

La lettre



3

Éditorial
L'AMGe répond présente!

5

Dossier
COVIMAD

7

Histoire médicale genevoise
Il y a 25 ans...

9

Revue de presse
Extraits

13

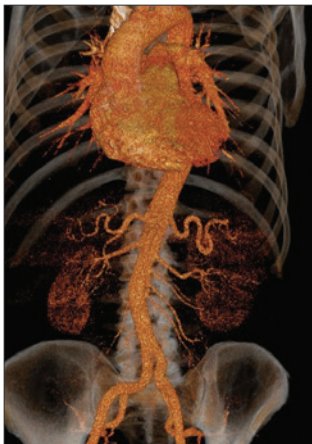
Agenda
Formation & Programme

14

Programme 2022
Société médicale de Genève

17

Membres



medimage
imagerie
médicale

Expérience - Modernité - Confort
Bienvenue chez Medimage



IRM ostéo-articulaire,
neuro-vasculaire,
abdominale/
gynécologique,
cardiaque



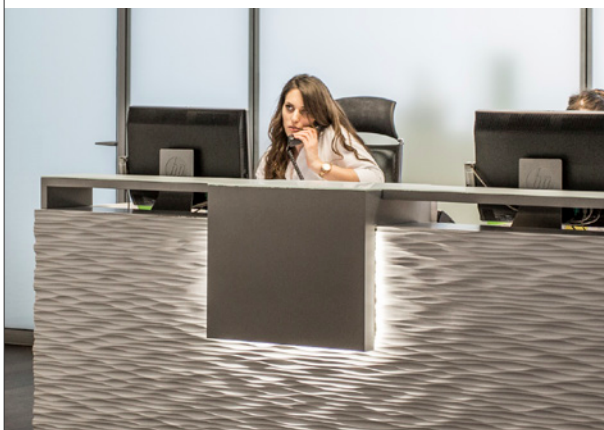
CT scanner
Denta-scan



Échographie
Doppler



Mammographie
numérique
low dose



Radiologie
interventionnelle
et thérapie
de la douleur



Radiologie
numérique



Panoramique
dentaire



Minéralométrie

Les radiologues : Dr Besse Seligman - Dr de Gautard - Dr Kindynis - Dr Walter
Dr Deac : Cardiologue FMH spécialisée en IRM cardiaque

du lundi au vendredi de 8h à 18h - Tél : +41 (0) 22 347 25 47

www.medimagesa.ch 1 route de Florissant 1206 GENEVE Fax: +41 (0) 22 789 20 70 Mail: info@medimagesa.ch

Avec nous, vous pouvez mettre tous vos œufs dans le même panier.



Notre informatique couve soigneusement vos logiciels.

Même si la Caisse des Médecins propose ses propres logiciels, ce n'est pas une condition pour pouvoir profiter de ses services. Tous les grands éditeurs de programmes dédiés à la saisie des prestations médicales offrent aujourd'hui la possibilité d'exporter les données vers la Caisse des Médecins. La facturation, les relances, le traitement des retours, etc. sont ainsi beaucoup plus simples et plus efficaces.

Ä K ÄRZTEKASSE
C M CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

Informations et offres supplémentaires
caisse-des-medecins.ch



L'AMGe répond présente !

Dr Michel Matter
Président de l'AMGe



Les chiffres sont saisissants: plus de 175 000 vaccins ont été effectués dans le centre AMGe-pharmaGenève à Palexpo par les membres de l'AMGe, en collaboration avec les pharmaciens, entre avril et juillet 2021. Nous pouvons être fiers des collègues qui ont participé à ce qui restera un immense succès pour permettre à nos concitoyens et à notre économie de regarder plus loin. Cette participation exemplaire, bénévole et de tous les instants, inscrit notre association dans son rôle premier, celui de protéger la population. Au-delà de l'action sur le terrain, ce sont près de 1,5 millions de francs que l'AMGe a permis à l'État d'économiser grâce au temps mis à disposition pour vacciner.

Quand, à la mi-décembre et en raison du risque de surcharge des urgences pédiatriques et adultes, la décision de réquisitionner l'ensemble des médecins de premier recours est quasiment tombée, notre association, en quelques jours,

a proposé aux autorités sanitaires d'établir une liste de médecins présents durant les fêtes. L'AMGe a mis sur pied une centrale téléphonique au numéro unique afin de diriger les patients vers les médecins de garde au plus près de leur domicile selon une cartographie préalablement établie. Efficace et d'une grande utilité, la centrale téléphonique a pu répondre à 2000 appels durant la période entre Noël et la rentrée de janvier. Un immense merci aux pédiatres, qui possèdent leur propre système de garde, et aux médecins internistes généralistes pour leur travail au cours de cette période.

L'année 2022 sera marquée par la planification ambulatoire qui imposera durant les prochaines années une clause du besoin dans notre canton. Avec Bâle, Genève sera dès le 1^{er} juillet de cette année l'un des premiers cantons suisses à établir une liste exhaustive et à jour du nombre de médecins pratiquants dans le canton et par spécialité.

Cela débutera par un questionnaire, adressé par le Département de la santé dans les prochaines semaines,

« Genève sera dès le 1^{er} juillet de cette année l'un des premiers cantons suisses à établir une liste exhaustive et à jour du nombre de médecins pratiquants dans le canton et par spécialité. »

à remplir par chaque médecin exerçant à Genève dans les domaines public et privé. Ce recensement permettra de connaître enfin le nombre exact de collègues dans chaque spécialité médicale. L'AMGe sera



proactive dans ce dossier et déjà lors de la première réunion avec les autorités sanitaires les questions posées par les quelques présidents de groupe de notre association ont été nombreuses et variées.

Le démarrage d'une étude pilote à Genève dans le domaine de la facturation des cas stationnaires en privé et semi-privé, assurance LCA, attire tous les regards. Pour répondre à la demande de la FINMA, l'autorité de surveillance des marchés financiers, de plus de transparence dans ce domaine, l'AMGe, avec l'assureur Assura, débute dans les cliniques des Grangettes et de la Colline un projet portant sur la façon d'émettre la facturation de ces cas en parfaite transparence entre ce qui est à

charge de l'AOS (assurance obligatoire des soins) et ce qui se rapporte aux assurances complémentaires. Là encore, l'AMGe est pionnière.

Les dossiers sont nombreux et demandent un investissement important en temps et en énergie. C'est le propre de toute association de pouvoir compter sur ses instances, ses membres, particulièrement actifs dans les diverses commissions, là où il faut être, et sur son secrétariat. L'AMGe sait répondre présente et être innovatrice quand cela est nécessaire. Pour prendre un dernier exemple, nous avons fait des propositions concernant la garde de psychiatrie dans notre canton. Osons espérer que celles-ci puissent être suivies de progrès et que ce dossier puisse enfin être clos.

Pédiatres, internistes généralistes, psychiatres, spécialistes, chirurgiens, l'ensemble des professions exercées au sein de l'AMGe mobilise nos efforts pour garantir à nos membres l'appui nécessaire dans leur pratique quotidienne et face aux autorités ou aux assureurs. Il en a été de même lors de l'impressionnant acte de présences à Palexpo en faveur des Genevoises et des Genevois. ●



URO CENTRE GENÈVE

Un centre urologique pluridisciplinaire et innovant à votre écoute

L'Uro Centre Genève est un centre urologique de consultations, de procédures diagnostiques et thérapeutiques ambulatoires, pluridisciplinaires et innovantes. Il permet la prise en charge de maladies telles que: l'adénome et le cancer prostatiques, les troubles mictionnels complexes, les pathologies andrologiques, etc...

