

# La lettre de **I'AMG** juillet-août- septembre 2007

numéro 7

Association des Médecins du canton de Genève

## Sommaire

Editorial	1-2
Vaccination contre le cancer du col de l'utérus	2
Lettre ouverte au Pr Thomas Zeltner	3
Opinions	4-5
Deux lois fédérales	5
Sine Qua Non	6-7
Programme des partis politiques	8-9
Mutations	10
Nominations	10
Divers	11
Petites annonces	12
Agenda	13-15

## Les primes d'assurance-maladie stabilisées?

Lâchez-vous un instant, poussez ce grand soupir de soulagement qui fait tant de bien! Oui, les primes vont peu augmenter, voire diminuer en 2008. Applaudissez, et retenez encore un instant votre deuxième soupir... de dépit. Car vous n'êtes pas dupe. Cette stabilisation n'est qu'une belle illusion, un tour de prestidigitation que permet la conjonction des réserves accumulées par les assureurs et de la pression économique sur les fournisseurs de soins et l'industrie pharmaceutique.

Car la consommation de soins ne diminue pas vraiment, la population suisse ne rajeunit pas, la médecine que nous pratiquons reste d'un bon niveau et accessible, le *managed care* ne déplace pas les foules, le citoyen qui a beaucoup payé en veut pour son argent. L'accalmie est donc trompeuse et risque bien de se terminer avec la gueule de bois. Nous ne pourrions supporter beaucoup plus longtemps des tarifs en baisse quand tout le reste augmente. Ni assumer, par exemple, un laboratoire au cabinet déficitaire. Mais le jour où nous obtiendrons une réévaluation, même modeste, nous serons désignés illico comme responsables de la «spirale des coûts» ressuscitée. En somme, nous voilà politiquement neutralisés, contraints de nous tenir à carreau.

Quels fondamentaux pour la médecine de demain? Excellents et mauvais. Activité en croissance, concentration des équipements techniques, pression sur les prix, moins de proximité, plus d'attente, moins de temps pour écouter, plus d'insatisfaction et d'inquiétude. Les examens de laboratoire qui permettaient d'innocenter ce ventre douloureux dans la demi-heure, la radio qui excluait la fracture ne seront plus faits au cabinet de l'omnipraticien. Il faudra se déplacer au laboratoire, chez le radiologue, ou opter d'emblée pour un centre d'urgence évidemment surchargé à l'heure qu'il est. Et peut-être personne pour expliquer au patient ce qui va et ce qui ne va pas. C'est ainsi.

Mais pouvons-nous faire mieux? Certainement un peu, par un travail bien coordonné, avec des collègues expérimentés et motivés qui participent à une chaîne de soins efficace. C'est comme cela que j'entends le *managed care* et que je suis prêt à y travailler. Pas pour faire des économies d'abord, mais pour utiliser au mieux nos ressources, pour prendre du plaisir à notre travail sans être écrasés par les contraintes matérielles et administratives. Le surscil de quelque lecteur se fronce ici. L'AMG serait-elle en train de capituler après



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

avoir si longtemps défendu la médecine libérale? Que non! Mais toute option favorable à la fois aux patients et aux médecins mérite notre attention, et le *managed care* a un avenir s'il sait concilier les intérêts : patients et médecins.

Ne rêvons donc pas! Les coûts vont encore augmenter et un seul remède, ni deux, ni même trois ne viendront

bientôt au bout de cette fièvre. Ce ne sont pas des médecins éreintés et découragés qui la soulageront, mais ceux qui auront réussi à garder le feu sacré et l'humanité de leurs premiers pas dans la profession. Que l'on me comprenne!

Pierre-Alain Schneider

## Prise en charge de la vaccination contre le cancer du col de l'utérus

*Point de presse du Conseil d'Etat 29 août 2007*

Les papillomavirus humains (HPV) sont la cause la plus fréquente d'infections sexuellement transmissibles en Suisse. Ces infections peuvent survenir dès les premiers rapports sexuels. Elles se muent chez une femme sur quatre ou cinq en pré-cancer ou en cancer du col de l'utérus. Ainsi, en Suisse, 5'000 femmes présentent chaque année un pré-cancer du col de l'utérus nécessitant un traitement laser ou chirurgical et 320 un cancer du col. A Genève, il y a environ 400 cas de cancers localisés et 30 cancers du col invasifs par an.

Aujourd'hui, la prévention du cancer du col est basée sur une stratégie de dépistage par frottis cervico-utérin. Cet examen est recommandé et remboursé tous les trois ans chez les femmes de 25 à 65 ans. Bien que ce dépistage soit pratiqué en général tous les ans, certaines femmes (notamment défavorisées, marginalisées ou âgées) n'en bénéficient pas. Le premier vaccin contre l'infection HPV a été approuvé par Swissmedic en 2006. Son efficacité est de 100% contre presque tous les pré-cancers du col, de 95% contre les cancers loca-

lisés chez les femmes qui n'étaient pas encore infectées et de 99% contre les verrues génitales. De nombreux pays européens recommandent déjà ce vaccin et la commission fédérale pour les vaccinations a pris position en juin 2007, en recommandant la vaccination de base de toutes les adolescentes de 11 à 14 ans.

A Genève, le service de santé de la jeunesse (SSJ) propose depuis 1999 aux élèves de 7<sup>e</sup> année du cycle d'orientation la vaccination contre l'hépatite B, à la demande de la direction générale de la santé (DGS). Ce service évalue la possibilité d'ajouter dès cette année la vaccination HPV à ce programme. On estime qu'environ 60% de jeunes filles seraient intéressées, soit 1500 personnes.

La demande de prise en charge de la vaccination HPV dans le cadre de l'assurance de base est encore à l'étude auprès de l'OFSP. Le Conseil d'Etat a néanmoins pris la décision d'initier ce projet cette année en prenant en charge les coûts liés à l'information, à l'évaluation et à la vaccination HPV, espérant que les caisses rembourseront rapidement le vaccin.

