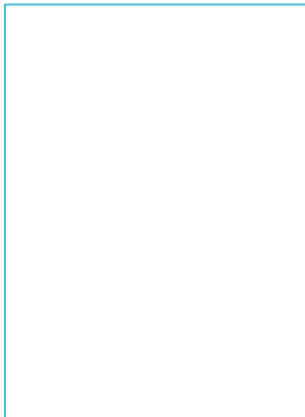


EDITORIAUX : PASSAGE DE TEMOIN

Le porteur du souci



Dr Claude Aubert

Il y a le porteur d'eau. Il y a le porteur d'âmes. Il y a le porteur du souci.

Le porteur du souci, c'est le Président.

Souci, non pas tellement par rapport à la charge qui lui incombe, mais par rapport à un état d'esprit, en l'occurrence celui d'être sans cesse concerné par ce qui se déroule et qui touche les médecins. C'est une sorte d'attention flottante, de radar qui essaie de voir loin et d'identifier ce dont il s'agit.

Porter le souci, ce n'est pas être grincheux, et disperser autour de soi un malaise jaunâtre. Ce n'est pas non plus voir partout des menaces, des attaques qu'il faudrait parer au plus vite.

Au contraire, être soucieux, c'est se donner le temps d'attendre, d'observer en silence, pour intervenir au moment favorable. La réalité est si complexe qu'elle résiste aux slogans qui ne satisfont que les bavards. Mais elle réagit fortement au grain de sable placé judicieusement.

Porter le souci, ce n'est pas aller de droite à gauche, frénétiquement, pour éteindre (ou allumer) les incendies. C'est plutôt se taire, écouter puis rassembler les esprits afin de permettre à l'ensemble d'élaborer une solution créative.

Je suis heureux de transmettre le souci au Dr Bourrit, mais, bien sûr, je ne lui souhaite pas d'inquiétude. La tâche de président est exaltante. Personnellement, je n'ai pas souffert d'insomnies et, dans mes rêves, je me promenais souvent dans de magnifiques prairies, parsemées de... soucis.

SOMMAIRE

Editoriaux: passage de témoin	1/3
A mon avis	5
Informations du Conseil	
- <i>Heureux élus</i>	6
- <i>Cavete Collegae</i>	6/7
- Mutations	7
- Médecins-conseils	7
- Ouvertures de cabinet	8
- Corrections à apporter dans la liste des membres	8
- Candidatures	10/11/12/13
- Mélanges Claude Aubert	10
Informations diverses	
- Les accords du GRAT	14/16
- Association romande pour la formation en médecine psychosomatique et psychosociale	17
- Aux médecins praticiens susceptibles de prescrire un traitement aux enfants d'âge scolaire	17
A vos agendas	18
Courrier du lecteur	
- <i>Un peu d'humilité, svp !</i>	19
- <i>L'Editorial n'est pas une profession de foi</i>	19

Les axes de la politique de l'AMG pour l'an 2000

Dr Blaise Bourrit

Confiance.

Arrêtons de ressasser qu'on va de Charybde en Scylla. Le dernier éditorial du BMS (P.Meier) tente de démontrer que nous nous agitons pour rien, que tout est prêt dans la loi pour nous soumettre et que nos recours seront vains. Oui, peut-être que rien ne sera plus comme avant, mais personne ne nous empêchera de faire le métier qu'on aime. C'est finalement la seule chose importante. La médecine ne se fera pas sans nous. Comme me l'écrivait un collègue, «et si l'on refusait de se soumettre, que se passerait-il? On nous mettrait en prison? On travaillerait sous la menace de la mitraille?» Et il ajoute que son père -médecin- à la fin des années 50, s'était récusé avec ses collègues, puis avait été «réquisitionné d'urgence». Finalement, les médecins avaient gagné, continuant d'être «honorés» selon le tarif en vigueur.

Nous avons pour le moment le public avec nous. Si nous montrons que notre premier souci est la **qualité** de nos prestations, plutôt que notre porte-monnaie, nous garderons la confiance de nos patients et nous resterons forts.

Concertation.

Nous devons apprendre à travailler avec les autres partenaires. Si le domaine de la santé doit rester dans les mains du politique (planification sanitaire, santé communautaire, approche globale), la médecine proprement dite devra rester aux mains des médecins. Mais ils devront intégrer leur pratique dans un ensemble psycho-social plus vaste. «Les antagonismes anciens entre médecine libérale et hôpital, entre médecine spécialisée et médecine générale, entre médecins et soignants non médecins s'avèrent désormais stériles. L'avenir est à une véritable communauté professionnelle au service de la santé, fédératrice de toutes les compétences et de toutes les énergies.» (Jean-François Girard: «Quand la santé devient publique»).

Libéralisme

«Et voici qu'à présent, le tarif médical intégral que l'on veut imposer aux médecins doit être intégré dans cette LAMa! Il est sans doute «exceptionnel» que l'Etat veuille - par coercition - procéder à de nouvelles répartitions des revenus au sein d'un groupe professionnel, étant d'avis de pouvoir ainsi contribuer à quelque chose de positif quant à l'évolution des coûts. **Tout ce processus montre bien combien nous sommes déjà loin des réajustements libéraux et d'un concept d'économie de marché.** Sous ces mêmes auspices, on pourrait même prétendre un jour que la profession de peintre serait, financièrement parlant, trop «favorisée» par rapport à celle de plombier et qu'une nouvelle répartition devrait donc avoir lieu». (Tobias Studer)

Le libéralisme n'est pas le capitalisme sauvage. C'est un peu de liberté pour les médecins et pour les patients, encadrée par des lois dont l'Etat contrôle qu'elles soient appliquées. Pas davantage, mais

rien de moins. Si les autorités ne comprennent pas que nous tenons à cette petite dose de liberté comme à la prune de nos yeux, elles doivent s'attendre à une confrontation avec nous.

Sensibilisation.

Nous devons conscientiser la population, l'associer aux réformes, lui apprendre le courage de l'engagement, l'aider dans d'éventuelles démarches de revendication.

Nous devons sensibiliser les politiques, synthétiser notre message, savoir le mettre en mots, en leurs mots, traduire en allemand nos exigences et faire des parlementaires nos interprètes.

Nous devons poursuivre le développement de relations privilégiées avec les journalistes de la presse écrite, de la radio et de la télévision. C'est à nous de lancer avec eux le débat démocratique, de demander au public de hiérarchiser ses besoins.

Nous, médecins, devons nous tenir en première ligne pour communiquer nos valeurs, pour jeter des ponts entre d'une part la recherche médicale ou les traitements de pointe sous tutelle de l'économie, d'autre part le public qui en bénéficie mais ne comprend pas l'inflation des dépenses de santé. Pour ce faire, nous devons de toute urgence apprendre à communiquer, trouver le temps de participer à des débats contradictoires, en nous rappelant que la société actuelle a autant besoin de gourous que d'informateurs objectifs. Pensons au succès des médecines alternatives qui se vendent comme des parfums, en vantant des mondes exotiques. Le drame, c'est que peu de médecins ont appris (ou savent de façon innée) parler de la médecine autrement qu'en termes économiques. Pourtant, transmettre une autre image de nous que celle de propriétaires de petits commerces est une nécessité absolue.

