. en cas de maladie;
- des prestations additionnelles à la LAMal (50% non prise en charge par celle-ci) pour frais de transports accompagnés (taxi, ambulance, hélicoptère) pour déplacement chez un médecin ou dans un centre de traitement particulier en cas de maladie;

– de la prise en charge de médicaments qui ne figurent pas dans la liste des spécialités (LS) éditée par l'OFAS et donc non pris en charge par l'assurance de base, ou de médicaments utilisés dans une autre indication thérapeutique que celles enregistrées par Swissmedic;

– de la prise en charge des soins dispensés par un médecin qui n'aurait pas signé telle convention avec les assurances sociales ou seulement une partie de celle-ci.

### 6. Rapport médical pour hospitalisation en clinique privée

Ce rapport est destiné à déterminer si les prestations sont couvertes ou non par l'assurance complémentaire. Certains assureurs-maladie refusent le tarif privé pour ce type de rapport sous le faux prétexte que les renseignements fournis servent à évaluer si le forfait hospitalier alloué par l'assurance de base est justifié. Cet argument est à considérer comme spécieux car les longs séjours ont toujours lieu dans les hôpitaux publics où les patients sont soignés en classe commune.

### 7. Rapport d'examen pour contrat d'assurance-vie

C'est la seule catégorie où il n'y a pas de difficulté, les compagnies d'assurance s'étant rendu compte que la qualité des renseignements fournis en dépendait.

### 8. Rapport médical demandé par un patient ou sa famille

Ce rapport est souvent demandé dans le cadre de la défense des droits du patient (réclamation à des instances juridiques ou autres organismes, document à fournir à un avocat ou destiné à une commission pour la levée du secret médical, etc.).

Le médecin doit expliquer au patient que cette prestation n'est pas prise en charge par son assurance-maladie.

### 9. Attestation de bonne santé

Elle peut être destinée par exemple à un club de sport (pour la pratique de la plongée ou du golf, par exemple). Dans ce cas aussi, le médecin doit expliquer au patient que cette prestation n'est pas prise en charge par son assurance-maladie.

## 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 Anne-Marie CAHANNES  
HUG- Service Soins Continus- sit Loëx  
Route de Loëx 151  
1233 Bernex  
Née en 1957, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1984  
FMH en Médecine Générale

Après avoir suivi ses études à Genève, le Dr CAHANNES a travaillé dans différents hôpitaux romands, puis s'est engagée comme déléguée-médecin avec le Comité international de la Croix-Rouge pendant 12 années. De retour en Suisse il y a 7 ans, elle a travaillé comme médecin cheffe de clinique aux HUG dans le département de réhabilitation et gériatrie et compte s'installer en pratique privée dès octobre 2007.

Dr Yves DESJACQUES  
Né en 1965, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1995  
FMH de Pédiatrie

Le Dr Desjacques obtenu son diplôme de médecin en 1995 à l'Université de Genève. Il a partagé pendant sa spécialisation en pédiatrie son temps avec Médecins sans Frontières où il a eu la chance de travailler dans de nombreux pays d'Afrique. C'est finalement en avril 2004 qu'il a obtenu mon titre FMH en pédiatrie.

Dr Gabriel GOLD  
Hôpital des Trois-Chênes  
Ch. du Pont-Bochet 3  
1226 Thônex  
Né en 1956, nationalité française  
Diplôme de Médecin en 1983  
FMH de Médecin Interne

Après des études à Paris, il a obtenu son diplôme de médecin en 1983. Il a poursuivi sa formation post-graduée en médecine interne et en gériatrie, tout d'abord en France puis aux Etats-Unis. Spécialiste en médecine interne depuis 1986 et détenteur d'une for-

mation approfondie en gériatrie depuis 1988 aux USA, il a rejoint en 1995, le département de réhabilitation et gériatrie de Genève où il est actuellement professeur adjoint et chef de service.