**Tous les réactifs Reflotron (Roche)**  
**En permanence à -10%**

Cholestérol, 30 tests, 62,85 CHF net  
 Créatinine, 30 tests, 62,85 CHF net  
 Urée, 15 tests, 31,35 CHF net  
 GOT, 30 tests, 62,85 net  
 Glucose, 30 tests, 46,95 CHF net  
 Hb, 30 tests, 36,60 CHF net

**Caducée**  
 CaduMed

Ch. du Milan 39  
 Case postale 85  
 1223 Coligny  
 Fax : 022 766 78 04  
 info@caducée.ch

# Lettre ouverte au Professeur Thomas Zeltner suite à son interview sur le bulletin «psy et psy» de mars 2007

Monsieur le Professeur,

Votre interview sur le bulletin *psy et psy* de mars 2007 a retenu toute mon attention.

Pour commencer, je souhaite rappeler que, dans l'ancienne OPAS, le cadre des psychothérapies à charge de l'assurance était déjà clairement défini à savoir la présence d'un trouble psychiatrique reconnu, les médecins psychiatres se référant à des critères diagnostiques mondialement reconnus tels que le DSM-IV ou la CIM-10. Toutes les psychothérapies dans le but d'une meilleure connaissance de soi ou d'un épanouissement personnel en étaient exclues. Cette notion a été reprise et précisée dans la nouvelle loi.

En juillet 2005, lors de la première annonce intempestive de la limitation voire la disparition des traitements psychothérapeutiques des prestations de base, certains hommes politiques ainsi que des directeurs de l'OFSP se sont permis, sans aucune connaissance en la matière, de prétendre que les psychothérapies n'étaient que des traitements pour des «femmes ménopausées» ou «des promenades au clair de lune». Ceci témoigne d'une profonde méconnaissance de la sévérité des troubles psychiatriques et de leur traitement. De nombreux travaux scientifiques dont ceux du professeur Jean-Nicolas Despland ont démontré l'efficacité des psychothérapies.

Malgré l'avis contraire de toutes les associations de patients et de psychiatres œuvrant dans ce domaine, l'OFSP a maintenu sa décision de modifier l'ordonnance et les arguments que vous nous présentez ne m'ont pas convaincue et permettez-moi de les discuter point par point.

La nécessité d'une meilleure prise en charge de certains groupes de population est une de nos préoccupations et nous vous rejoignons sur ce point.

Les personnes âgées, les adolescents et les migrants sont des populations à risque, dont l'accès aux soins est particulièrement délicat. Elles ressentent le suivi psychiatrique comme particulièrement blessant ou honteux et nos collègues internistes, généralistes et pédiatres, font souvent un long travail de préparation pendant des mois voire des années pour qu'ils acceptent de consulter un psychiatre psychothérapeute. Nous craignons que cette ordonnance ne mette à mal cette relation de confiance nécessaire à la psychothérapie, souvent bien ténue, après quelques séances, et cette intrusion d'un tiers, qu'est le

médecin conseil, peut augmenter leur réticence plutôt que le favoriser.

D'autre part, je ne peux soutenir l'idée que de nombreux patients sont actuellement traités de façon trop longue ou injustifiée. Une étude effectuée par la FMPP en Suisse Romande a montré que 35% des traitements durent moins d'une année et seulement 5,9% plus de 3 ans.

Je doute que la modification de l'ordonnance ait un effet sur la répartition des psychiatres entre ville et campagne. Dans les milieux ruraux, le vécu d'une stigmatisation par un traitement psychiatrique est plus fréquent qu'en milieu urbain et la population concernée risque de présenter encore plus de résistances à consulter un spécialiste.

Il nous paraît absolument justifié, comme d'ailleurs l'impose la loi, qu'il y ait un contrôle de l'adéquation, l'efficacité et l'économicité des soins mais il serait plus économique qu'une demande ne soit faite qu'après un dépassement du nombre de séances moyen de psychothérapie, à l'instar de ce qui se pratique pour les traitements dans les autres spécialités.

Pour terminer, j'aimerais insister sur notre forte inquiétude ainsi que celle de nos patients sur l'utilisation qui pourrait être faite des données récoltées. Elles ne devraient être utilisées que pour permettre au médecin-conseil de donner son aval à un traitement et non pour fournir des renseignements à une assurance complémentaire ni pour instaurer une banque de données.

J'ose espérer que votre présence lors de la journée à Fribourg en juin 2006 ainsi que cet interview que vous avez accordé à notre journal, préfigurent l'ouverture d'un dialogue constructif permettant aux spécialistes en la matière, associations de patients et de psychiatres d'être enfin entendus, et l'instauration d'une collaboration visant l'amélioration des soins des troubles psychiques et non des tracasseries administratives inutiles et coûteuses.

En vous remerciant de l'intérêt que vous porterez à ces lignes, je vous prie de croire, Monsieur le Professeur, à l'expression de mes sentiments respectueux.

Genève, le 9 mai 2007

Dr Luisa Jacot Des Combes

Présidente du groupe des psychiatres de l'AMG

## Opinions

### About the managed care...

*Encore un américanisme qui devrait nous faire peur.*

Pendant que nous sombrions dans la torpeur de l'été, à moins que ce soit dans la résignation ou le découragement, la caisse Mutuel invitait les médecins à une grand-messe sur le *managed care*!!! Le rouleau compresseur monopolistique d'une caisse bientôt unique (mais non publique) se met en marche avec, comme d'habitude, la caution de quelques médecins bien intentionnés... Dans le même temps, le REMED nous annonce son obstination pour ressusciter un nouveau réseau, alors que l'AMG est en procès avec les caisses pour une question de valeur de point! Je crois que les médecins sont hélas incurables dans leur foi quant à la bonne volonté des caisses maladie, alors on remet ça. N'a-t-on pas appris dans nos cours de latin obligatoires pour entrer à la faculté de médecine: «*errare humanum est, perseverare diabolicum*»? Il faudrait bien que ce latin nous serve au moins une fois!