IMPRESSUM: La LETTRE de l'AMG est éditée par l'Association des Médecins du Canton de Genève (AMG) - Paraît 11 fois par an
Case postale 665 - 12 rue Micheli-du Crest - 1211 Genève 4 - Tél. (022) 708 00 21 - Fax (022) 781 35 71 - E-mail: lamg@amge.ch
Comité de Rédaction - Composition: Bureau de l'AMG
Publicité - Impression - Expédition: Editions Médecine et Hygiène.
Les articles publiés dans la "Lettre de l'AMG" n'engagent que leurs auteurs et n'expriment pas la position officielle de l'AMG.

La Décennie ostéo-articulaire 2000 - 2010

Pr Pierre HOFFMEYER
Médecin-chef de service
Clinique d'Orthopédie et de
Chirurgie de l'appareil Moteur

Les affections du système ostéo-articulaire sont parmi les causes les plus fréquentes de douleur chronique et d'invalidité de longue durée qui touchent des centaines de millions d'individus de par le monde. Les maladies articulaires inflammatoires et dégénératives, les douleurs dorso-lombaires, l'ostéoporose et la traumatologie des membres et du squelette axial dues aux accidents et aux conflits armés, auront à l'avenir un impact énorme autant sur l'individu que sur les sociétés et leurs systèmes de santé publique.

A titre d'exemple, citons la doyenne de la Faculté de médecine d'Abidjan pour laquelle plus de la moitié des patients actuellement hospitalisés en Côte d'Ivoire le sont suite à des traumatismes ostéo-articulaires dus à la circulation ou aux accidents de travail. Plus près et sous nos latitudes, il est admis que les maladies et traumatismes affectant l'appareil moteur constituent vingt à trente pour-cent des consultations du médecin généraliste.

Dans un avenir prévisible, ces problèmes augmenteront dramatiquement, car ils accompagnent le vieillissement de la population et les changements de mode de vie à travers le monde. Nous nous devons d'agir maintenant et sur la durée. L'Organisation des Nations Unies, l'Organisation Mondiale de la Santé, les organisations nationales et internationales s'intéressant aux affections du système ostéo-articulaire et les professionnels de la santé travaillent ensemble et globalement avec le mouvement « Décennie ostéo-articulaire 2000 - 2010 » pour améliorer la qualité de vie des patients sur le plan mondial.

L'objectif est de sensibiliser la société dans son ensemble à la problématique que posent les affections ostéo-articulaires, d'amener les patients à mieux se prendre en charge par une meilleure connaissance de leur maladie, de promouvoir une prévention efficace, le développement de moyens diagnostiques encore plus performants ainsi que de traitements aux coûts abordables pour tous. Pour attein-

dre ce but, il faut aussi consentir à un effort important de recherche fondamentale et appliquée permettant d'asseoir prévention et traitement sur des bases rationnelles.

Au nom du comité de pilotage de la Décennie ostéo-articulaire et de son Président, le Professeur Lars Lidgren, de Lund en Suède nous vous invitons à soutenir cette initiative de collaboration: *la Décennie ostéo-articulaire 2000 - 2010*.

Professeur P. Hoffmeyer

Professeur T. Vischer
Division de Rhumatologie

Professeur J.-Ph. Bonjour

Professeur R. Rizzoli
Division des Maladies Osseuses

Hôpitaux Universitaires de Genève

La lettre de l'AMG

Journal d'information de l'Association des Médecins du Canton de Genève
Sur Internet: www.amge.ch

Prochaine parution
Dernier délai rédactionnel

31 janvier 2000
10 janvier 2000

Heureux élus

L'Assemblée générale statutaire du 29 novembre 1999 devait procéder au remplacement des membres du Conseil qui avaient annoncé leur intention de cesser leur activité ou qui parvenaient au terme de leur mandat.

Ils s'agissaient des Dresses Jeannik Dami, Laurence Velebit, Jacqueline Avril ainsi que des Drs Jean-Claude Corne, Laurent Pinget, Jürg Schmid de Grüneck et Claude Aubert.

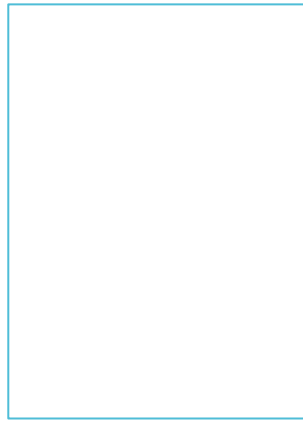
C'est une assemblée forte de plus de 400 membres qui a donc procédé à l'élection des 7 membres du Conseil et qui les a choisis parmi neuf candidats annoncés.

Ont été élus les Drs Bertrand Buchs, Jean-Pierre Grillet, Christiane Blanchard, Catherine Plojoux, Antoine Gini, Christian Hillion, et Jacqueline Buffat.

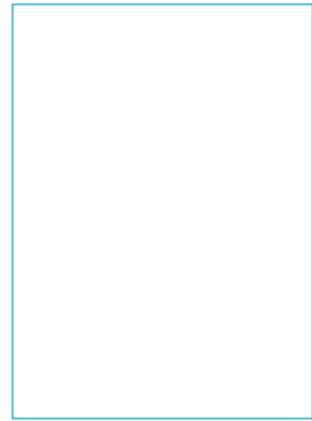
Ont obtenu des voix: la Dresse Denise Tonna et le Dr Joseph Borzykowski.

Aux sept élus vont nos félicitations et aux deux non-élus nos remerciements pour leur engagement.

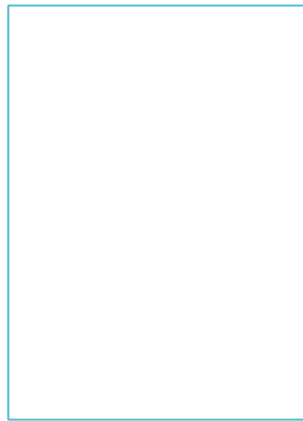
Le Pr Hans Stalder a également annoncé sa décision de renoncer à son mandat après 11 ans de bons et loyaux services. La Faculté de Médecine a désigné pour le remplacer le Dr Dominique Belli.