Un panel de compétences pointues à votre service

Le but est d'offrir à la population et aux médecins de ville un lieu de consultations en semaine, avec ou SANS rendez-vous, animé par des urologues et radiologues FMH de formation suisse, installés par ailleurs dans leurs cabinets respectifs.

Urologues:

Dr TUCHSCHMID Yan
(président)

Dr ALTWEGG Guillaume

Dr BITTON Alain

Dr CHOLLET Yves

Dr FLEURY Nicolas

Dr KELLOU Karim

Dr KLEIN Jacques

Dr MARTI Alexandre

Dr MAYER Frank

Dr MENGIN Matthieu

Dr REGUSCI Stefano

Dr SCHMIDLIN Franz

Dr TRAN Sao-Nam

Dr VLAMOPOULOS Yannis

Dr WIRTH Grégory

Consultations urologiques
avec ou sans RDV
de 9h à 17h
du lundi au vendredi
022 318 28 28



L'interprofessionnalité récompensée

COVIMAD – premier itinéraire de soins pour le rétablissement à domicile des personnes sorties de la phase aiguë de Covid-19

Le dispositif COVIMAD a reçu, en novembre dernier, le Prix « Interprofessionnalité » 2021 de l'Académie suisse des sciences médicales (ASSM), décerné cette année à plusieurs initiatives remarquables de collaboration interprofessionnelle durant la pandémie de Covid-19.

COVIMAD est un itinéraire clinique coordonné entre l'ensemble des prestataires de soins amenés à intervenir auprès des patient·e·s atteints·e·s par le Covid-19, après une hospitalisation, ou durant la phase de rémission à domicile.

Fatigue persistante, dyspnée, ou arthralgie peuvent fragiliser les personnes atteintes et entraîner des complications, des risques de chute ou encore des troubles psychiques et psychiatriques. Le suivi à domicile, au plus près du patient et de ses proches, est dès lors déterminant pour prévenir la dégradation de l'état de santé et limiter les risques de (ré-)hospitalisations.

Mis sur pied par imad avec le soutien de ses partenaires et de la Direction Générale de la Santé dès la première vague pandémique en avril 2020, le dispositif COVIMAD réunit 9 institutions du réseau de soins: l'AMGe, Genève-médecins, les HUG, La Ligue Pulmonaire Genevoise, MyPhysio, PharmaGenève, PhysioGenève et l'Université de Genève- Faculté de médecine. Selon Didier Châtelain,

Président des médecins internistes généralistes de l'AMGe, COVIMAD est « un excellent exemple d'interprofessionnalité: (...) les différentes branches de prestataires de soins se coordonnent, autour du patient qui est au centre du dispositif ».

Une cellule « sentinelle » de la fragilité

Le rôle premier de la cellule COVIMAD est d'analyser les fragilités liées au Covid des patient·e·s à leur sortie d'hospitalisation, ou en rémission post-Covid à domicile, et d'apporter

des réponses interprofessionnelles coordonnées.

A J+1 et +2, une équipe interdisciplinaire d'infirmier·ère·s évalue l'état respiratoire, moteur, nutritionnel et psychologique de chaque patient·e suivi·e, en coordination avec l'infirmier·ère référente à domicile et le médecin référent. En sortie d'hôpital, le bilan est assuré par les infirmier·ères de liaison imad qui posent un regard transverse entre les HUG et les équipes de soins et de maintien à domicile. Suivant les besoins identifiés, une prise en charge spécifique est proposée; elle peut inclure un bilan d'ergothérapie et l'adaptation éventuelle du logement, des séances de physiothérapie à domicile, des conseils adaptés en nutrition, ou encore un accompagnement dédié en santé mentale. La prescription est validée par le médecin traitant qui émet les bons de traitement. La bonne coordination des différents professionnels de soins et de maintien à domicile permet de garantir la mise en place rapide des actes prescrits et ce, dès les premiers jours qui suivent la fin d'une infection et/ou d'une hospitalisation.

Une seconde « photographie » à J+14 de la situation globale du patient permet à l'équipe COVIMAD d'identifier les progrès et les ajustements éventuels de la prise en soin; ces données sont transmises au médecin traitant

COVIMAD en quelques chiffres clés

- **1000 dossiers patient inclus dans le dispositif COVIMAD depuis avril 2020:**
 - **80% des entrées via le réseau de soins, principalement en sortie d'hôpital**
 - **20% des entrées via les équipes de maintien à domicile imad**
- **820 bénéficiaires des quelque 570 prestations de soins (hors soins infirmiers et aide à domicile)**
- **9 partenaires institutionnels représentant 7 branches professionnelles du réseau de soins genevois**



avec le rapport complet de fin de suivi COVIMAD. Les équipes de maintien à domicile prennent alors le relai pour les patiente-s qui continuent d'être suivi-e-s par imad.

Quel impact pour le maintien à domicile ?

Depuis sa création en avril 2020, le dispositif COVIMAD a traité près de 1000 dossiers patient post-Covid, dont près de 80% en sortie d'hospitalisation. Jusqu'à aujourd'hui, ce sont 820 personnes qui ont pu bénéficier des prestations orientées par le dispositif COVIMAD (le delta de 18% représente les refus de prise en charge et les fins de prestations à la demande du/de la patiente, ou encore les ré-hospitalisations dans les 14 jours post-sortie). Sur la période, on dénombre 570 interventions – hors soins infirmiers et aide pratique à domicile : 55% en physiothérapie, 20% en ergothérapie, 13% en diététique et nutrition, 6% par une infirmière en santé mentale et psychiatrie, 6% par un.e assistant.e social.e.

Au cœur de la 5^e vague

Fonctionnant en continu depuis 2020, le dispositif COVIMAD a été maintenu en veille durant les phases de creux pandémique, afin de pouvoir être réactivé rapidement en cas de nouvel afflux de patiente-s nécessitant une réadaptation post-Covid. Cela s'est

Le prix Interprofessionnalité de l'ASSM

Créé en 2016, le Prix « Interprofessionnalité » de l'ASSM récompense chaque année plusieurs initiatives remarquables dans les domaines du développement des compétences, de la mise en pratique et de la recherche. En 2021, ce sont 13 initiatives développées dans le contexte de la pandémie de Covid-19 qui ont été distinguées. Retrouvez tous les détails sur les projets primés sur le site de l'ASSM.

[➤ site ASSM](#)

avéré en décembre dernier notamment, lorsque COVIMAD a été redéployé en 24h, face à la déferlante Omicron. Le variant se montrant dans l'ensemble moins virulent, beaucoup de patiente-s atteint-e-s ont pu être maintenus à domicile avec des soins renforcés durant la période d'infection et de rémission.

« Malgré les défis opérationnels, chaque nouvelle vague tend à démontrer que la coordination interprofessionnelle et interinstitutionnelle fonctionne et se renforce », salue Olivier Perrier-Gros-Claude, Directeur des opérations à imad. « Fort des acquis du dispositif COVIMAD, d'autres itinéraires interprofessionnels pourront être développés, ce qui présage d'un avenir collaboratif très stimulant pour le réseau de soins genevois ». ●

imad, tous droits réservés



« La collaboration dans la reconnaissance de l'autre »

Relisez l'éditorial de Michel Matter sur l'interprofessionnalité et de la coordination des soins pour le Bulletin des Médecins Suisses de la FMH, en décembre 2021.