Je préconise quant à moi d'interrompre toute forme de dialogue de sourds, de refuser toute forme de réseau et de boycotter toutes les messes sur le *managed care*. Après tout, nous sommes des médecins qui avons notre diplôme, notre droit de pratique et qui nous sou-

mettons à une formation continue: qu'attend-on de plus de nous? Restons-en là, la société aura peut-être besoin de nous et viendra à notre rencontre sans qu'il soit besoin de REMED ou de *managed care*.

*(Voir à ce propos la lettre du Dr Nick Miller, psychiatre-psychothérapeute sur le courriel medromands)*

Dr Jean-Pierre Wenger

*Evidemment, le managed care est tout sauf la panacée. Il répond cependant à la demande d'une partie de la population et les assureurs désirent insérer de tels «produits» dans leurs offres. Nous pouvons l'ignorer – c'est ma tentation – mais il me semble plus futé de nous y intéresser même s'il ne touche pas la majorité de nos patients. Et surtout nous engager pour la qualité de soins, y compris en «classe économique». La question importante est bien de savoir qui contrôlera demain les réseaux de managed care. Vous souvenez-vous des petits commerçants qui, dans les années quarante, protestaient avec véhémence contre l'arrivée de la Migros à Genève ?*

PA Schneider

### Au sujet d'un «certificat de bonne santé physique et psychique»

*Concerne Mme X Y 1970*

La patiente susmentionnée m'a sollicitée pour que je rédige un certificat de bonne santé physique et psychique, tel qu'il est actuellement exigé par la nouvelle loi sur la santé (art. 75, al. 1, lettre b), pour l'obtention d'un droit de pratique dans le canton de Genève.

Ceux qui ont porté dans la loi une telle exigence n'avaient sûrement pas conscience de la gravité et des implications d'un tel document, qui porte atteinte à la vie privée du citoyen, sans pour autant avoir d'incidence sur la protection de quiconque, contrairement à ce que l'idéologie en cours voudrait nous faire croire.

Pour le médecin, certifier de la bonne santé physique et psychique est incompatible avec le serment d'Hippocrate, car cela équivalait:

- à rompre le secret;
- à rédiger un faux: car qui peut certifier de la bonne santé? Qu'est-ce que la santé? Est-ce de «la vie dans le silence des organes» (René Leriche) qu'il s'agit, ou entend-on par bonne santé, selon la définition de l'OMS, «un état de bien-être complet physique psychique et social»? Dans un cas comme dans l'autre, le seul à pouvoir répondre n'est-il pas justement le patient?
- à produire un document qui pourrait nuire au patient;
- à s'immiscer dans la vie d'êtres humains en bonne santé qui doivent nous consulter non de leur propre chef, mais contraints par la loi...
- et, dans tous les cas, à accepter d'endosser pour l'ensemble de la société une fonction de contrôle, voire de police, qui n'a en rien à voir avec notre vocation, le soin des malades et le soulagement des souffrances.

Et je devrais, moi, au moins, avant de rédiger un tel document, être certifiée physiquement et psychologiquement en bonne santé par un collègue qui lui-même devrait auparavant avoir été jugé physiquement et psychologiquement en bonne santé par un collègue qui lui-même...

Vous voyez, cela est impossible!

Dr Laurence de Chambrier

*Vous avez mille fois raison. Il serait plus prudent de dire que le médecin se borne à constater, à l'instant présent et avec les*

*moyens mis en œuvre, l'absence de signe de maladie. Une telle formulation plus rigoureuse serait moins convaincante. Le législateur a simplement voulu éviter qu'une personne présentant une affection incompatible avec sa profession passe inaperçue, alors qu'elle était facilement détectable. Il ne vous demande tout de même pas la lune. Ne savons-nous pas qu'un certificat de bonne vie et mœurs ne prouve pas grand-chose, sinon la vacuité du casier judiciaire ? Et que le réviseur des comptes n'empêche pas les escroqueries, pas plus que l'assurance n'évite l'évènement assuré ? Peut-être devrions-nous d'ailleurs réclamer un certificat de santé au candidat à la présidence de l'AMG...*

PA Schneider

## Deux lois fédérales entrent en vigueur

**La loi fédérale du 8 octobre 2004 sur la transplantation d'organes**, de tissus et de cellules (Loi sur la transplantation) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 2007. Selon l'autorité fédérale, cette loi doit contribuer à une meilleure disponibilité d'organes, de tissus et de cellules en Suisse. Pour en savoir plus, deux adresses Internet:

- <http://www.edi.admin.ch/aktuell/00705/00724/index.html?lang=fr&msg-id=13205>
- <http://www.transplantinfo.ch>

Sur un plan pratique, les médecins qui souhaitent mettre **des dépliants ou des cartes de donneur** dans leur cabinet à disposition de leurs patients peuvent les télécharger sous [www.transplantinfo.ch](http://www.transplantinfo.ch) ou les commander à l'adresse [info@swisstransplant.org](mailto:info@swisstransplant.org) ainsi que par téléphone au numéro 0800 570 234.

C'est le lieu de préciser que **PromOrgane**, dont la présidente est Mme Jacqueline Casari, tient à votre disposition pour votre salle d'attente une affiche, de format A3, portant le chiffre 7, qui symbolise les 7 organes les plus facilement transplantables. Cette affiche, qui résulte d'un concours d'art graphique auprès de trois sections de la Haute Ecole des Arts appliqués et de Design de Genève, peut être commandée à l'adresse suivante: [info@promorgane.ch](mailto:info@promorgane.ch)

**La loi fédérale du 23 juin 2006 sur les professions médicales universitaires** (Loi sur les professions médicales) est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2007. Selon l'autorité fédérale, elle doit permettre aux

professions médicales universitaires de relever les nombreux défis sanitaires du XXI<sup>e</sup> siècle.