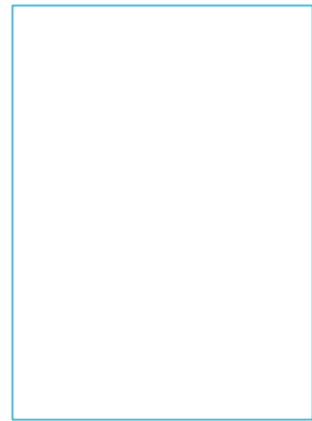
Dr Christiane Blanchard



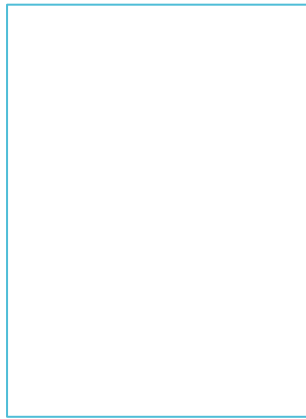
Dr Bertrand Buchs



Dr Juliette Buffat



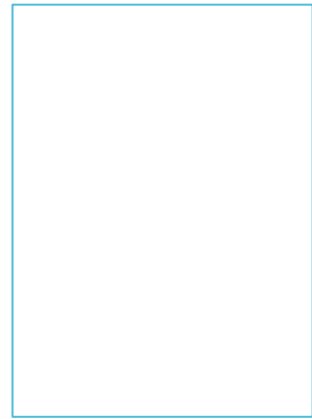
Dr Antoine Gini



Dr Jean-Pierre Grillet



Dr Christian Hillion



Dr Catherine Plojoux

Cavete Collegae

Physiothérapie

Nous recommandons aux confrères une extrême prudence par rapport à l'utilisation de la mention "physiothérapie complexe" sur les prescriptions ad hoc.

Il est vrai que la notion de "physiothérapie complexe" peut s'appliquer à des techniques de rééducation globales et à certaines techniques manuelles ainsi qu'à la rééducation des hémiplégiques.

De même, la "physiothérapie complexe" s'applique aux traitements concernant plusieurs régions anatomiques, par exemple un problème rachidien et un problème d'épaule.

En dehors de ces cas, ces indications ne sauraient être utilisées.

Ambulatoire ou hospitalisation privée

Nous rappelons à nos confrères qu'une hospitalisation en milieu privé n'est pas décidée en fonction de la couverture d'assurance du patient mais bien en fonction d'indications médicales exigeant une hospitalisation.

Une explication au médecin-conseil de l'assureur invoquant la couverture d'assurance privée comme seul motif d'hospitalisation ne saurait être crédible.



Examen de santé pour les futurs apprentis

Selon les dispositions légales en vigueur, tout jeune souhaitant suivre un apprentissage a l'obligation de se présenter à son médecin traitant ou à un médecin de son choix afin de bénéficier d'un examen médical portant sur son aptitude à exercer la formation envisagée.

Nous tenons à rendre attentifs les confrères au fait que, en particulier pour les professions de laborants, de peintres (en bâtiment, en lettres, en carrosserie) et également d'électriciens, il est absolument impératif de dépister le daltonisme.

En effet, si l'un ou l'autre jeune entame son apprentissage et que l'on découvre ensuite qu'il est sujet à cette affection, il se retrouve sans emploi alors même que le médecin aurait dû détecter en temps utile l'affection dont il souffre.

Dont acte.



Mutations

Nouveaux membres

Les Drs Anne ACHARD-GUENAT, A.Filippo ADAMINI, Pia BENEDET, Christophe HEGI, Marie-Pascale PACCOLAT, Eduardo PUCH, Sylvia QUAYZIN HOOTON, Ariane SAUDAN-KISTER, Assya TODOROV, Jean-Marie WENGER sont membres depuis le 10 décembre 1999.

Membres passifs

Dr Jean BEEGUER
Dr Fernand BORER
Dr Philippe BUSSAT
Dr Marie-Jeanne COMTE
Dr Andrée DAYER

Dr Max-André HOPF
Dr Jacques LILLA
Dr Gérard ROTEN
Dr Constantin SIDERIS
Dr Jacques de SIEBENTHAL

Démission

Dr Dan GEORGESCU

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Pierre BOURQUIN, décédé le 23 novembre 1999, le Dr Pierre DUCOMMUN, décédé le 2 décembre 1999, le Dr Hervé FAVRE, décédé le 29 novembre 1999, le Dr Georges LOCHER, décédé le 11 novembre 1999, la Dresse Deanna MAILLARD-NARDINI, décédée le 16 novembre 1999, le Dr Jean-François RICHARD, décédé le 19 novembre 1999.

ELEGIE pour Pierre Ducommun

C'était un Médecin
Efficace, admiré,
Chaleureux et humain.
Par tous apprécié.
Un ami dévoué,
Disponible et charmant,
Spécialiste estimé
Car toujours complaisant.
C'est socialement,
Que Pierre se distingua,
En tant que Président
Dans le bénévolat.

Nous lui devons beaucoup
Et, c'est en souriant
Qu'il réalisa tout
Son travail passionnant.
Frappé dans sa santé,
Sa fin nous attrista
Et l'on va regretter
Cet homme qui s'en va.

Dr Isidore Bonstein



Dr C. Hegi



Dr M.-P. Paccolat



Dr E. Puch



Dr A. Saudan-Kister

Médecins-conseils

Institutions officielles:

Fondation pour l'hébergement des personnes handicapées psychiques (FHP):

Dr Michel Olivier GOUMAZ

EMS La Coccinelle:

Dr Christophe ANDREY

Assurances privées:

Austria Assurances SA:

Dr Maurice DESPLAND

PUBLICITÉ

Des Souris & Des Hommes
Tel. 028 36 10
Fax 028 36 11
fr@jmsv.ch
Fr. 320.- La liste officielle des membres AMG sur votre ordinateur



Ouvertures de cabinet

Madame le docteur
Anne ACHARD-GUENAT
 Rue Albert-Gos 5
 1206 Genève
 Tél.prof.: 789 89 50
 Tél. privé: 752 51 44
 Fax: 347 77 67
 S/r-vs
 FMH en psychiatrie et psychothérapie
 d'enfants et adolescents

Monsieur le docteur
A. Filippo ADAMINI
 Route de Loëx 3
 1213 Onex
 Tél.prof.: 879 50 66
 Tél. privé: 777 17 14
 Fax: 879 50 60
 Langues parlées: an.i.
 S/r-vs
 Pédiatrie

Monsieur le docteur
Stewart GRISCOM
 Avenue Wendt 56
 1203 Genève
 Tél.prof.: 734 69 20
 Tél. privé: 348 37 89
 Fax: 734 45 25
 S/r-vs sauf mercredi après-midi et
 samedi
 FMH en médecine générale

Monsieur le docteur
Christophe HEGI
 Chemin Moïse Duboule 55
 1209 Genève
 Tél.prof.: 788 37 77
 Tél. privé: 349 48 87
 Fax: 920 29 91
 Langues parlées: a.an.e.
 S/r-vs
 FMH en pédiatrie