[➤ Lire l'article en entier](#)

« Ils en parlent » : premiers témoignages des partenaires du dispositif COVIMAD





Il y a 25 ans, 260 médecins genevois conjuguaient leurs efforts pour maîtriser les coûts de la santé

Le 20 novembre dernier, ma filleule m'envoie un courriel me disant qu'en faisant du tri en vue de son déménagement, elle a retrouvé une coupure de presse publiée il y a exactement 25 ans dans feu le *Nouveau Quotidien*. Cet article relate la création du REMED, un réseau de santé genevois regroupant 260 médecins internistes et généralistes, les futurs médecins de famille et le plus grand réseau de Suisse.

Restituons l'époque: en 1996, le nombre de spécialistes exposait, les patients les consultaient souvent en première intention: un cardiologue pour des brûlures rétrosternales causées par un reflux gastro-œsophagien, un néphrologue, spécialiste des maladies des reins (comme c'était mon cas) pour des douleurs «aux reins». Outre que ces dé-

Pour maîtriser les coûts, 260 médecins genevois créent un réseau de santé

Un système groupant généralistes et internistes, associés à douze caisses maladie, verra le jour en janvier. Si les assurés y perdent un peu de leur liberté, les médecins, eux, acceptent d'être évalués.

CATHERINE DUBOULOZ

«**N**ous allons créer le plus vaste réseau de santé de Suisse.» L'enthousiasme du docteur Jean-François Burkhalter a été communicatif: à l'aide de quelques confrères, il a convaincu une douzaine de caisses maladie de tenter une nouvelle expérience à Genève. Ensemble, ils veulent offrir aux assurés de ces caisses une alternative entre l'assurance maladie classique et les modèles de type HMO, formule dans laquelle le patient renonce à choisir son généraliste pour se rendre dans un cabinet de groupe donné. Le réseau de santé genevois regroupera, dès janvier prochain, plus de 260 médecins généralistes et internistes du canton. L'assuré choisit dans cette liste son médecin de premier recours: il s'engage à le consulter

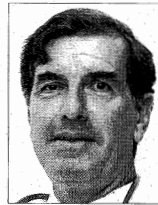
obligatoirement en début de traitement (sauf dans quelques cas, comme les contrôles gynécologiques annuels). Ensuite, c'est ce médecin qui orientera le patient, si nécessaire, vers un spécialiste – que le malade peut choisir – ou un hôpital.

«Le système fonctionnera comme une sorte de radar: celui qui a exagéré le saura tout de suite»

Avantage attendu de cette formule: elle doit permettre d'éviter le tourisme médical, les recours à un spécialiste pour le moindre bobo, ainsi que les examens faits à double lorsqu'un patient consulte

plusieurs médecins pour la même maladie. Les caisses maladie, de leur côté, offrent aux assurés du réseau une diminution de 25 francs de la prime de base (pour un adulte), soit une baisse d'environ 10%. «Pour arriver à maîtriser les coûts de la santé, les patients, les médecins et les assureurs doivent se responsabiliser», martèle Jean-François Burkhalter, qui est également membre du conseil médical du réseau. Plutôt que d'attendre, comme ce fut le cas dans le canton de Vaud que les caisses maladie imposent elles-mêmes des idées pour juguler les coûts, les médecins genevois ont voulu prendre les devants: «Nous voulons nous investir et nous impliquer. Par l'éducation, l'information, la formation continue, nous voulons sensibiliser les médecins au coût de leur travail», souligne Jean-François Burkhalter. Ce qui signi-

fie une petite révolution des mentalités: dans le réseau, les médecins acceptent en effet d'être évalués, voire contrôlés. «Nous aimerions que les assureurs nous donnent des profils de coût par médecin et des statistiques fines sur les flux financiers», ajoute le médecin. Des moyennes de coûts seront ainsi calculées et transmises à chaque médecin. Celui-ci saura ainsi s'il se situe dans une fourchette standard ou s'il coûte particulièrement cher par exemple. «Le système fonctionnera comme une sorte de radar: celui qui a exagéré le saura tout de suite. Soit il pourra justifier sa situation, par exemple, s'il traite beaucoup de cas très lourds, soit il devra rentrer dans le rang», souligne Jean-François Burkhalter. Pour cela, les caisses devront mettre sur pied un outil informatique performant.» Les médecins se confronteront



Jean-François Burkhalter, médecin, a réussi, avec 260 confrères, à convaincre des assurances.

FRANÇOIS GRISET

moins? Briser certaines habitudes de traitement lorsque les médicaments ou les prises en charge évoluent?» explique Jean-Marc Guinchard, secrétaire général de l'AMG. Il est encore trop tôt pour savoir si le réseau, dont la création a été annoncée en septembre, attirera beaucoup de clients. Les assurés ont en effet jusqu'à la fin novembre pour changer de caisse maladie, si bien que celles-ci ont encore peu de chiffres à disposition. Selon plusieurs caisses, beaucoup d'assurés ont demandé des informations. Deux des caisses du réseau ont enregistré 125 admissions et 500 demandes sont encore en suspens. L'expérience sera évaluée d'ici à une année et demie par les médecins et les caisses du réseau (Assura, CMBB, Caisse maladie de la fonction publique, Fama, Futura, Hermes, la Caisse Vaudoise, Mutuelle Valaisanne, Philos, Supra, Univera, soit les caisses de la COSAMA, et Intras qui représentent en tout 130 000 assurés). C'est alors seulement que l'on saura alors si ce «laboratoire» répond aux attentes des partenaires, en particulier si la formule permet effectivement de réduire les coûts de la santé. □

aussi les uns aux autres dans «des cercles de qualité». Ce terme savant signifie que les médecins du réseau doivent faire de la formation continue et un travail d'évaluation autour de cette question: comment faire la meilleure médecine au meilleur coût? Par une mise à jour régulière des connaissances entre généralistes qui n'existe quasiment pas actuellement. La formation sera d'une cinquantaine d'heures par an. «Un des cercles, par exemple, traitera de la grippe: quelle est la meilleure façon de prendre en charge un malade? Comment traiter un patient jeune, une personne âgée? Peut-on faire mieux avec

PUBLICITÉ



marches étaient inappropriées, elles engendraient des coûts considérables. C'était également à cette époque que s'était généralisée l'installation des IRM dont la densité battait des records internationaux causant des frais énormes en raison d'indications souvent discutables !

L'offre médicale étant quasiment illimitée, les coûts de la santé ne pouvaient qu'exploser. Se souvient-on que la franchise de base est passée de CHF 150.- en 1996 à CHF 230.- en 1998, soit une augmentation de 53% en deux ans. On allait dans le mur. Il n'y avait plus de pilote dans l'avion. Chacun se renvoyait la balle : les patients, les assureurs, les médecins, l'OFSP, les politiciens.

Avec un certain nombre de collègues, nous avons pris conscience que les médecins devaient prendre les choses en main, en créant une structure, le REMED dont l'organisation ne devait pas être pyramidale mais horizontale et gérée par les pairs. Trois mesures devaient être mises en œuvre :

1. Rétablir un parcours cohérent de prise en charge d'un patient qui commence par la consultation d'un interniste/généraliste. Lorsque je me suis installé dans les années septante, un cardiologue n'aurait jamais vu un patient s'il n'avait pas été examiné, au préalable, par son interniste/généraliste.
2. Avant de critiquer les autres acteurs de la santé, faire de l'ordre dans nos rangs, par le contrôle des coûts de chacun de nos membres et la correction des excès ou l'expulsion de ceux qui ne voulaient pas les reconnaître. Nous ne nous sommes pas faits que des amis !
3. Améliorer le rapport qualité/coût de nos prestations en créant des cercles de qualité.