Pour en savoir plus:

- une adresse Internet: <http://www.news-service.admin.ch/NSBSubscriber/message/fr/13365>
- un article de Thomas Zeltner: *Qu'implique la nouvelle loi fédérale pour la médecine de premier recours?*, disponible à l'adresse Internet suivante: <http://www.primary-care.ch/pdf/2004/200449/2004-49-551.PDF>
- Bulletin des médecins suisses (BMS), édition du 29 août 2007, pages 1421 et 1426 et suivantes.

Sur un plan pratique, on peut signaler que cette loi prévoit la **création d'un registre à l'échelon national contenant les données de toutes les professions médicales universitaires** (données personnelles, qualifications professionnelles, autorisations cantonales de pratiquer). Une base de données des fournisseurs de prestations sera mise sur pied d'ici à 2008, conjointement avec les fournisseurs de prestations, les organisations professionnelles et Santéuisse. Selon l'autorité fédérale, d'une part, elle sera utile pour l'assurance de qualité, la transparence, l'information des cantons, des patients et des fournisseurs de prestations; d'autre part, elle constituera un instrument approprié pour l'exécution de la loi sur l'assurance-maladie. Les autorités cantonales d'exécution devront l'utiliser pour accorder les autorisations d'exercer à titre indépendant.

# SINE QUA NON

Bulletin trimestriel de la Permanence juridique  
sur l'assurance-maladie et accidents du  
Bureau Central d'Aide Sociale

« Le SOS d'un assuré en détresse... »

## Changer de caisse-maladie ? Oui, mais attention au risque de double affiliation !

Un des corollaires du régime d'affiliation obligatoire instauré en 1996 par la loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal) est la possibilité de changer d'assureur maladie (... sauf pour les assurés débiteurs (1)). Mais attention ! Encore faut-il respecter la marche à suivre pour éviter une mauvaise surprise et en particulier une double affiliation.

### 1. Le régime de l'assurance-maladie obligatoire (LAMal)

a. **Pour être libéré de vos obligations vis-à-vis de votre caisse-maladie, la première démarche à faire est de résilier votre contrat dans les délais impartis par la loi.**

- **à réception de votre nouveau certificat d'assurance en automne en général**, vous disposez de 30 jours (en principe avant fin novembre) pour agir et être libéré pour la fin du mois qui précède le début de la validité de la nouvelle prime, soit à fin décembre (2). Ceci est valable quelle que soit la forme d'assurance choisie.

- **en dehors de ce délai de résiliation, il existe encore d'autres possibilités de changer d'assureur qui sont fonction de la forme d'assurance choisie.**

Assurance ordinaire des soins : l'assuré peut, moyennant un préavis de trois mois, changer d'assureur pour la fin d'un semestre d'une année civile (3).

Formes particulières d'assurance : le changement d'assureur n'est possible que pour la fin d'une année civile moyennant un préavis de trois mois (4).

b. **Une fois votre lettre de résiliation expédiée de préférence sous pli recommandé** (Attention ! Ce n'est pas le cachet de la poste qui fait foi mais la date de réception de votre courrier par l'assureur !), **vous devez choisir un nouvel assureur parmi les assureurs reconnus.**

c. **Votre choix étant fait et votre demande d'adhésion signée, c'est au nouvel assureur qu'il appartient d'agir en adressant à l'ancien une attestation d'assurance.** Ce n'est qu'à réception de ce document que votre affiliation auprès de l'ancien assureur prend fin. A défaut, vous restez assuré auprès de votre « ancienne » caisse maladie (5).

### Et si votre nouvel assureur omet de faire cette communication à l'ancien ?

La loi indique que l'assureur défaillant doit réparer le dommage qui en résulte pour l'assuré en remboursant en particulier la différence de prime. Dans ce cas, votre affiliation auprès de l'ancien assureur prend fin à réception de l'attestation d'assurance (6).

## Et si votre résiliation n'est pas acceptée ?

Votre résiliation sera refusée si vous avez des arriérés de primes et/ou de participations aux frais de soins ou si votre lettre de démission est arrivée hors délais chez l'assureur. Un seul jour de retard suffit ! Là et même si vous vous êtes déjà engagé auprès d'un nouvel assureur, vous restez affilié à votre « ancienne » caisse-maladie et vous devez attendre le prochain terme légal pour être libéré (voir lettre a).

### **Vous avez toutefois signé deux contrats d'assurance. Vous êtes donc assuré à double.**

Pour régulariser votre situation, vous devez d'abord informer votre nouvel assureur. Ce dernier doit annuler votre contrat et vous rembourser la ou les primes déjà versées afin que vous puissiez vous acquitter de celles restant dues auprès de l'assureur que vous souhaitez quitter. Dans ce cas, les choses sont relativement simples.

Par contre, si durant la période de double affiliation vous avez bénéficié du remboursement de prestations par le nouvel assureur et que le montant est élevé, le problème peut devenir plus épineux. Vous devez en effet rétrocéder cette somme qui a été indûment versée et vous adresser à votre « ancienne » caisse-maladie pour en obtenir le remboursement. Attention ! A ce moment-là, votre compte de primes et participations auprès de cette dernière doit être à jour sinon ledit remboursement sera bloqué...

En conclusion et même si le changement d'assurance-maladie est encouragé chaque année depuis plus d'une décennie, soyez attentifs aux délais de résiliation que ce soit dans l'assurance-maladie obligatoire ou dans les assurances complémentaires et faites votre choix en toute sérénité.