Madame le docteur
Catherine HERTER CLAVEL
 Rue du Conseil-Général 10
 1205 Genève
 Tél.prof.: 321 32 76
 Tél. privé: 059 450 94 77 19
 Fax: 321 32 78
 Langue parlée: an.
 S/r-vs sauf mercredi
 FMH en médecine interne

Madame le docteur
Sally Orly KONFINO
 Route de Florissant 1
 1206 Genève
 Tél.prof.: 346 19 33
 Tél. privé: 700 07 35
 Fax: 346 19 31
 Langues parlées: an.e.he.
 S/r-vs sauf mercredi matin
 FMH en médecine interne,
 spéc. endocrinologie et diabétologie

Madame le docteur
Marie-Pascale PACCOLAT
 Rue Benjamin-Franklin 2
 1201 Genève
 Tél.prof.: 344 55 80
 Tél. privé: 329 24 36
 S/r-vs sauf vendredi après-midi et
 samedi
 FMH en psychiatrie et psychothérapie

Monsieur le docteur
Eduardo PUCH
 Rue Jacques-Necker 17
 1201 Genève
 Tél.prof.: 741 41 38
 Tél. privé: 076 384 85 74
 Langues parlées: e.
 S/r-vs
 Psychiatrie et psychothérapie

Monsieur le docteur
Xavier ZANONE
 Avenue de Champel 6
 1206 Genève
 Tél.prof.: 346 10 20
 Tél. privé: 342 56 22
 Fax: 346 02 08
 Langues parlées: a.an.e.i.
 S/r-vs sauf mercredi après-midi
 FMH en chirurgie orthopédique

Corrections à apporter dans la liste des membres

BIGLER Alain
 Tél. privé: 346 84 00
BRUSCHWEILER-STERN Nadia
 Mme
 Tél. prof.: 305 06 60
 Fax: 305 06 61
HAUSSER Edouard
 Rue Toepffer 21
 1206 Genève
 Tél.prof.: 347 24 36
 Tél. privé: 781 03 33
 Fax: 347 23 44
 S/r-vs sauf jeudi et samedi

LOVEY Fabienne Mme
 (et non Martine)
RUCHTI Pierre-Axel
 Boulevard des Philosophes 23
 1205 Genève
SABETI Saïd
 Rue de l'Athénée 22
 1206 Genève

SAVOY Xavier
 Radiologie Florissant
 Route de Florissant 1
 1206 Genève
 Tél. prof.: 347 25 47

Médecin-conseil:

Le Dr Daniel SMAGA n'est plus médecin-conseil de l'Assurance Invalidité

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 la 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 préavisser chaque candidature par le groupe de spécialistes concerné.

Pour des raisons de gains de place, nous sommes contraints de diminuer la surface réservée aux curriculum vitae. Les confrères intéressés peuvent consulter ceux-ci auprès du secrétariat de l'AMG.

A titre indépendant

Dr José Manuel GARCIA,
originaire de Genève, 1931

Adresse prof.: ch. des Rasses 97, 1255
Adresse privée: ch. des Rasses 95, 1255
Etudes en médecine: Genève

A été membre de l'AMG du 10 avril 1992 au 31 décembre 1997. A démissionné au 1er janvier 1998 pensant s'installer à l'étranger et cesser son activité. Après une période sabbatique, il a décidé de reprendre son activité à Genève.

Diplôme fédéral: 1991
Docteur en médecine: 1968
Droit de pratique: 1992

Dr Messaoud HAROUD,
originaire de Planfayon (FR) et Algérie, 1939

Adresse prof.: PMC de Chantepoulet 21, 1201
Domicile privé: La Pastourelle, 1512 Chavannes
Etudes en médecine: Lausanne

Médecin-répondant à la Permanence Medico-chirurgicale de Chantepoulet, a effectué ses stages en traumatologie, urologie, chirurgie cardio-vasculaire et chirurgie infantile à Lausanne, a travaillé au CHU d'Alger et à l'Hôpital d'Estavayer-le-Lac.

Diplôme fédéral: 1993
Diplôme cantonal: 1963 (Vaud)
Docteur en médecine: 1969
Droit de pratique: 1995
FMH en chirurgie générale



Mélanges Claude Aubert

Comme annoncé à l'Assemblée Générale du 29 novembre 1999 et en hommage au travail accompli par le Dr Aubert, l'AMG publie dans la collection «Les Actes de l'AMG» les «Mélanges Claude Aubert» d'un format de 13 x 20 cm et regroupant plus de 12 textes livrés par des personnalités du monde médical, politique et médiatique de Genève.

L'ouvrage sortira au début de l'année 2000.
Il regroupera également tous les éditos publiés sous la signature du Dr Claude Aubert de 1994 à 1999.

En plus, il comporte le résultat d'une recherche accomplie par une étudiante en droit de l'Université de Genève concernant le dépistage non volontaire de drogues auprès de jeunes élèves ou d'apprentis.

Nous avons le plaisir de mettre cet ouvrage en souscription et de consentir ainsi aux membres de l'AMG qui le commandent avant le **20 janvier 1999** un prix de lancement de **Frs. 28.--** (port non compris, au lieu du prix de vente au public de Frs. 35.--).

Bulletin de commande

à retourner au secrétariat de l'AMG avant le 20-01-2000
Case postale 665 - 1211 Genève 4

Nom:

Prénom:.....

Adresse:

Commande exemplaires du livre "Mélanges Claude Aubert" au prix de lancement de Frs. 28.- l'unité (frais de port non inclus).

Date et Signature:

Dr Théophile-Tshibambula KALONGI,
originaire de Suisse et du Zaïre, 1942

Adresse prof.: r. de la Filature 35, 1227
Domicile privé: r. de Genève 96, 1226
Etudes en médecine: Grenoble

A effectué ses stages en anesthésiologie, médecine interne, chirurgie, gérontologie, chirurgie cardio-vasculaire à Grenoble, St-Julien, aux HUG, Institut de Cardiologie à Montréal, à la Clinique de Genolier. A été chef de clinique adjoint et chef de clinique senior aux HUG.

Diplôme fédéral: 1999
Diplôme de médecin: 1976 (France)
Droit de pratique: 1995



Suite aux réformes des structures de la FMH, les médecins membres extraordinaires de notre Association faitière ne peuvent plus conserver cette qualité et sont dans l'obligation d'adhérer, soit à l'ASMAC soit à la Société cantonale de médecine, c'est-à-dire l'AMG.

Toute personne au bénéfice d'un droit de pratique concédé par le Conseil d'Etat se doit donc d'adhérer à l'AMG, ce qui explique le nombre important des candidatures figurant ci-dessous.