Dr Franck HEUBERGER  
HUG  
Né en 1968, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin 1996  
FMH de Médecine Interne et Gériatrie

Le Dr Franck HEUBERGER a obtenu son diplôme de médecin à Genève. Il a ensuite accompli, au CHUV, puis aux HUG une formation en médecine interne et en gériatrie. Après avoir travaillé en tant que médecin associé au Centre Hospitalier d'Yverdon-Chablons, il occupe depuis octobre 2005 un poste de chef de clinique dans le département de réhabilitation et gériatrie des HUG.

Dr Yannic LOCCA  
Né en 1967, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1994  
FMH en Gynécologie-Obstétrique

Etudes à Genève – Diplôme de médecin en 1994 – Formation à Payerne – La Chaux-de-Fonds – HUG – Neuchâtel – Spécialité FMH obtenu en 2005. Poste de chef de clinique. Installation en octobre 2006.

Dr Dominique Ellen MAGNENAT-BARBERAT  
Hôpital de la Tour  
Av. J. -D. Maillard 3  
1217 Meyrin  
Née en 1954, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1983  
FMH en Psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent

La Dresse Dominique Magnenat a effectué ses études à Genève. Elle a obtenu son diplôme de médecin en 1983. Elle a suivi une formation en psychiatrie d'adultes au IUPG puis une formation en psychiatrie



d'enfants et d'adolescents dès 1994 au SPEA de Nyon (secteur psychiatrique ouest du canton de Vaud). En 1997 elle travaille à la Clinique de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent de Genève, où elle fut cheffe de Clinique responsable de la liaison pédopsychiatrique à l'Hôpital des Enfants dès 1998.

Dr Valérie PARIS  
Route d'Aire-la-Ville 30  
1233 Bernex  
Née en 1971, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1997  
FMH en Pédiatrie

Après avoir effectué ses études à Genève, la Drsse Valérie PARIS a débuté sa formation en pédiatrie à Neuchâtel. Sa formation a été complétée au sein des Hôpitaux Universitaires de Genève en 1999-2007 et elle a obtenu son titre de spécialiste FMH en juin 2003. Elle a ensuite obtenu un diplôme interuniversitaire à Paris en médecine de l'adolescent. Elle a également suivi une formation en pédiatrie du développement à Zürich. Elle s'installera en cabinet privé en octobre 2007 avec la Drsse Viviane NIKSIC-STUBER, en succession au Dr Thierry BRON, pédiatre.

Dr Emmanuel SCHAUB  
HUG  
Né en 1966, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1994  
FMH en Anesthésiologie

A fait ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 1994. Il a suivi sa formation en anesthésiologie au CHUV, puis aux HUG. Il travaille actuellement comme chef de clinique dans l'unité d'anesthésie pédiatrique de l'hôpital des enfants à Genève.

Dr Olivier SIEGRIST  
Hôpital de la Tour  
Av. J. -D. Maillard 3  
1217 Meyrin  
Né en 1956, nationalité suisse  
Diplôme de Médecin en 1985  
FMH en Chirurgie Orthopédique – Médecine du Sport

Etude de médecine à Genève diplômé en 1985, formation en orthopédie Hôpital de l'Île Berne et Hôpitaux universitaires de Genève (1990/1998), formation en chirurgie du genou, Lyon (1993/1994), médecin adjoint au CHUV (1998/2006) responsable de la traumatologie du sport, FMH chirurgie orthopédique et médecine du sport.

Dr Nathalie RHAM-DIEUDONNE  
Clinique de la Plaine  
Rue Charles-Humbert 5  
1205 Genève  
Née en 1970, nationalité française  
Diplôme de Médecin en 1999  
FMH en Anesthésiologie

Après avoir suivi ses études à Paris et obtenu son diplôme de médecin anesthésiste en 1999, elle est partie effectuer un stage à l'Hôpital Cantonal Universitaire de Genève en 2001-2002. Exerçant en clinique privée à Argonay (Haute-Savoie) depuis 2003 à temps partiel, elle travaille aussi à la Clinique de la Plaine à Genève à temps partiel à compter de décembre 2006.

## Mutations

---

### Nouveaux membres

Les Docteurs Alexandre CAMPANELLI et Cédric JACQUIER sont membres depuis le 11 mai 2007.