Jacqueline Deck  
Juriste de notre Permanence Juridique  
sur l'assurance-maladie et accidents

(1) art. 7 al. 4 LAMal  
(2) art. 7 al. 2 LAMal  
(3) art. 7 al. 1 LAMal

(4) art. 94 al. 2 OAMal  
(5) art. 7 al. 5 LAMal  
(6) art. 7 al. 6 LAMal

Reproduction autorisée avec mention de la source

**Bureau Central d'Aide Sociale, place de la Taconnerie 3, CP 3125, 1211 Genève 3**

Permanence juridique sur l'assurance-maladie et accidents :

réception sans rendez-vous le mardi de 11h. à 18h.

permanence téléphonique le vendredi de 9h à 11h30 et de 13h30 à 16h30

## Elections fédérales du 21 octobre 2007

Nous avons parcouru les programmes des partis présentant des candidats aux élections fédérales et résumé pour vous les éléments saillants concernant la santé. Les partis non mentionnés ne traitent pas du système de santé dans leur programme. Aucun d'entre eux ne mentionne d'ailleurs spécifiquement la formation de la relève médicale, ni la recherche médicale.

	Libéral	UDC	Les Verts	Les Radicaux	Socialistes	PDC
politique générale de la santé	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liberté, responsabilité et concurrence</li> <li>- payer le prix le plus juste</li> <li>- partenariat entre fournisseurs et acheteurs de prestations</li> <li>- avec incitation économique</li> <li>- rôle du canton: arbitre et surveillant, au lieu d'acteur</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- politique de santé transparente</li> <li>- libre choix et concurrence contre la médecine d'Etat planifiée</li> <li>- pour un système de santé publique de bonne qualité, également dans les régions rurales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- maintenir le catalogue de prestations</li> <li>- supprimer les primes par tête</li> <li>- mettre fin à la chasse aux bons risques</li> <li>- supprimer la suspension des prestations pour non-paiement des primes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liberté concurrentielle des prestataires et des assurés, d'abord dans le domaine ambulatoire puis hospitalier</li> <li>- évaluer l'application des stratégies politiques de santé</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- stimuler la concurrence dans le domaine de la santé</li> <li>- introduire une carte électronique de santé</li> </ul>
assurance-maladie	<ul style="list-style-type: none"> <li>- liberté des assurés et des fournisseurs de choisir la forme d'assurance (l'assurance obligatoire reste la base)</li> <li>- pour des modèles alternatifs d'assurance (<i>managed care</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- assurance de base solide, performante, mais limitée à l'essentiel</li> <li>- primes modérées</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- renforcer la médecine familiale et mettre sur pied (sic) une formation continue spécifique</li> <li>- suppression du libre choix pour les spécialistes</li> <li>- plafonner les salaires des médecins-chefs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- augmenter les franchises, et les participations (maladies peu graves) et rabais de prime importants en contrepartie</li> <li>- subventionnement des primes, mais pas de prime en fonction du revenu</li> <li>- conditions concurrentielles pour les assureurs</li> <li>- transparence des assureurs</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- totale transparence des comptes des assureurs</li> <li>- contrôler strictement les factures de soins</li> <li>- pour un système de contrat entre fournisseurs de prestations et assureurs</li> </ul>
médecins	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour le libre choix du médecin</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour le libre choix du médecin</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- limiter les honoraires des médecins</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- droit à des prestations de grande qualité, l'accès «à la médecine» est également garanti</li> </ul>
hôpitaux	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour le financement moniste*</li> <li>- même prix pour une prestation hospitalière ou ambulatoire identique</li> <li>- subventions égales pour établissements publics et privés</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour le financement moniste*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour des maternités décentralisées et facilement accessibles</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour le financement moniste* mais participation garantie des cantons à la planification hospitalière</li> <li>- renforcement de la coopération intercantonale (pour 6 régions de soins)</li> </ul>

# ur les élections fédérales du 21 octobre 2007

	Libéral	UDC	Les Verts	Les Radicaux	Socialistes	PDC
pharma				<ul style="list-style-type: none"> <li>- baisser les prix des médicaments</li> <li>- réduire la consommation</li> <li>- promotion des génériques, sans obligation</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- limiter les prix</li> <li>- exiger la preuve d'une efficacité supérieure pour les nouveaux médicaments</li> <li>- n'offrir que les médicaments qui présentent le meilleur rapport efficacité/risque</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- réduire la différence de prix des médicaments par rapport aux pays voisins</li> </ul>
managed care	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inciter assurés et fournisseurs de soins</li> <li>- liberté des contrats et responsabilité financière de tous les acteurs</li> <li>- autofinancement, pas de financement croisé</li> <li>- pas de planification de l'Etat</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>- promotion des réseaux de santé, avec responsabilité budgétaire</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- prendre des mesures...</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- encourager des modèles alternatifs d'assurance</li> </ul>
prévention, dépistage			<ul style="list-style-type: none"> <li>- protection de l'air, contre le bruit, le tabac et l'alcool</li> <li>- vie saine</li> <li>- développer le dépistage précoce du cancer du sein</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- axe politique principal</li> <li>- protection du milieu vital, montrer les effets de l'abus d'alcool, nicotine et drogues</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- soutien à la prévention et à la promotion de la santé</li> </ul>
dépendance des personnes âgées	<ul style="list-style-type: none"> <li>- l'assurance obligatoire ne prend pas en charge la dépendance (seulement soins thérapeutiques et palliatifs)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- financement par assurance-maladie, cantons et communes, prestations complémentaires, impôt sur les successions</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- chaque patient doit avoir la possibilité de recevoir des soins à domicile</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour les soins à domicile</li> <li>- pour des soins palliatifs et une fin de vie digne</li> <li>- pour des soins complets sans limitation d'âge</li> </ul>
drogues		<ul style="list-style-type: none"> <li>- contre la légalisation des drogues douces</li> <li>- contre les programmes de distribution d'héroïne</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- pour la dépénalisation de la consommation</li> </ul>			
nombre de pages	3	2	2	1	1	1
site	<a href="http://www.liberal.ch">www.liberal.ch</a>	<a href="http://www.svp-waehlen.ch">www.svp-waehlen.ch</a>	<a href="http://www.gruenwaehlen.ch">www.gruenwaehlen.ch</a>	<a href="http://www.prd.ch">www.prd.ch</a>	<a href="http://www.pssuisse.ch">www.pssuisse.ch</a>	<a href="http://www.pdc.ch">www.pdc.ch</a>

\* financement moniste : mode de financement des hôpitaux discuté au parlement et reposant uniquement sur le paiement des prestations fournies, sans subventionnement direct par les pouvoirs publics.