Sur ces bases, alors que médecins et assureurs-maladie se regardaient en chiens de faïence, nous avons contacté ces derniers en leur proposant de signer des conventions, introduisant la notion de médecin de premier recours ou médecin de famille, avec une réduction des primes pour les assurés qui y adhéraient. Ces démarches n'ont pas été aisées et nous y avons passé nos soirées et nos week-ends. J'ai assumé la présidence initiale du REMED jusqu'au jour où mon épouse m'a dit que si je sollicitais un second mandat, elle divorcerait ! Mais nos efforts ont été récompensés puisque le modèle « médecin de famille » s'est imposé et qu'il est actuellement très largement répandu pour le plus grand bien de tous les partenaires de la santé.

Notre système de santé est loin d'être parfait et nécessite de constantes adaptations. Le but de cet article est de rappeler, qu'il y a quelques années, des médecins ont pu faire bouger les lignes. Je ne peux qu'encourager les médecins actuels à prendre des initiatives pour l'améliorer. ●

Dr J.-F. Burkhalter



Extrait de la Tribune de Genève, 06.12.2021

À l'Hôpital, une vague de démissions en psychiatrie

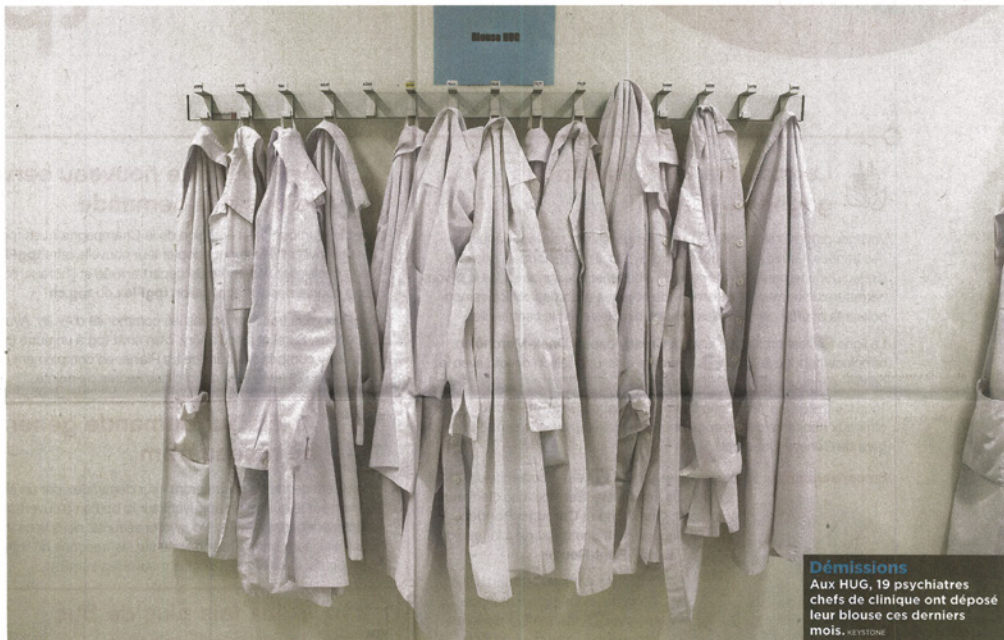
Avant que le Canton régule le nombre de médecins exerçant en privé, certains se dépêchent de s'installer. De leur côté, les HUG veulent créer une filière «senior».

Sophie Davaris

Dans un proche avenir, il sera difficile pour un jeune médecin d'ouvrir un cabinet médical. Cet été, une modification de la loi fédérale a réintroduit la clause du besoin. Cette disposition permet de planifier le nombre de prestataires de soins qui peuvent facturer à charge de l'assurance maladie. Genève a déjà connu ce régime (lire ci-dessous). Les médecins vont-ils se dépêcher de s'installer avant de ne plus pouvoir le faire? Aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), un frémissement s'est fait sentir: 19 psychiatres chefs de clinique (cadres) ont démissionné ces derniers mois. À titre de comparaison, seuls 3 étaient partis en 2020. Le département (y compris les urgences) compte 59 postes de chefs de clinique à plein temps aujourd'hui.

«Genève connaît le taux de psychiatres le plus haut de Suisse, voire d'Europe, avec plus de 500 médecins pour 500'000 habitants.»

Arnaud Perrier
Directeur médical des HUG



Démissions
Aux HUG, 19 psychiatres chefs de clinique ont déposé leur blouse ces derniers mois. © SYSTÈME

«Ces départs ont rendu la rentrée 2021 difficile», réagit le chef du Département de psychiatrie. Stefan Kaiser confirme que les démissions découlent du changement législatif. Beaucoup de ces chefs de clinique avaient un projet d'installation à moyen terme. Ils ont préféré sauter le pas avant qu'il ne soit trop tard. Pour les remplacer, des médecins internes en fin de formation ont été promus. On a dû en engager d'autres à l'externe.

«Un problème pour nous»
«C'est évidemment un problème pour nous», commente Arnaud Perrier, directeur médical des HUG. Cette vague de départs affecte seulement la psychiatrie «pour le moment». Pourquoi? Sans doute parce que «Genève connaît le taux de psychiatres le plus haut de Suisse, voire d'Europe, avec plus de 500 médecins pour 500'000 habitants. Il y a toutes les chances pour que cette spécialité soit touchée par la clause du besoin.»

Certes. Mais aucun domaine médical ne manquant cruellement de représentants à Genève, l'Hôpital doit-il s'attendre à une fuite des cerveaux plus massive? Le directeur médical ne le croit pas, car les médecins déjà en possession d'un droit de pratique, condition nécessaire pour exercer en privé, ne le perdront pas. Ils pourront ouvrir un cabinet en

tout temps, y compris les professeurs proches de la retraite qui souhaitent terminer leur carrière en clinique privée. Prudent, Arnaud Perrier ne cache pas qu'un exode massif serait très problématique pour les HUG et engendrerait une brusque augmentation des coûts de la santé.

Sur le fond, le directeur médical des HUG approuve la régulation: «Elle se justifie en cas d'ina-

déquate entre le nombre de médecins formés et les besoins de la communauté. À Genève, la proportion entre médecins de premier recours et spécialistes est de 35%-65%, alors que cela devrait plutôt être l'inverse. On voit apparaître une suroffre dans certaines spécialités (en psychiatrie, radiologie ou ophtalmologie par exemple) sans que cela n'accroisse la qualité des soins. La

clause du besoin devrait rééquilibrer le paysage.»

Qu'en pensent les jeunes médecins? Coprésidente de l'Association des médecins d'Institution de Genève, Aurore Verdon attend le règlement d'application cantonal pour s'exprimer. «Mais nous suivons le dossier de près puisque effectivement cela devrait avoir un impact sur nos membres...» Comment évaluer cet impact? «Une ré-

volution se prépare, estime Michel Matter, président de l'Association des médecins de Genève. Il faut pouvoir offrir un avenir à ces jeunes! La planification doit permettre de renforcer et d'améliorer leur formation, en la décentralisant dans d'autres centres que les HUG, comme les cliniques ou les centres médicaux. Le partenariat public-privé doit sortir renforcé.» Du côté des HUG, va-t-on se re-

trouver avec des médecins qui n'avaient pas vocation à y rester? «Cela ne devrait pas nous mettre en difficulté», assure Arnaud Perrier. Les HUG ont leur plan: la création d'une filière «senior» pour améliorer l'encadrement. «Nous visons une proportion plus élevée de médecins seniors par rapport aux jeunes en formation. Cela permettra de satisfaire les patients qui demandent à être soignés par des médecins plus experts et d'améliorer la qualité des soins, en rapprochant ces docteurs du lit des malades.»