A titre dépendant

Dr Cataldo ACCIETO,
originaire de Suisse, 1966

Adresse prof.: POLIGER, rue des Bains 35, 1205
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: Dpt gériatrique policlinique, HUG

Diplôme fédéral: 1994
Droit de pratique: 1997



Mme Dr Carole ALBRECHT,
originaire du Valais, 1974

Adresse privée: r. Jean-Violette 5, 1205 Genève
Etudes en médecine: Genève

dès 1998: Institut Louis-Jeantet d'Histoire de la Médecine

Diplôme fédéral: 1998



Dr Mohamed BAHAA EL DINE,
originaire de Suisse, 1967

Domicile privé: r. des Eaux-Vives 4, 1207
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: Institutions de Prilly, (chef de clinique adj.)

Diplôme fédéral: 1999
Diplôme de médecin: 1991 (Université du Caire)



Dr Jacques-Etienne BORNAND,
Originaire de Vaud, 1940

Etudes en médecine: Lausanne
Domicile privé: r. John-Grasset 5, 1205

dès 1993: Laboratoire central de virologie, HUG (chef de clinique adjoint)

Diplôme fédéral: 1965

Dr Lorenz BUSWELL,
originaire de Genève, 1966

Domicile privé: ch. de Beau-Soleil 24, 1206
Etudes en médecine: Genève

dès 1998: Médecine interne, HUG

Diplôme fédéral: 1991
Docteur en médecine: 1998
Droit de pratique: 1993



Mme Dr Sophie-Marie CHRISTINAZ,
originaire de Fribourg, 1973

Domicile privé: r. des Allobroges 31, 1227
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: Neurochirurgie, HUG

Diplôme fédéral: 1999



Dr Jean-Pascal CROCI,
originaire du Tessin, 1965

Domicile privé: r. A.-Giacometti 7, 1218
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: Service Médecine Interne, HUG (chef de clinique adj.)

Diplôme fédéral: 1995
Droit de pratique: 1995



Mme Dr Stéphanie DE KALBERMATTEN,
originaire de Suisse, 1970

Domicile privé: r. Merle d'Aubigné 3, 1207
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: psychiatrie, Belle-Idée

Diplôme fédéral: 1997



Dr Ebrahim KHABIRI,
originaire de Genève et Iran, 1960

Domicile privé: r. Moillebeau 3B, 1209
Etudes en médecine: Genève

dès 1997: chirurgie cardio-vasculaire, HUG. Actuellement est à Hopital Clinic de Barcelone afin de finir sa formation.

Diplôme fédéral: 1989
Docteur en médecine: 1992
Droit de pratique: 1992



Dr Pierre-Frédéric KELLER,
originaire des Grisons, 1966

Domicile privé: r. de Contamines 30, 1206
Etudes en médecine: Genève

dès 1998: centre de cardiologie, HUG

Diplôme fédéral: 1993
Droit de pratique: 1996



Mme Dr **Diane HEBERT**,
originaire de Berne, 1960

Domicile privé: p. Beaud-Bovy 12, 1205
Etudes en médecine: Genève

dès 1998: *oncologie gynécologique, Dpt de gynécologie, HUG*

Diplôme fédéral: 1985

Docteur en médecine: 1986

FMH en médecine interne



Dr **Karl-Olof LOVBLAD**,
originaire de Genève et Suède, 1962

Domicile privé: r. Michel-Servet 18, 1206
Etudes en médecine: Lausanne

dès 1997: *service de neuroradiologie, Inselspital, Berne*

Diplôme fédéral: 1989

Docteur en médecine: 1992

FMH en radiologie-radiodiagnostic et neuroradiologie



Mme Dr **Elena MARCHETTI**,
originaire du Tessin, 1972

Domicile privé: r. du Pré-Jérôme 12, 1205
Etudes en médecine: Genève

dès 1999: *service de radiologie, HUG*

Diplôme fédéral: 1998

Mme Dr **Jacqueline MEGEVAND**,
originaire de Genève, 1961

Domicile privé: ch. d'Alcire 9, 1228
Etudes en médecine: Genève

dès 1995: *SMP, Psychiatrie enfants et adolescents*

Diplôme fédéral: 1986



Dr **Christoph MEIER**,
originaire de Zurich et Bâle, 1962

Domicile privé: ch. des Crêts-de-Champel 38, 1206
Etudes en médecine: Bâle

dès 1999: *Division d'endocrinologie et diabétologie, HUG*

Diplôme fédéral: 1987

Docteur en médecine: 1988

Droit de pratique: 1998

FMH en médecine interne, spéc. endocrinologie et diabétologie



Dr Andri Martin MEILER,

originaire des Grisons, 1961

Domicile privé: ch. de l'Argilière 10, 1234

Etudes en médecine: Genève

dès 1997: Division Abus de substances, consultation alcoologie, (chef de clin. adj.) HUG

Diplôme fédéral: 1987

Docteur en médecine: 1999

Droit de pratique: 1998

FMH en psychiatrie et psychothérapie

**Dr Michel MONTESSUIT,**

originaire de Genève, 1958

Domicile privé: ch. Jules-Vuy 9, 1227

Etudes en médecine: Genève

dès 1991: Clinique de chirurgie cardio-vasculaire, HUG

Diplôme fédéral: 1985

Docteur en médecine: 1994

FMH en chirurgie cardiaque
et des gros vaisseaux thoraciques**Mme Dr Sophie MORAND,**

originaire de Genève, 1968

Domicile privé: r. Jean-Violette 5, 1205

Etudes en médecine: Genève

dès 1999: Psychiatrie, quartier carcéral des HUG

Diplôme fédéral: 1995

**Dr Michel PAOLETTA,**

originaire d'Italie et Suisse, 1968

Domicile privé: av. Blanc 10, 1202

Etudes en médecine: Genève

dès 1999: médecine interne, HUG

Diplôme fédéral: 1994

Mme Dr Valérie RUDHARD-THOMAZIC,

originaire de Genève, 1968

Domicile privé: qu. du Cheval-Blanc 5, 1227

Etudes en médecine: Genève

dès 1999: psychiatrie de liaison, HUG

Diplôme fédéral: 1996

**Dr Pascal RUFENER,**

originaire de Berne, 1968

Domicile privé: ch. de Néry 13, 1285

Etudes en médecine: Genève

dès 1998: cardiologie invasive et soins intensifs, Hôpital de la Tour

Diplôme fédéral: 1997

Droit de pratique: 1998

**Dr Michel STEULET,**

originaire du Jura, 1957

Domicile privé: ch. des Crêts-de-Champel 14, 1206

Etudes en médecine: Berne

dès 1999: Clinique de Belle-Idée, (chef de clin. adj.) IUPG

Diplôme fédéral: 1983

Docteur en médecine: 1985

FMH en psychiatrie et psychothérapie enfants et adolescents

**Dr Rudolf Hans ZUBLER,**

originaire de Suisse, 1947

Domicile privé: ch. de Sur-Beauvent 34, 1233

Etudes en médecine: Genève

dès 1994: responsable du laboratoire de screening des agents infectieux du Centre de transfusion, HUG

Diplôme fédéral: 1973

Docteur en médecine: 1974

Droit de pratique: 1990

***N'oubliez pas ce que l'AMG peut faire pour vous*****MEDECINS URGENCES à DOMICILE****tél. 322 20 20**

Les accords du GRAT

Nous publions ci-après deux chapitres de réflexions sur les revenus des médecins selon la perspective des accords du GRAT à la demande du Dr Jean-Charles PIGUET

A propos du revenu du médecin indépendant

Quels accords ?