Chères Conscœurs, chers Confrères, les élections fédérales d'octobre prochain sont un enjeu important pour la politique de la santé en Suisse et déterminera largement la nature, la qualité et la saveur des plats qu'on nous servira ces prochaines années... Le tableau ci-dessus présente un aperçu, forcément partiel et peut-être partiel, des avis des principaux partis sur les problèmes de la santé et de leur intérêt à ce domaine. Aussi ne pouvons-nous que vous encourager vivement à aller sur le site de l'AMG où vous trouverez les prises de position complètes des différents partis dans le domaine de la santé (en tout une dizaine de pages). Cette lecture permet de se faire une assez bonne idée, au-delà de la propagande inévitable de ce type de texte, du sérieux des propositions et sur tout de leur crédibilité. Nous sommes certains que les 10 à 15 min. ainsi passées seront des plus bénéfiques.

Bonne lecture et à vos bulletins de vote !

*Groupe de travail Médias de l'AMG*

## Mutations

### Nouveaux membres

Les Docteurs Martine BALANDRAUX OLIVET, Cédric BANDELIER, Philippe DE SAUSSURE, Susana GOMEZ CANDOLFI, Sonja HEDIGER NITSCHMANN, Laurent NIKSIC, Viviane NIKSIC-STUBER, Roman SZTAJZEL et Sandor VISKI sont membres, admis à titre provisoire pour une durée de deux ans à dater du 16 juillet 2007.

### Membres passifs

Paul DESJACQUES dès le 30.06.2007

### Réadmission

Razah RAAD dès le 19.03.2007

## Nominations

### A la faculté de médecine

Le Conseil d'Etat:

a nommé **M. Photis Beris** au titre de professeur associé au département de médecine interne;

a conféré le titre de professeur ordinaire au département des neurosciences fondamentales à **M. Laurent Bernheim**;

a nommé **M. Laurent Kaiser** au titre de professeur associé au département de médecine interne;

a nommé **M. Jozsef Kiss** au titre de professeur ordinaire au sein du département des neurosciences fondamentales;

a conféré à **M. Benedetto Saraceno** le titre de professeur associé au département de psychiatrie;

a nommé **M. Dipen Shah** au titre de professeur associé au département de médecine interne.

### Aux Hôpitaux universitaires de Genève

Sur proposition du Conseil d'administration du HUG du 21 juin 2007, le Conseil d'Etat a nommé le professeur **François Sarasin** au poste de médecin-chef du service des urgences du département de médecine communautaire et de premier recours des Hôpitaux universitaire de Genève (HUG).

## 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

## Erratum Liste officielle des membres 2007

Le Dr André STARK a ouvert son cabinet à l'avenue Jacques-Grosselin 21 à Carouge.

### Annuaire escrocs

Nous rappelons une nouvelle fois à nos membres de se montrer très vigilants vis-à-vis des offres d'annuaire douteux que vous pouvez recevoir par courrier ou fax. (cf. lettre de août-septembre 2006).

En complément à la liste citée dans cet article, nous vous signalons la publicité récente de 8818.ch et www.CH-TELEFON.CH. Ne signez pas!

### Au secrétariat

Le secrétariat s'appauvrit et s'enrichit:

Au secrétariat depuis le 17 mai 2004, **M. Damien Rossini** nous a quittés au 31 août, attiré par la lumière irrésistible de la caméra et de la télévision. Nous lui sommes reconnaissants de tout ce qu'il a apporté à l'AMG et lui adressons tous nos vœux de réussite dans la nouvelle voie qu'il a choisie. Bon vent et MERCI !

C'est l'occasion de souhaiter la bienvenue à **M. Roger Steiger**, qui a rejoint le secrétariat le 1<sup>er</sup> août et reprend les tâches de M. Rossini: gestion des fichiers, *Lettre de l'AMG*, comptabilité, gestion du site, revue de presse, etc. Nous lui souhaitons plein succès et nous réjouissons de bénéficier de ses qualités et de son énergie. Il peut être atteint par téléphone au numéro suivant: 022 708 00 22 et par courriel à l'adresse: [roger.steiger@amge.ch](mailto:roger.steiger@amge.ch)

**M. Paul-Olivier Vallotton**, présenté dans notre édition d'avril, a pris ses fonctions de secrétaire général avec dynamisme et détermination. La tâche est considérable, mais la reprise en main des nombreux dossiers en somnolence avance bon train et pour la plus grande satisfaction de votre président qui lui dit ici une très cordiale bienvenue à la tête de notre secrétariat.

*Last but not least*, c'est l'occasion pour moi de remercier celles qui restent, **Mme Françoise Perrier** et **Mme Patrizia Ferin**, qui par leur fidélité, leur dévouement et leur efficacité ont permis au secrétariat de maintenir le cap à travers vents et marées.

P.-A. Schneider

Dès le 1<sup>er</sup> septembre, le secrétariat a repris  
ses horaires normaux:  
du lundi au vendredi, de 8 h 30 à 17 h 00.