«Un nombre anormal de médecins»

● Que faire face à l'envolée des coûts de la santé? Contrôler l'augmentation de l'offre médicale. C'est la conviction du Canton depuis une génération. «D'un point de vue qualitatif, l'accroissement du nombre de médecins en ville n'est pas une réponse aux besoins de la population», considère Adrien Bron, directeur général de la Santé. D'un point de vue quantitatif, «Genève a un nombre anormal de médecins par habitant. Les coûts à charge de l'assurance sociale sont 50% plus élevés qu'à Bâle, le deuxième canton le plus cher de Suisse.»

Genève a déjà connu la clause du besoin. Au début des années 2000, une commission quadripartite - composée de l'association des médecins hospitaliers,



Adrien Bron
Directeur général de la Santé

des médecins de ville, des HUG et de l'État - examinait chaque dossier avant de délivrer (ou non) un droit de pratique. Il fallait plus ou moins qu'un docteur parte à la retraite pour qu'une place se libère dans sa spécialité. En 2012, la régulation a été levée, permettant à des centaines de médecins d'ouvrir des cabinets, certains venant de pays voisins, au grand dam de la profession et des politiques. Les coûts de la santé et le montant des primes ont pris l'ascenseur. Désormais, un régime intermédiaire prévaut: il faut avoir ac-

compli trois ans de formation postgraduée en Suisse pour obtenir le droit de s'installer.

Le tournant de cet été permettra de resserrer la vis, mais le calendrier et les modalités restent flous. «Toute installation sera soumise à l'examen du besoin en soins de la population», annonce Mauro Poggia. Le conseiller d'État responsable de la Santé précise que ces besoins seront définis selon des critères fixés par Berne, en fonction du profil de la population et de son âge, notamment. Il faudra également considérer le temps de travail des médecins et ne pas se fier seulement au nombre de docteurs en exercice. Une différence significative: «Même si beaucoup de dermatologues exercent à Genève, une grande partie d'entre eux ne travaillent que deux ou trois

jours par semaine, ce qui rend difficile l'obtention d'un rendez-vous pour un patient», observe le magistrat.

Adrien Bron ne cache pas qu'il faudra du temps pour recueillir ces informations et qu'il est «frustrant» pour le Canton de ne pas avoir les mains complètement libres. «Personne ne dispose aujourd'hui de ces éléments précis; dans le système actuel, les médecins ne donnent aucune information sur leur temps de travail. Nous lancerons donc une enquête dans les semaines à venir.» L'État souhaite aller vite. «Certains cantons pourraient, s'ils le souhaitent, conserver le système actuel jusqu'en 2023. À Genève, nous voulons lancer la régulation courant 2022», promet Adrien Bron. **SDA**

Filière de seconde zone?

L'Hôpital ne prend-il pas le risque de créer une filière de seconde zone, parallèle à la voie professionnelle? «Ce n'est évidemment pas ce que nous voulons. Nous avons déjà des médecins adjoints sans titre académique. À l'avenir, nous voulons qu'ils aient également du temps pour la recherche, l'enseignement et la formation.» Une manière de valoriser cet itinéraire que d'autres pays connaissent depuis longtemps. «Aux États-Unis, les «hospitalists» constituent une spécialité en soi. La France a ses praticiens hospitaliers. Malheureusement, aucune exigence ne leur a été imposée dans la vie académique, ce qui a pu en déshabiller certains. D'où l'importance, à mon sens, d'une participation à la vie universitaire par le biais de l'enseignement et de certains protocoles de recherche.»



Le budget global avance masqué au Parlement

Yvonne Gilli

Dre méd., présidente de la FMH



En ce moment, deux projets attirent principalement l'attention lorsqu'on parle de maîtrise des coûts dans le secteur de la santé: l'initiative pour un frein aux coûts déposée en mars 2020 par le parti du Centre et le fameux «objectif de maîtrise des coûts» présenté le 10 novembre dernier sous forme de contre-projet indirect du Conseil fédéral. Tous deux visent un plafonnement des coûts de la santé mais différent beaucoup dans la manière de procéder.

L'initiative pour un frein aux coûts exige des «incitations efficaces» pour que les coûts de la santé «évoluent conformément à l'économie nationale et aux salaires moyens» [1]. Si aucune mesure contraignante n'a été arrêtée deux ans après son acceptation alors que la hausse des coûts est supérieure à 20% des salaires, «la Confédération [devrait prendre] en collaboration avec les cantons des mesures visant à faire baisser les coûts» [1]. Sans aucune précision sur les mesures exactes, l'initiative du Centre ne pouvait pas laisser le champ plus libre aux développements à venir. Dans ce contexte, la raison invoquée par le Conseil fédéral pour motiver son contre-projet peut surprendre lorsqu'il précise (pour l'initiative) que «le mécanisme proposé est trop rigide», si bien que la menace d'«un rationnement des prestations» existe «selon les modalités de mise en œuvre» [2]. C'est pourtant le contre-projet qui prévoit une régulation extrêmement stricte. Avec l'instauration d'«objectifs concernant l'augmentation maximale des coûts de l'AOS», les limites supérieures définies par le gouvernement, de manière différenciée en «groupes de coûts» et par canton, limiteraient la prise en charge médicale. En d'autres termes, les fournisseurs de prestations ne pourraient plus traiter les assurés une fois les «objectifs de coûts» atteints, sous peine de s'exposer à une intervention tarifaire de l'Etat ou à d'autres sanctions. C'est précisément ce qui fait craindre à la FMH un «rationnement des prestations médicales» [3]. Par ailleurs, l'«économie planifiée complexe et détaillée» de la Confédération ne permet pas de trouver de «réelles solutions», comme le fait remarquer le parti du Centre [4].

Malgré toutes leurs différences, ces deux projets ont en commun de vouloir imposer un budget global à notre système de santé et exigent ainsi une prise de décision

fondamentale pour la politique de la santé. Or, pour l'heure, de nombreux éléments indiquent que cette discussion de fond n'aura pas lieu. Le changement de système induit par les enveloppes budgétaires prévues et les conséquences drastiques que cela implique pour la prise en charge médicale pourrait être validé dès la session d'hiver. Car, pendant que le «frein aux coûts» et les «objectifs de maîtrise des coûts» suscitent pleinement l'attention, le nouvel article 47c de la LAMal transmis par le DFI au Parlement est sur le point d'être adopté par le Conseil des Etats. Cet article prévoit lui aussi un plafonnement au sens des «objectifs de coûts» du Conseil fédéral: les partenaires tarifaires devraient fixer les coûts

Alors que «frein aux coûts» et «valeur-cible» suscitent l'attention, l'art. 47c LAMal est sur le point d'être adopté.

«justifiés» pour une année calendaire en se conformant aux exigences politiques. Si le budget global fixé à l'avance est dépassé, ils s'exposent à des sanctions financières. Le plafonnement budgétaire remettrait en question le droit à l'assurance des patients – et, en cas de doute, les médecins seraient incités à ne pas fournir de prestations pour éviter de s'exposer à des sanctions financières. A propos de l'article 47c, le Conseil fédéral précise explicitement que celui-ci vise «à ne pas dépasser cette valeur-cible» [5]. Les détails de la mise en œuvre pourraient donc être adoptés avant même que le contre-projet indirect du Conseil fédéral ne soit soumis au vote.

Reste à espérer que la Chambre haute mesure la portée de l'article 47c – et décide de l'examiner en même temps que l'initiative sur le frein aux coûts et le contre-projet du Conseil fédéral. Si ce n'est pas le cas, l'introduction d'un plafonnement des coûts pourrait être adoptée avant l'examen par le Parlement des deux grands projets dans ce sens. Une intervention d'une telle importance pour un système de santé aussi performant et apprécié mériterait une plus grande attention.