Les dispositions tarifaires partent du principe d'une rémunération du médecin sur une base de 196.000Fr / an, correspondant à 1960 heures de travail, pour autant que Monsieur Prix ne s'en mêle pas trop.

En 1990, encore jeune, je participais à l'une des premières réunions concernant les modifications tarifaires à l'échelon suisse. Cette révision était annoncée sur une base de 1440 heures de travail effectif par année pour une rémunération d'indépendant universitaire à formation post graduée de 247.000 Fr, soit un revenu horaire de 171.-Fr., indexé au coût de la vie.

Près de 10 ans plus tard, alors que l'érosion monétaire est d'au moins 10 %, on nous propose donc de travailler plus - 36 %- , pour un revenu brut abaissé de 20,6%.

Après les promesses initiales, sans doute destinées à faire accepter aux médecins d'entrer en matière quant à une révision tarifaire, on constate que l'on nous propose une rémunération de près de 60% inférieure...

196.000.-Fr., c'est ce que retiendra le grand public informé par voie de presse. Un revenu important, presque autant qu'un haut fonctionnaire, mais pas autant quand même ! Je me suis laissé dire qu'on avait abouti à ce chiffre en faisant la moyenne entre le traitement le plus élevé donné par la fonction publique et le plus bas degré dans l'échelle du salaire... en pondérant par un pourcentage de plus value pour compenser les différences entre le salarié et le revenu indépendant.

Que cache la réalité de ce montant ? Il correspond à la rémunération d'une série d'actes minutés, c'est-à-dire joints les uns aux autres, à concurrence de 8,7 heures par semaine, 220 jours par ans, en tenant compte de 4 semaines et vacances et de 10 jours ouvrables de formation, formation par ailleurs imposée et coûteuse.

Pour arriver à ce temps minuté, il faut partir du principe d'une occupation à plein rendement, sans défection de patient, ce qui ne sera pas le cas pour tout médecin ni pour toutes les spécialités, notamment les premières années d'installation.

Il faut surtout du temps - non minuté, donc non rémunéré - pour lier les actes entre eux : prendre connaissance des coordonnées du patient suivant, se laver les mains, dire bonjour à son personnel, répondre à un téléphone, donner des instructions à sa réceptionniste, etc...

Il est donc usuel de considérer que 11 heures par jour de travail effectif seront nécessaires pour boucler les 8,7 heures de travail minuté. 11 heures pendant lesquels il faudra bien manger, boire un café, aller aux toilettes, tous actes vitaux à la survie de l'espèce humaine.

Le médecin qui aura la chance de travailler à plein rendement se condamnera donc à vivre sur son lieu de travail environ 12 heures par jours, tous les jours, sauf formations payantes obligatoires, sous réserve de 4 semaines de vacances - même pas 5 après cinquante ans, comme dans la plupart des entreprises et grandes administrations.

Cela représente donc 2640 heures par ans. Si on y ajoute, en moyenne, 1 heure par jour de lecture et échanges didactiques avec des collègues, et autres petits colloques, et si on estime son travail administratif à au moins 1 heure par jour également - travail administratif parfois complaisamment effectué par un conjoint attentionné, on arrive au total de 3080 heures d'entreprise par année.

196.000.-Fr. est certes un bon salaire. Dans le cas d'un indépendant, ce n'est pas un salaire, mais un revenu brut, dont il faudra déduire :

- AVS (9,8%)	19'208.-
- 2ème pilier (puisque l'on nous encourage à ne pas travailler trop longtemps, tant pour faire place aux jeunes que pour ne pas nuire aux patient) 20 % :	35'584.-
- les assurances professionnelles :	
RC	4'000.-
Perte de gain	5'000.-
Invalidité à 720 jours	5'000.-
- les cotisations obligatoires (FMH, AMG, groupe de spécialité, autre)	2'000.-
- la nouvelle taxe des allocations familiales, dont on murmure qu'elle pourrait correspondre à 1,8 % du revenu AVS :	3'528.-
- les frais occasionnés par les semaines de formation imposée:	4'000.-

Soit, au total, des frais professionnels incompressibles de 77.320.-Fr.

On voit donc qu'avant tout frais supplémentaire - véhicule professionnel, informatique, renouvellement du stéthoscope, etc...- le revenu brut ne pourrait être supérieur à 118.680.-Fr.

Cela correspond à un revenu horaire de l'entreprise de 38 francs et 53 centimes environ, avant déductions, avant impôts.

Est-ce bien juste et raisonnable ?



38.5 Fr. /heure : Est-ce juste et raisonnable ?

Le médecin est un professionnel de formation universitaire et hautement spécialisée qui a consacré 6 ans à des études non rémunérées. Il s'est parfois endetté pour y parvenir. Il a consacré entre 5 et 15 ans de formation supplémentaire, en travaillant à un tarif horaire inférieur à celui du personnel de maison.

Il assume seul le risque commercial de son entreprise. Il n'a pas de revenu en cas de maladie ou d'empêchement, la carence de 30 à 60 jours étant la règle. Il n'a pas de retraite spécifique, mais des dettes d'installation, voire d'études, souvent importantes.

En plus de son travail rémunéré, il peut le plus souvent se targuer d'une disponibilité professionnelle au-dessus de la moyenne, sans parler des gardes ou piquets offerts à bien plaisir pour le service d'une population de plus en plus exigeante.

De plus, le revenu linéaire proposé, calculé sur une base d'occupation à 100%, est aléatoire et partiellement saisonnier : tous les médecins savent qu'il y a des périodes calmes, vacances obligent. A 12 heures par jours, « à plein », il ne sera pas possible de compenser ces baisses d'activité.

Avec une marge de manœuvre aussi faible, une aisance financière aussi restreinte, le stress engendré par une période creuse, un agenda peu rempli, sera beaucoup plus difficile à vivre.