### Contrat d'accueil pour les résidents en EMS

La version informatique de ce document est disponible sur le site de la Fegems à l'adresse :  
<http://www.fegems.ch/extranet/attachments/1060/ContratAccueil-240507.pdf>

## Petites annonces

### Cherche confrère ou consœur

Avec droit de pratique (généraliste, interniste, rhumatologue, dermatologue au autre) pour partager cabinet médical 100m<sup>2</sup> 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.

### Cherche emploi

Assistante médicale diplômée et expérimentée, très compétente dans les tâches courantes d'un cabinet médical (réception des patients, comptabilité, laboratoire, électrocardiogrammes), qui aime le contact humain avec beaucoup de gentillesse et de compréhension et est disponible pour un emploi de 12 h /semaine à Genève dès le 1<sup>er</sup> novembre 2007. Pour tous renseignements, veuillez contacter le Docteur Nicolas Guanella, Tél 022 346 69 34.

### A sous-louer Rive droite

Salle d'opération agréée à sous-louer.  
Tél. 079 589 58 79

### La Maison du Cadre

Tous types d'encadrements

Restauration de tableaux - cadres

9, rue de l'Arquebuse - 1204 Genève  
022 321 22 66

**LA COMMUNICATION QUI VOUS RESSEMBLE**

MedDesign  
MedHosting  
Medacom

Création de sites  
Hébergement  
Réalisations en communication

Créatis SA  
Grand-Rue 38  
2034 Peseux

tél.  
fax  
courriel  
site

022 320 15 40  
022 732 15 40  
info@creatis.ch  
www.creatis.ch

dès **CHF 330.-**

[www.moservernet.ch](http://www.moservernet.ch)

Pour toutes nos offres à jour

AU COEUR DU CENTRE COMMERCIAL DE MEYRIN  
(chiffre d'affaires existant ;  
centre commercial en cours de rénovation complète,  
inauguration officielle prévue cet automne)

**Arcade de 480m<sup>2</sup>**  
Possibilité d'extension à 570m<sup>2</sup>

Pour compléter l'assortiment de commerces et services, tels que Migros, Coop City, Denner, C&A, Visalab, Ochsner Sports, Bata..., très belle arcade encore disponible dans magnifique centre.

Emplacement de qualité et stratégique pour une boutique spécialisée dans la confection pour homme.

Livraison des locaux bruts.  
Prix et plaquette sur demande.

**MOSER VERNET & CIE**

Ligne directe 022 839 09 79  
Fax direct 022 839 91 79

10, chemin Malombré - Case postale 129 - 1211 Genève 12

E-MAIL: [commercial@moservernet.ch](mailto:commercial@moservernet.ch)

## Agenda

### **Journée de périnéologie: *La continence sous toutes ses formes***

Vendredi 12 octobre 2007

L'incontinence est un problème de santé publique majeur, ce n'est un secret pour personne. Une approche multidisciplinaire est essentielle. Nous avons souhaité réunir les professionnels de la santé confrontés à ces pathologies pour échanger nos connaissances. Cette journée représentera une opportunité de tisser de nouveaux liens et renforcer le réseau de prise en charge pour les personnes souffrant d'incontinence.

Orateurs: Dr Daniel Faltin, Dr Juliette Buffat, Pr Jean-Bernard Dubuisson, Dr Eric Mégevand, Dr Stefano Regusci, Dr Olivier Rutschmann et d'autres spécialistes médecins, infirmières, sages-femmes

Inscriptions: inscription@dianuro.ch, Dianuro - Centre de Périnéologie, route des Acacias 54b - 1227 Carouge  
Fax 022 309 33 01. Renseignements: <http://www.dianuro.ch/?rubrique=0000000005>



### **Histoires de vie: des maux pour le dire 6<sup>e</sup> congrès de la Société suisse de psychosomatique**

Vendredi 14 et samedi 15 septembre 2007  
Centre médical universitaire de Genève

Nous discuterons des liens possibles entre somatisations et traumatismes «banals», des traumatismes qui sont à distinguer des situations extrêmes telles que viols, traumatismes de guerre et de famine et autres catastrophes naturelles. Comment comprendre les vulnérabilités particulières à des événements de vie somme toute peu exceptionnels? S'agit-il d'un terrain rendu particulièrement vulnérable en raison de traumatismes et frustrations survenus lors de l'enfance, de modes de pensée acquises ou encore d'une mauvaise intégration entre corps et esprit?

Le but de ce congrès consiste à réfléchir aux liens possibles que l'on peut faire entre somatisations et micro-traumatismes à première vue «banals», et à élaborer d'éventuels outils thérapeutiques. Les principaux courants psychothérapeutiques, peuvent-ils offrir aux cliniciens de la médecine de premier recours des pistes de travail pour accueillir et traiter ce type de situations?

Dr Andreas Saurer, président du Comité d'organisation et du Groupement Genevois de la Société Suisse de Médecine Psychosomatique.

Site: [www.appm.ch/sgppm/pdf/SGPPMsept07.pdf](http://www.appm.ch/sgppm/pdf/SGPPMsept07.pdf)



### **Réservez ces deux dates en novembre:**

- Mercredi 7 novembre, de 19 à 21h (auditoire Marcel Jenny): la Société suisse pour l'étude des céphalées organise une soirée grand public sur les migraines chez l'adulte et l'enfant (programme dans le numéro d'octobre).
- Vendredi 10 novembre (auditoire Jeantet): prochains Entretiens de Beaulieu (programme dans le numéro d'octobre)



### **Formation de médecine psychosomatique par modules de 3 soirs ou 2 samedis**

Début le 3 et le 13 octobre

Infos sur [www.formation-emotions.ch](http://www.formation-emotions.ch) ou 022 349 41 22

## Agenda (suite)

Avec le soutien de l'AMG, le Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme a le plaisir de vous inviter au colloque :

**Mutilations génitales féminines:  
Quelle prise en charge à Genève?  
État des lieux et perspectives**

Mardi 9 octobre 2007 de 12 h 30 à 18 h 30 à l'auditorium Marcel Jenny de l'Hôpital Cantonal

Dès l'année 2005, le Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme (SPPE) s'est engagé pour la prévention des mutilations génitales féminines (MGF) dans notre canton.