Références

La liste complète des références est disponible dans la version en ligne de l'article sur www.bullmed.ch



Récit de la première transplantation rénale en Suisse romande

LUC HUMAIR, PATRICK SAUDAN, THIERRY BERNEY et PIERRE-YVES MARTIN

Rev Med Suisse 2021; 17: 1952-3

PREMIÈRE FOIS... GENÈVE, 15 NOVEMBRE 1968

Il est 5 heures du matin et le couloir en bois qui relie le bâtiment des lits à l'ancien Service de chirurgie est plongé dans le noir, éclairé par une simple lumière d'appoint.

Arrivent, au fond du couloir, M. H. T. accompagné de son épouse et d'un ambulancier qui porte la valise. Le chirurgien, le Pr R. Mégevand, et moi-même (Pr L. Humair) accueillons ce couple à l'autre bout du couloir. L'Hôpital de Bâle nous a envoyé un rein tout à fait compatible avec ce malade dialysé et, pour éviter au maximum une ischémie froide du greffon, nous savons que nous devons agir le plus rapidement possible.

Une fois les salutations et présentations d'usage faites, le receveur est préparé, désinfecté, et le Pr R. Mégevand lui explique avec beaucoup de détails l'intervention qu'il va pratiquer. « Lorsque le jour poindra, l'opération sera terminée et votre rein nouveau fonctionnera », ajoute-t-il.

Tout se déroule comme prévu. Lorsque le chirurgien procède au déclampage des vaisseaux anastomosés, le rein se gonfle et se colore immédiatement prenant un aspect normal et viable. L'urine apparaît dans l'urètre.

L'intervention chirurgicale est donc une réussite et le rein greffé fonctionne. Les jours suivants, nous contrôlons régulièrement la diurèse horaire et les paramètres sanguins.

L'hôpital donneur (Bâle) est aussitôt averti de cette réussite: le ton est donné et le programme genevois de greffes de rein peut commencer sa longue histoire.

Chez ce premier patient suisse, malgré les limites du traitement immunosuppresseur de l'époque, le rein greffé a fonctionné jusqu'au décès, pendant 41 ans.

HISTOIRE DES GREFFES RÉNALES À L'HÔPITAL CANTONAL DE GENÈVE

après par une transplantation rénale à Paris, sonne le début des transplantations chez l'être humain. L'Université de Genève est à l'honneur puisque le Pr R. Mach, conjointement avec le Pr J. Hamburger (Paris), organise le premier Congrès mondial de néphrologie à Évian en 1960, qui donnera naissance à la Société internationale de néphrologie (ISN). Ce congrès fera le point sur ces premières transplantations. La période après les deux premières transplantations rénales ne sera pas simple car les suivantes sont des échecs qui entraînent des polémiques importantes sur l'avenir de la transplantation. Plusieurs personnes joueront à ce moment un rôle décisif. Parmi elles, T. Starzl, un chirurgien qui se consacre à la transplantation à Denver dès 1961. Il pratique la première transplantation rénale trois mois après son arrivée et innove dans la manière de concevoir l'immunosuppression en combinant l'azathioprine (Imurek) et les stéroïdes (prednisone) dès le début de la transplantation. Il tente en 1963 la première mondiale d'une transplantation hépatique chez un enfant qui survivra quelques semaines. En 1967, il obtient pour un patient, toujours après transplantation hépatique, une survie qui dépasse un an. En parallèle, il développe la transplantation rénale et devient la figure de référence en chirurgie de transplantation. En 1981, il fonde à Pittsburgh un centre de référence en transplantation d'organes de rayonnement mondial.

À la même époque (début des années 60), les néphrologues ont épuisé toutes les thérapeutiques conservatrices chez les insuffisants rénaux terminaux. Le recours à la dialyse devient le traitement inévitable pour prolonger la vie de ces malades. En plus de discuter de la transplantation naissante, le congrès d'Évian est la première réunion qui permet à tous les néphrologues de confronter leurs résultats en hémodialyse, les différents abordages vasculaires, etc. Depuis lors, les centres de dialyse (hémodialyse et dialyse péritonéale) se sont

restant un traitement très contraignant, la communauté néphrologique met beaucoup d'espoir en la greffe rénale.

Les années 60 voient les néphrologues définir les séquences de traitement à proposer pour substituer la fonction rénale déficiente, de la dialyse à la greffe. Mais des problèmes subsistent. Si la greffe rénale est très vite au point techniquement, l'immunosuppression reste le point faible limitant l'accès à la greffe. Le succès des transplantations rénales est très faible, avec une mortalité élevée associée aux infections et une tolérance du greffon largement sous-optimale avec les immunosuppresseurs disponibles alors. Il faudra attendre 1975 et l'avènement de la ciclosporine, découverte par le chimiste neuchâtelois Borel, pour voir un progrès significatif dans ce domaine.

À Genève, dans les années 60, deux chirurgiens saisissent l'opportunité d'apprendre les meilleures techniques chirurgicales de transplantation rénale, l'un allant à Paris et à Lyon (Pr R. Mégevand) et l'autre à Houston (Dr C. Pfeiffer) apprendre ce nouveau métier.

Mon collègue, le Dr M. Giromini, a travaillé deux ans dans le service de néphrologie de J. Hamburger à Paris en qualité d'interne résident étranger des Hôpitaux de Paris. Il était intégré à l'équipe responsable des greffes rénales et avait pratiqué régulièrement les hémodialyses. À son retour à Genève, il met en place, puis développe, l'Unité d'hémodialyse.

De mon côté, lors de ma formation en pathologie rénale, j'ai exécuté, en 1963, les premières biopsies rénales de Suisse romande. J'ai ensuite eu la chance d'être admis comme chercheur à la Northwestern University à Chicago où j'ai appris et mis en pratique toutes les techniques immunologiques sur les biopsies rénales. Faisant partie du « transplantation staff », j'ai ainsi été initié aux transplantations rénales (Pr D. P. Earle et Pr T. Starzl).

De retour, les quatre « mousquetaires » (Pr Mégevand, Dr Pfeiffer, M. Giromini,





Faut-il payer les citoyens et les citoyennes pour favoriser le changement de leur comportement lié à la santé?

Pr JACQUES CORNUZ et Pr JOACHIM MARTI

Articles publiés
sous la direction de

JACQUES CORNUZ

JOACHIM MARTI

Centre universitaire
de médecine
générale et santé
publique,
Unisanté, Lausanne

Imaginez-vous, il y a quinze ou vingt ans, un tel titre dans une revue médicale? On aurait au mieux souri, ne prenant pas au sérieux une telle question, au pire pensé que les auteurs étaient des représentants de disciplines sans aucune connaissance de la subtile relation médecin-patient et de la complexité de la mise en place des politiques publiques. Et puis les sciences du comportement, ces sciences souvent oubliées dans les facultés de médecine, ont commencé à quitter leur terrain traditionnel des facultés d'économie pour s'intéresser à celui de la santé.