### Membres passifs

François LOEW

### Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Heidemarie SZAPPANYOS le 25 avril.

### Médecin-conseil

Office cantonal de l'emploi : Dr Alain BARMONT

---

## Petites annonces

### A remettre à Cornavin

Dès octobre 2007 (ou à convenir). Accès facile par tous transports. Cabinet médical 60m<sup>2</sup>, Fr 350.- le m<sup>2</sup>. Convierait à un(e) dermatologue (cabinet d'esthétique à proximité).

Contactez le 022 732 84 22 (heures de consultation).

### Cherche confrère ou consœur

Avec droit de pratique pour partager prochainement locaux médicaux équipés (médecine générale, médecine interne ou psychiatrie). Remise de la patientèle à partir de septembre 2007. Remise des locaux à neuf à cette occasion. Rive droite, proche des transports en commun, garage public et proximité des grands hôtels.

Contactez le 079 202 69 17.

### Partage cabinet

Cabinet médical Eaux-Vives, cherche à partager ses locaux avec profession médicale.

Contactez le 022 786 05 50 (le matin).

### Cherche à partager

Psychiatre cherche à partager spacieux, silencieux et lumineux cabinet au centre ville. Place du Cirque, Plainpalais. Prix contenu.

Contactez le 022 301 36 26 ou 079 413 84 61

**HYGISEAT™**  
**W.C. auto-nettoyant**  
**sans contact manuel !**

Le « petit coin »  
 désinfecté et accueillant  
 pour chacun !

[www.autosanit.com](http://www.autosanit.com)  
**EMERGIE S.A. / 022.340.13.72**  
 courriel : [emergie@bluewin.ch](mailto:emergie@bluewin.ch)

### A vendre

Crâne humain (os véritable) préparé pour ostéologie (partiellement démontable), parfait état.

CHF 900.-

Tél. 022 797 22 11

## Agenda

### XI<sup>e</sup> Colloque de médecine aérospatiale

Salle de presse de l'Aéroport International de Genève, Cointrin

Judi 21 juin de 13h00 à 19h00

Organisation : Swiss Flying Physicians Association, Dr Sylvain Roy, président

Contact : [President@sfpa.ch](mailto:President@sfpa.ch)

## Agenda (suite)

### **Polypragmasie : quand le docteur coûte trop cher**

Jeudi 7 juin 2007

**Objectifs :** Faire le point sur les questions juridiques, médicales et sociales que suscite la polypragmasie; confronter les différentes perspectives, soit celles de l'Etat, des médecins, des assureurs et des juristes; comprendre les débats actuels et leurs implications.

Colloque proposé par le Master interdisciplinaire en droit du vivant  
La responsabilité du médecin face aux coûts de la santé

Inscription par courrier, fax ou par e-mail avant le 4 juin 2007.  
Secrétariat du Département de droit civil, Faculté de droit – Université de Genève – Bd du Pont d'Arve 40 – 1211 Genève 4  
Tél. 022 379 84 73 / 86 33, fax 022 379 84 67  
E-Mail : mdv@droit.unige.ch



### **Séminaire pour médecins non-psychiatres Sensibilisation aux problèmes de couple et de famille dans la consultation médicale courante et de 1<sup>er</sup> recours 2007-08**

*Programme de formation partielle post graduée  
Reconnue par l'Académie de Médecine Psychosomatique et Psychosociale  
AMPP*

du 28 octobre 2007 au 23 mai 2008 - 5 journées

Lieu : Genève

Délai d'inscription : 30 juin 2007

Bernard GALLAY, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie,  
thérapeute de famille ASTHEFIS, formateur en thérapie de famille.

Francis RITZ, spécialiste FMH en psychiatrie et psychothérapie,  
thérapeute de famille ASTHEFIS, formateur en thérapie de famille.