On estime qu'à Genève un millier de femmes et de nombreuses petites filles sont concernées par ce problème de santé publique.

Ce colloque a pour objectif de:

- faire connaître l'impact de ces pratiques néfastes sur la santé;
- prendre connaissance du contexte socioculturel de ces femmes et de leurs filles;
- définir le cadre légal suisse;
- évaluer les possibilités d'agir, tant au niveau de la prévention primaire que tertiaire, en particulier concernant la prise en charge pluridisciplinaire des MGF.

Orateurs: M. Pierre-François Unger (conseiller d'Etat), Mme Fabienne Bugnon (directrice du SPPE), Dr Pierre-Alain Schneider (président de l'AMG), Mme Ndioro Ndiaye (directrice générale adjointe de l'Organisation internationale pour les migrations), M. Jean-Marc Guinchard (directeur de la DES)...

### Inscriptions (avant le 28 septembre 2007):

veronique.maillefer@etat.ge.ch

Service pour la promotion de l'égalité entre homme et femme

Rue de la Tannerie 2 – 1227 Carouge

Fax : 022 388 74 60



**SAAAM**  
Swiss Academy of Anti-Aging Medicine

**International Congress**  
**New Trends**  
on  
**Longevity Medicine & Aesthetic Procedures**

**November 29<sup>th</sup> - December 1<sup>st</sup> 2007**  
**RAMADA PARK HOTEL,**  
**GENEVA - SWITZERLAND**



2 Conference Rooms  
35+ International Speakers  
17+ Workshops

**NEW TRENDS**  
**PROGRAM AT GLANCE**

Up to 24 CME hours  
Category one credits

Anti-Aging	Nutrigenomics
Genetic Polymorphism	Oncology
Cardiology	Surgery
Modern Imaging	Genomics
HRT	Modern Endocrinology
Integrative	Ophthalmology
Dentistry	Nutrition
Preventive	Environmental
Holistic	Chelation
Phytotherapy	Orthomolecular
Non-Invasive Aesthetic Interventions	
Radiofrequency Rejuvenation	Threads
Botox & Fillers	Body Shaping
MorphoLipoSculpture	Modern Gynaecology
Intimate Surgery	Skin & Hormones
Hair Restoration	Cosmeceutics
Skin Regeneration	
Integrative Dermatology	

**For speakers' names  
registration form & program update**

**[www.saaam.org](http://www.saaam.org)**

To register, return your registration & application form by mail, fax or scan to the organizer's office (only credit card payments are accepted)

**SAAAM**  
Swiss Academy of Anti-Aging Medicine  
11 Rue Rousseau • CH-1201 Geneva  
Telephone +41 22 906 77 77 • Fax +41 22 906 77 78  
[www.saaam.org](http://www.saaam.org) • [info@saaam.org](mailto:info@saaam.org)

## Agenda (suite)

Le GGPSP invite les collègues intéressés à participer à la prochaine séance de formation, animée par la Drsse N. Steiner-Collet, sur le thème:

### **Comment prendre en charge à domicile un patient dyspnéique en soins palliatifs**

Le jeudi 11 octobre 2007  
à la salle de réunion de l'AMG, 15, rue Goetz-Monin  
de 12h30 à 13h30

La séance est créditée d'une unité de formation.



### **Certificat de formation en sexologie clinique**

décembre 2007 à septembre 2009  
Université de Genève

**But:** acquérir des connaissances et compétences dans le domaine de la sexualité dans une approche interdisciplinaire: psychologique, médicale, légale, sociologique, culturelle et éthique.

Délai d'inscription: avant le 15 octobre 2007

Renseignements: [ursula.pasini@formcont.unige.ch](mailto:ursula.pasini@formcont.unige.ch) ou tél. 022 346 77 01

Site internet: [www.unige.ch/formcont/sexologieclinique](http://www.unige.ch/formcont/sexologieclinique)

**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)

## La lettre de l'AMG

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

ISSN 1022-8039

Paraît 10 fois par an

**Responsable publication**  
Paul-Olivier Vallotton

**Contact pour publication**  
Roger Steiger  
Tél. 022 708 00 22  
[roger.steiger@amge.ch](mailto:roger.steiger@amge.ch)

**Conception-réalisation**  
Christine Faucogney

**Publicité**  
Médecine & Hygiène  
Tél. 022 702 93 41  
[pub@medhyg.ch](mailto: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 :**  
**15 octobre 2007**

**Délai rédactionnel :**  
**28 septembre 2007**



**Vous êtes membre des professions médicales,**

**.... Profitez de notre contrat de  
faveur en assurance maladie !**

- ✓ Primes et conditions d'assurance avantageuses
- ✓ Facilités d'affiliation par le biais d'un questionnaire simplifié pour toute personne née dès le 01.01.1948
- ✓ Age tarifaire bloqué à la classe d'âge d'entrée, au max 46-60 ans
- ✓ Couverture accident incluse
- ✓ Rabais de 50% dès le 2e enfant de moins de 20 ans
- ✓ Transfert avec libre passage dans l'assurance internationale IHI en cas de départ à l'étranger

N'hésitez plus, demandez votre affiliation en vous rendant sur le site\*  
[www.aaaaccorda.ch](http://www.aaaaccorda.ch)

Unicare, un service personnalisé, un help-desk multilingue, une permanence téléphonique de 8h30 à 18h, pour une gestion optimale de votre couverture frais médicaux.

\* offre réservée aux membres des professions médicales (médecins, dentistes, pharmaciens, physiothérapeutes ou étudiants en médecine)