Dès les premières études, le doute n'était plus permis: il fallait s'ouvrir à cette approche! Qu'ont-elles montré? Des comportements délétères pour la santé peuvent être modifiés par l'incitation financière. Par exemple, les fumeurs payés pour arrêter de fumer arrêtent plus facilement que ceux qui ne reçoivent qu'une intervention «classique», c'est-à-dire des conseils.¹ Kevin Volpp, de l'Université de Pennsylvanie, l'un des pionniers de cette approche, nous l'avait d'ailleurs exposé lors du congrès de médecine interne en 2011. Il nous avait alors confié que ce n'était qu'un début! Il avait raison. Depuis, plusieurs essais cliniques ont confirmé le bénéfice d'un tel incitatif pour la perte de poids, la mise en route de l'activité physique, la vaccination et le don du sang.² Certes, la plupart de ces études ont été réalisées dans des contextes particuliers: entreprise privée (General Electric), pays en cours de développement (Inde), population de grande

après avoir été payés dans ce but! De plus, il est clairement établi que les individus à bas revenus réagissent de manière plus forte aux incitatifs financiers – de tels outils seraient donc un moyen de réduire les écarts parfois très importants en termes de comportements à risque entre groupes de population.

Tout récemment, dans la revue *Science*, une équipe de chercheurs a confirmé l'efficacité des incitatifs pour la vaccination contre le Covid.³ Dans un essai clinique mené à grande échelle en Suède, une récompense d'environ 20 euros (200 couronnes suédoises) a fait passer le taux de vaccination, déjà élevé, de 72 à 76%. Dans la même étude, des interventions plus conventionnelles, mettant en avant les bénéfices du vaccin par exemple, n'ont pas

**LE RISQUE
DE TELLES
APPROCHES EST
DE DIMINUER LA
MOTIVATION
INTRINSÈQUE
DES INDIVIDUS**

eu d'effet. Alors, devrait-on suivre cette piste? Faire alliance avec les organes de recherche, les assureurs, les autorités publiques pour explorer, identifier d'autres comportements susceptibles d'être modifiés par l'incitatif financier? On pense notamment à l'adhérence thérapeutique, au suivi des patients diabétiques... Cette approche, somme toute relativement disruptive (pour une fois que ce terme serait utilisé à bon escient!), suscite des questionnements plus que légitimes: n'est-ce pas une dérive mercantiliste de la santé, du rapport médecin-patient? Les principes d'éthique médicale ne sont-ils pas ainsi mis à mal?

Tout d'abord, l'efficacité des incitatifs finan-

Bibliographie

1
Volpp KG, Troxel AB, Pauly MV, et al. A randomized, controlled trial of financial incentives for smoking cessation. *N Engl J Med* 2009; 360:699-709.

2
De Walque D. The use of financial incentives to prevent unhealthy behaviors: A review. *Soc Sci Med* 2020; 261: 113236.

3
Campos-Mercado P, Mow A, Schneider EB, et al. Financial incentives for COVID-19 vaccination: A randomized controlled trial. *medRxiv* 2021.

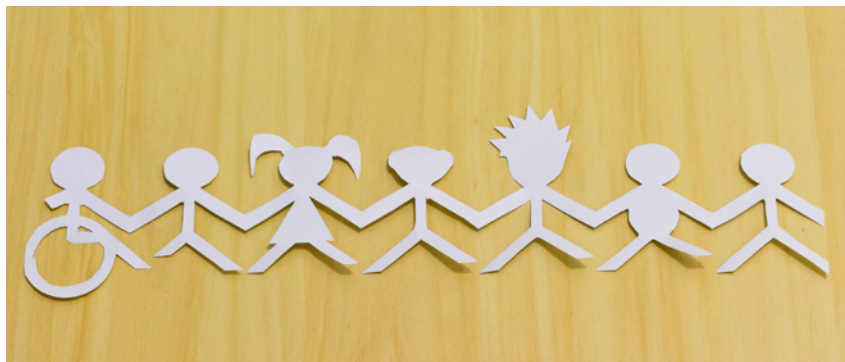
> Lire l'article en entier



Formation mars 2022

Invitation Formation Continue

ORGANISÉE PAR L'ASSOCIATION GENEVOISE DES MÉDECINS DE FAMILLE INTERNISTES GÉNÉRALISTES (AGeMIG)



Judi 17 mars 2022

«Patient-e-s en situation de handicap»

à la FER, 93-98 rue de St-Jean, Genève

FORMATION CONTINUE OUVERTE À TOUS, GRATUITE ET SANS INSCRIPTION.

14h00

Accueil - Café (stands pharmas et laboratoires)

14h30

«Rôle du médecin interniste généraliste dans la prise en soins des personnes en situation de handicap», Dr Dave Baer spéc. en Médecine Interne Générale

15h15

«Principales situations de handicap et pathologies associées», Dre Séverine Lüthi, spéc. en Médecine Interne Générale

16h00

Pause (stands pharmas et laboratoires)

16h30

«Ressources à Genève: programme Handicap HUG, Réshange, Handiconsult, associations, autres», Dre Anne-Chantal Héritier, Médecin-adj., Neurologue Référente Handicap HUG & **Mme Floriane Baltzinger**, Infirmière responsable, HandiConsult

17h00 Table Ronde

«Autonomie de la personne en situation de handicap mental: comment respecter ses choix en matière de santé?», Pr Arnaud Perrier, Dr Dave Baer, Dre Cécile Levallois et personnes concernées

18h00

Fin



FC créditée de 3 points «spécifiques» 'automatiquement reconnus' par la SSMIG ou de 3 points de FC «élargie» reconnus par la SMG/AMGe pour les autres spécialités FMH. Remerciements aux firmes pharmaceutiques et laboratoires qui nous soutiennent.



Programme 2022

Société Médicale de Genève

À 19H15, EN PRÉSENTIEL ET EN LIGNE PAR ZOOM <https://zoom.us/j/91593939910>



La Docteure Nadia Lahlaidi Sierra,
Présidente 2022, vous propose :

« À la recherche du fil d'Ariane »

9 février 2022

Pr René Prêtre – Chef du service de chirurgie cardiaque, CHUV

« La chirurgie cardiaque, un défi à travers les temps »

Le cœur a de tous temps fasciné les hommes. Un mélange de mystère, de respect et de peur l'a accompagné, ainsi qu'une dimension sacrée lorsqu'il fut perçu comme le réceptacle de l'âme. C'est à la fin du XIX^e siècle que des médecins franchirent les interdits et entreprirent de l'aborder chirurgicalement. Après un demi-siècle et l'invention de la machine cœur-poumon, le développement de la chirurgie cardiaque fut fulgurant, avec son plein de suspense, d'intrigues et d'actes héroïques. L'impact des « premières » – opération à cœur ouvert ; transplantation ; implantation d'un cœur artificiel – dépassa largement les frontières du monde scientifique. Cette chirurgie a atteint sa maturité et s'est affirmée en utilisant des méthodes moins invasives et moins hasardeuses que par le passé. Ce large tour d'horizon sera jalonné d'anecdotes.

René Prêtre a obtenu son diplôme de médecin à l'Université de Genève (1982). Il débute en chirurgie générale puis, après un passage à la New York University, change d'orientation. Il se forme en chirurgie cardiaque pédiatrique, séjournant à Londres (1994) et à l'hôpital Necker à Paris (2000). Dès 2001, il est responsable de la chirurgie cardiaque pédiatrique à l'Université de Zurich et, en 2012, revient en Suisse romande comme Chef de service de la chirurgie cardiaque au CHUV. En 2006, il crée la fondation « Le petit cœur » et démarre des missions humanitaires au Mozambique et au Cambodge.