Une pareille baisse de revenu aura au moins 5 conséquences:

1. A ce prix de leur travail, bon nombre de praticiens choisiront une autre activité ou une autre orientation d'existence.
2. La récusation deviendra tentante : pour engranger 500.- par jour, en tarif libre, quelques patients suffiront. Le tarif libre est une possibilité, dont ne se plaignent pas trop les médecins dentistes ou les vétérinaires. Mais c'est la médecine à deux vitesses.
3. De nombreux postes de travail disparaîtront, le Natel aidant - assistantes, réceptionnistes, etc.-.
4. Le manque à gagner fiscal, pour l'Etat, sera considérable : si les revenus actuels correspondent à ceux articulés, sachant que l'imposition moyenne, canton + impôt fédéral direct, est comprise entre 35 et 56 %, je vous laisse calculer la différence entre 25.000 revenus actuels «hauts» et 25.000 revenus à 118.000Fr moins les déductions. Selon mon estimation, la somme dépassera le milliard, qu'il faudra pourtant bien que quelqu'un paye d'une manière ou d'une autre. Sans parler de la perte d'imposition des postes de travail éventuellement supprimés.
5. Le renouvellement d'équipement, les achats de matériel même de base, seront profondément affectés. Les prestations non intellectuelles limitées au plus juste. Il y aura donc diminution d'une partie qualitative de la prestation.

Peut-être que le pouvoir politique souhaite ces changements ? Mais le peuple - composé de presque 100% de patients- le souhaite-t-il aussi ?

Nous sommes dans la situation où le garagiste déciderait pour son client si celui-ci doit rouler en 2CV ou en BMW. Je pense que, dans ce cas de figure, le client aurait tôt fait de changer de garagiste. Il est temps, pour la population, de décider si, en ce qui concerne la santé, elle veut rouler en voiture de luxe ou en vieille occasion, en sachant qu'elle ne peut avoir le mieux au prix du juste suffisant.

Qu'on ne vienne pas m'objecter qu'il s'agit de prix : s'il y a un pays qui peut se permettre une santé de qualité, alors qu'il ne dépasse pas, en terme de PIB, les % consacrés par ses voisins, c'est bien la Suisse. Combien d'argent dépensons-nous, en Suisse, pour l'essence, le chocolat, le tabac, l'alcool, les vacances ?

Vous savez qu'en 1997, les coûts de la médecine ambulatoire en Suisse ont été de plus de 14 milliards de Francs ? Mais savez-vous que la même année, il a été dépensé 65 milliards pour la branche automobile ? Et encore, ne sont pas comptés les budgets étatiques d'entretien et de construction du réseau routier ! Où voulons-nous mettre notre argent, la question est là. Encore faut-il, pour que le peuple décide en connaissance de cause, qu'il soit valablement informé des tenants et aboutissants de ses choix.

En 1970, j'avais 19 ans. Je garde le souvenir insouciant d'une population suisse heureuse et confiante. L'état sanitaire de la population était globalement satisfaisant, même si l'espérance de vie était de quelques années inférieures - tant mieux pour l'AVS et les assurances de l'époque ! -.

Nous n'avons donc qu'à choisir : maîtrisons les coûts, et si l'on admet que la santé en Suisse en 1970, ce n'était quand même pas le tiers monde, renonçons aux développements ultérieurs :

- Les hôpitaux et les traitements coûteux - greffes d'organes, par exemple.
- Les équipements : endoscopie, chirurgie laparoscopique, au laser, l'échographie, le scanner, l'IRM, le cardiomobile, etc., et nous diviserons les frais de la santé par 3 !

Mais quelle femme, enceinte, acceptera de n'avoir d'autre assurance sur sa grossesse qu'un test positif, sans échographie, amniocentèse, monitoring, anesthésie péridurale ?

Quel humain - même élu ! - acceptera qu'un être cher, son conjoint, son enfant, ne bénéficie pas d'un scanner, d'une IRM ou de toute autre investigation lorsque l'on soupçonnera une affection grave ?

Quelle femme acceptera, par exemple, une narcose complète et 3 jours d'hospitalisation, avec cicatrice à l'appui, pour une «boule» dans le sein qui se révélera être un kyste banal, diagnostiquable et «éliminable» en 3 minutes avec l'échographie, qui plus est sans cicatrice ?

Le progrès intéresse toutes les facettes de notre société. Il n'est peut-être pas toujours bénéfique, mais il faut faire avec. A vouloir, avec la santé, le beurre, l'argent du beurre et la fille du laitier, il arrivera le moment où il faudra en payer la facture : cela se fera sans doute par une médecine à deux vitesses, des pertes économiques considérables, voire des diminutions de prestations.

Mais nous verrons. Pour l'instant, j'aimerais juste comprendre pourquoi la volonté politique va vers une telle agression de la survie économique d'un système médical qui assure - outre la bonne santé de la population - le travail et les revenus directs et indirects de plus de 1 million de concitoyens en Suisse. ■

Dr Jean-Charles Piguet



Association romande pour la formation en médecine psychosomatique et psychosociale**Formation en Médecine Psychosomatique et Psychosociale****Psychosomatique :****Une formation pour la Suisse romande**

La Chambre de médecine a reconnu en juin 1999 la création d'une attestation de formation complémentaire en psychosomatique et psychosociale, dont le contenu d'application est inscrit dans le règlement de l'APPM (Académie Suisse de Médecine Psychosomatique et Psychosociale). Une première volée composée de cinquante médecins de premier recours a suivi en 1999 six journées de formation, complétées par des heures de supervisions individuelles ou en groupe.

Le contenu de cette première année est basé essentiellement sur la relation médecin/malade tandis que la deuxième année traitera des différents problèmes de psychiatrie courante rencontrés dans un cabinet de médecine de premier recours.

La formation comporte 144 heures, réparties sur 2 années et est en voie de reconnaissance comme module de base pour l'attestation de formation complémentaire pour la médecine psychosomatique et psychosociale. La formation complète compte un total de 360 heures dont les modalités sont en cours d'élaboration. Le programme complet a reçu le label « Cours recommandé » par la Société Suisse de Médecine générale.

Une deuxième volée commencera en janvier 2000. Si vous êtes intéressé, vous pouvez vous inscrire auprès de:

Mme Esther Robert - Division de psychiatrie de liaison
Hôpitaux Universitaires de Genève - Bd de la Cluse 51
1205 Genève / Tél. 022/382.48.70 - Fax : 022/382.48.99

Des renseignements peuvent être pris auprès des représentants cantonaux suivants :

Fribourg : Dr J.J. Pauchard (☎ 026/411.26.31) / Jura : Dr L. Schaller (☎ 032/493.68.68)
Neuchâtel : Dr J. Tissot (☎ 032/913.54.55) / Valais : Dr M.-C. Pralong (☎ 027/322.75.73)
Genève : Dr G. Zanoni (☎ 022/328.45.25).

Dr Danièle Lefebvre
Présidente de l'association

**Aux médecins praticiens susceptibles de prescrire un traitement aux enfants d'âge scolaire**

L'administration de traitements ou de régimes spéciaux à des enfants dans les lieux d'accueil de la petite enfance pose des questions de responsabilité d'une part, de précision de dosage et de durée de traitement, d'autre part. Tout médicament ou régime spécial doit faire l'objet d'une prescription médicale.

Pour garantir la bonne administration des traitements prescrits, le Service de santé de la jeunesse propose une fiche de traitement pour les petits patients accueillis hors de leur famille. Cette fiche donne des indications précises aux personnes qui devront administrer le traitement.