Les demandes d'inscription avec lettre de motivation et CV sont à  
envoyer au Dr Bernard GALLAY, Rue du XXXI-Décembre 69,  
1207 Genève, tél. 022 700 14 10, fax 022 700 14 19,  
e-mail : bgallay@geneva-link.ch

Institut de la Famille, Genève

Site internet : [www.institutdelafamillegeneve.org](http://www.institutdelafamillegeneve.org)

### **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-Alain Schneider

#### **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](http://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 :  
25 juin 2007**

**Délai rédactionnel :  
8 juin 2007**

Mycophenolic Acid Efficacy Is

# MORE THAN JUST A GUT FEELING

**myfortic**<sup>®</sup>  
enteric-coated  
mycophenolate sodium

**Prevent. Preserve. Protect.**

**myfortic**<sup>®</sup> (mycophenolate sodium). **C:** Gastro-resistant film-coated tablets containing 180 mg or 360 mg mycophenolic acid per tablet. **I:** Prophylaxis of acute transplant rejection in adult patients receiving allogeneic renal transplants, in combination with ciclosporin and corticosteroids. **D:** 720 mg twice daily (1440 mg daily dose). Initiation of therapy within 48 hours of transplantation. **CI:** Hypersensitivity to mycophenolate sodium, mycophenolate mofetil or any of the excipients. Pregnancy and lactation. **PM:** Myfortic should not be used in patients with hypoxanthine-guanine phosphoribosyltransferase (HGPRT) deficiency, as seen in the rare Lesch-Nyhan syndrome and Kelly-Seegmiller syndrome. Do not administer Myfortic until a negative pregnancy test has been obtained. Due to the risk of lymphoma and malignant disease (esp. of skin): limit exposure to sunlight and UV light. Severe suppression of the immune system increases susceptibility to infection (incl. opportunistic infections, fatal infections and sepsis). Monitor for neutropenia. Perform full blood count weekly in the first month, twice monthly in the 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> months, then monthly through the 1<sup>st</sup> year. If neutropenia develops (absolute neutrophil count  $<1.5 \times 10^7/\mu\text{l}$ ), interrupt or withdraw treatment. Instruct patients to immediately report any evidence of infection, inexplicable bruising, bleeding or any other manifestation of bone marrow depression. Avoid the use of live attenuated vaccines (exception: influenza vaccination). Caution in patients with severe, active gastrointestinal disease. Do not administer concomitantly with azathioprine. For further details, see Compendium of Drugs. **IA:** Antacids containing magnesium and aluminium hydroxide, colestyramine and other drugs that affect enterohepatic circulation, tacrolimus, ciclosporin A, aciclovir, ganciclovir, oral contraceptives. For further details, see Compendium of Drugs. **UE:** *Very common:* Opportunistic infections, leucopenia, diarrhoea. *Common:* Malignancies, urinary tract infection, herpes zoster, oral candidiasis, sinusitis, upper respiratory infection, gastroenteritis, herpes simplex, nasopharyngitis, anaemia, thrombocytopenia, headache, cough, abdominal distension, abdominal pain, abdominal tenderness, constipation, dyspepsia, flatulence, gastritis, loose stools, nausea, vomiting, abnormal liver function tests, rise in blood creatinine, fatigue, fever. *Uncommon:* Wound infections, sepsis, osteomyelitis, skin papilloma, basal cell carcinoma, Kaposi's sarcoma, lymphoproliferative disorders, squamous cell carcinoma, lymphocele, lymphopenia, neutropenia, lymphadenopathy, loss of appetite, hyperlipidaemia, diabetes mellitus, hypercholesterolaemia, hypophosphataemia, tremor, insomnia, conjunctivitis, blurred vision, tachycardia, pulmonary oedema, ventricular extrasystoles, pulmonary congestion, wheezing, pancreatitis, eructation, halitosis, ileus, oesophagitis, peptic ulcer, subileus, tongue discoloration, gastrointestinal haemorrhage, dry mouth, gastro-oesophageal reflux disease, gingival hyperplasia, peritonitis, alopecia, contusion, arthritis, renal tubular necrosis, urethral stricture, impotence, influenza-like illness, lower limb oedema, pain, weakness. For further details, see Compendium of Drugs. **P:** Gastro-resistant film-coated tablets of 180 mg: 120. Gastro-resistant film-coated tablets of 360 mg: 120. Sale category: B. For further information, please consult the Swiss Compendium of Drugs.