La procédure est la suivante:

1. Pour tout enfant de moins de 4 ans, vérifier si le traitement sera donné par un lieu d'accueil de la petite enfance (crèche, jardin d'enfants, garderie, famille d'accueil).
2. Remplir et remettre la fiche de traitement aux parents qui la transmettront au lieu d'accueil.

Les fiches de traitement sont à commander à Monsieur E. Lorentz, Service de santé de la jeunesse, tél. 787 61 50.

Dr P. Bouvier
Médecin directeur
Dresse N. Pellaud
Médecin attaché à la direction



- Mardi 4 janvier**
10h00 - 12h00
Colloque de la Division des Maladies Infectieuses
"Présentation des cas cliniques " (10h00-11h00)
"Colloque HIV" (11h15 - 12h00). Bât. d'appui, Aile Jura, salle 3-776
- Mardi 11 janvier**
10h00 - 12h00
Colloque de la Division des Maladies Infectieuses
"Présentation des cas cliniques " (10h00-11h00)
"Colloque HIV" (11h15 - 12h00). Bât. d'appui, Aile Jura, salle 3-776
- Jeudi 13 janvier**
13h30 - 15h00
Conférence organisée par le Département de psychiatrie
Lieu: Amphithéâtre Ajuriaguerra (2, ch. Petit Bel-Air)
Thème: "La relation d'aide" Pr Eugenio Torre
- Vendredi 14 janvier**
8h00 - 9h00
Conférence organisée par la Clinique de Psychiatrie Gériatrique
Lieu: Bâtiment Les Champs, Salle de conférence du 2ème étage, Belle-Idée
Thème: "La relation d'aide" Pr Eugenio Torre
- Mardi 18 janvier**
10h00 - 12h00
Colloque de la Division des Maladies Infectieuses
"Présentation des cas cliniques " (10h00-11h00)
"Colloque HIV" (11h15 - 12h00). Bât. d'appui, Aile Jura, salle 3-776
- Jeudi 20 janvier**
14h00 - 18h00
Séminaire de base Internet pour médecins.
Renseignements: Mme L. Uldry (078 611 82 66), déléguée médicale,
Maison Sanofi-Synthelabo
- Mardi 25 janvier**
10h00 - 12h00
Colloque de la Division des Maladies Infectieuses
"Présentation des cas cliniques " (10h00-11h00)
"Colloque HIV" (11h15 - 12h00). Bât. d'appui, Aile Jura, salle 3-776
- 8h00 - 9h00
Formation continue 2000 des Départements de pédiatrie de Genève et Lausanne.
"Troubles du sommeil chez l'enfant". Lieu: CHUV
- 9h15 - 10h00
Formation continue 2000 des Départements de pédiatrie de Genève et Lausanne.
"Le traitement de pyélonéphrites". Lieu: Hôpital des Enfants, Genève



Divers:

Le Museum d'Histoire Naturelle de la Ville de Genève vous informe qu'une exposition nommée "L'AIR" se déroule du 30 novembre 1999 au 16 avril 2000.

FORMATION CONTINUE AMG/SMG

Rappelons que l'AMG a décidé de déléguer à la Société Médicale de Genève le mandat d'organiser toute action de formation et de leur attribuer les unités de formation continue.

Nous vous remercions donc de bien vouloir nous faire parvenir, en raison de nos délais rédactionnels relativement courts, les annonces de vos séminaires de formation continue pour le 8 du mois afin qu'ils paraissent à la fin du mois.



Un peu d'humilité, svp !

Le procédé utilisé par le Dr B. Bourrit dans l'éditorial d'octobre de la «Lettre de l'AMG» manque singulièrement d'élégance en même temps que de rigueur intellectuelle.

Le recours à l'anecdote pour discréditer un praticien est quelque peu dérisoire: combien de pages faudrait-il pour consigner toutes les doléances de nos patients sur les «errances» des médecins qu'ils ont consultés...

Et ce que chacun de nous entend quotidiennement de tel ou tel confrère est souvent bien plus épouvantable qu'une tartine de Nutella interdite à une adolescente...

La vérité doit se trouver dans l'humilité: la médecine est certes une science mais c'est aussi (et surtout!) un art.

Contrairement aux réticences du Dr Bourrit sur ce qu'il nomme encore «médecins parallèles» (Voyons! Les parallèles ne se rejoignent jamais!), je pense que la médecine «occidentale» a tout à gagner d'un «mariage» de raison avec un mélange subtil et bien compris des connaissances de chaque branche.

Le «bien du patient» doit passer avant toute considération et je ne vois pas où se situerait le déshonneur pour la médecine de reconnaître que certaines pathologies fonctionnelles répondent parfois mieux à l'acupuncture ou à l'homéopathie...

C'est en tout cas ce que pensent beaucoup de patients.

Et aussi beaucoup de médecins, des «vrais», qui choisissent de se former dans une discipline complémentaire.

Dr B. de Wurstemberger
Médecine interne FMH
Allergologie FMH
AcupunctureASA

L'Editorial n'est pas une profession de foi

Le rédacteur profite d'un fait d'actualité pour lui donner un éclairage insolite ou original, voire polémique. Il n'engage que lui-même, et encore, fort peu, dans la mesure où il joue un rôle de provocation.

L'éditorial est prétexte à lancer un débat, parfois juste un bavardage à l'heure du café.

Je me doutais que l'éditorial en question ferait bavarder. Je n'ai pas été déçu !

Deux d'entre vous m'ont signalé de bonnes lectures : Le premier livre s'intitule : « Ce lait qui menace les femmes » et veut démontrer que le lait de vache pourrait être impliqué dans les facteurs de risque du cancer du sein : Par exemple, les Japonaises ont le plus bas niveau de ce cancer et elles ne raffolent manifestement pas de ce breuvage. Il signale aussi un biais intéressant. Peut-être n'est-ce pas, pour une femme, le fait d'avoir allaité qui protège contre le cancer du sein, mais le fait d'avoir elle-même été allaitée (par tradition familiale).

Le second livre, que je n'ai pas encore lu, s'appelle élégamment : « Le lait, cette vacherie ».

Mettre en doute une certitude est en soi une activité intellectuelle très saine. Ces livres mettent à mal un préjugé tenace, et, même s'ils opposent à celui-ci d'autres préjugés, ils méritaient mon intérêt.

Certains collègues ont imaginé que je profitais de cet éditorial pour régler des comptes personnels avec les ostéopathes . Ceux qui me connaissent savent que je ne critique pas ce que je ne connais pas. J'ai relaté des faits bruts qui m'ont interloqué. Je visais une attitude paternaliste, autoritaire, sans nuance. Une telle attitude m'aurait aussi fait réagir si elle émanait d'un médecin traditionnel.

Dr Blaise Bourrit

SITE INTERNET DE L'AMG:

www.amge.ch