9 mars 2022

Dr Olivier Revol – Chef du service de neuropsychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, Lyon

« Comment accompagner les enfants du XXI^e siècle : les nouveaux codes »

Parents, enseignants et soignants peuvent se sentir désemparés face aux enfants du XXI^e siècle, avec l'impression d'être confrontés à une porte verrouillée dont le code a changé. Les enfants nés depuis 2000 obligent les générations antérieures à composer différemment. Ils n'occupent pas le même espace, et imposent de nouvelles façons de

se nourrir, de s'habiller, de négocier avec les adultes, de gérer les rapports amoureux, d'animer la cour du collègue et de s'afficher dans la rue – sans oublier l'intérêt particulier pour les écrans, avec leur propre image au centre des préoccupations. Les restrictions sanitaires compliquent la donne et amplifient les conflits générationnels. Comprendre les particularités de cette génération est un challenge nécessaire, mais compliqué. Aborder l'importance de l'hygiène de vie, du travail scolaire et des conduites à risques nécessite d'être sensibilisé aux codes des adolescents. Surinformés, hyper connectés, ils recherchent des plaisirs immédiats et peinent à se projeter dans un avenir rendu confus par une série d'évènements peu rassurants (sida, chômage, attentats, tsunamis, pandémie...). Parents, enseignants, et soignants doivent donc s'adapter pour créer un climat propice à l'écoute.

Olivier Revol se spécialise en psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent. Afin de mieux comprendre les mécanismes qui sous-tendent les troubles d'apprentissage, il effectue en 1995 un voyage d'étude au Canada (Université de Montréal et Hôpital Saint Justine) où il obtient un master de neuropsychologie de l'enfant. Chef du service de neuropsychiatrie de l'enfant à l'Hôpital neurologique au CHU de Lyon (2005), Olivier Revol y est également responsable du Centre de Référence des Troubles d'Apprentissage ; il enseigne à l'Université Lyon 1. Auteur de nombreuses publications et orateur, il a reçu les *Palms Académiques* en 2006.



30 mars 2022

Dr Michel Matter – Ophthalmologue,
Président de l'AMGe

**«Art médical: est-ce la fin d'un
métier libéral!?»**

Dans une société qui aura vu le médecin passer de demi-dieu à prestataire de soins, et qui met une pression constante sur les notions de libertés (le libre choix du médecin, mais aussi les libertés thérapeutiques et de lieux où exercer), la question d'une profession libérale se pose de plus en plus. Les contraintes administratives, les tarifications, la volonté de salarier les médecins et d'étatiser la médecine ne cessent de croître. Les futures réformes politiques annoncent une météo chargée là où la reconnaissance de la qualité des soins prodigués devrait laisser place à des temps radieux. Les planifications tant hospitalière qu'ambulatoire sont la preuve directe d'une mainmise de l'État sur une profession qui devrait tendre à être libérale, et présente pour toutes et tous. Les changements de générations poussent à réfléchir à l'avenir de notre profession, à nos horaires, à nos retraites et aux conditions de travail. Cela avec toujours la volonté forte et inaltérable d'être présent pour les plus vulnérables de la société – elle qui, comme le système de la santé en Suisse, se fragmente de plus en plus.

Michel Matter est Président de l'AMGe (2014-2025), Conseiller national (2019-2023), Vice-président du parti Vert'libéral suisse, membre du CA des HUG, ancien membre du comité central de la FMH, Vice-président de la FMH, ainsi que membre de fondations et d'associations qui s'occupent de malvoyance. Il exerce son activité d'ophtalmologue à Genève, depuis plus de 20 ans.

4 mai 2022

Dr Hervé Probst – Chef du service de chirurgie à Morges

**«La varice: de l'acquis à l'audace
logique»**

L'insuffisance veineuse superficielle des membres inférieurs est une pathologie fréquente. En Occident, son incidence dans la population de plus de 35 ans est de 25 – 50% pour les varices mineures, et de 5 – 15% pour les varices plus importantes: les maladies veineuses ont donc un impact important sur les budgets de santé. L'insuffisance saphénienne, à l'origine des varices, représente la cause principale de cette pathologie.

Les options thérapeutiques incluent la chirurgie conventionnelle, les traitements endoveineux (mécaniques, chimiques, thermiques) et transcutanés. Les traitements thermiques (laser, radiofréquence) sont la référence pour les patients porteurs d'une insuffisance saphénienne. Mais de nouvelles thérapies apparaissent, telles que la colle cyanoacrylate, l'ablation mécano-chimique et la vapeur. Plus récemment, les ultrasons focalisés de haute intensité (HIFU) suppriment l'effraction cutanée des techniques chirurgicales et endoveineuses; ils offrent des résultats prometteurs. Ces techniques permettent d'éviter une anesthésie générale, limitent le risque de complications et améliorent la qualité de vie.

Hervé Probst est spécialisé en chirurgie vasculaire et en chirurgie générale. Depuis 2008, il exerce comme médecin chef du Service de chirurgie de l'hôpital de Morges (EHC). Il a obtenu son diplôme de médecin ainsi qu'un doctorat à l'Université de Lausanne (UNIL), puis a accompli un fellowship dans un centre d'excellence en chirurgie vasculaire et endovasculaire (Pr J.-B. Ricco, Hôpital de la Milétrie, Poitiers). Il a contribué à l'essor de la chirurgie vasculaire à l'EHC, avec la création d'un service indépendant et d'un centre de formation en chirurgie vasculaire reconnu par l'ISFM. Il est chargé de cours à la Faculté de médecine et de biologie de l'UNIL. Il

est l'auteur de publications en recherche fondamentale dans le domaine de la resténose vasculaire, et en recherche clinique, dans les pathologies vasculaires des membres inférieurs.

14 septembre 2022

Dr Gérald d'Andiran – Pneumologue
**«Art et médecine: perception du
corps à travers les âges»**

Dès la fin du Paléolithique, la représentation de l'être humain évolue au contact d'influences très diverses. Entre continuité et rupture, chaque époque, par sa contribution aux soins corporels et à la préservation de la vie, révèle sa part de perception et d'inventivité. Sous l'influence du surnaturel, des dieux, des astres ou de l'alchimie, l'image du corps se double d'une expression artistique. De Vésale à Gautier d'Agoty, l'anatomie connaît des développements décisifs. En peinture, l'imaginaire du corps est marqué par la Renaissance puis, dès le XVIII^e siècle, par le symbolisme et d'autres courants. L'art moderne exprime souvent un questionnement sur l'existence, redimensionnant le corps à travers les œuvres de Miklos Bokor, un peintre de la shoah, et surtout de Francis Bacon et Kiki Smith, deux artistes inspirés par l'Antiquité.

Gérald d'Andiran, pneumologue à la retraite, est Secrétaire général de la Société Médicale de Genève et co-rédacteur de *La Lettre. Eclairages SMGe – AMGe*. Depuis 2018, il préside l'Association des Amis de la Fondation Martin Bodmer et a donné une quinzaine de conférences sur l'histoire de l'écriture. En 2010-2011, il a été commissaire de l'exposition «La médecine ancienne, du corps aux étoiles» dont le catalogue est entré à la Bibliothèque de l'Institut (Paris) et à la Countway Library of Medicine (Boston). Il a aussi été un guide-conférencier des expositions «Alexandrie la Divine» et «Wagner, l'opéra hors de soi» (2013-2014, Fondation Martin Bodmer).



12 octobre 2022

Pr Osman Ratib – Radiologue
«L'Hôpital de demain: technologie, architecture et flux de patients»

L'évolution de la médecine et des pratiques médicales amène aujourd'hui à la déconstruction des structures hospitalo-centrique vers des réseaux de soins. A cela vient se rajouter l'évolution fulgurante des technologies qui permettent de remplacer les traitements invasifs et chirurgicaux par des thérapies non-invasives et plus ciblées réduisant ainsi les prises en charges hospitalières lourdes et prolongées. Les techniques de surveillance et d'intervention à distance permettent aussi de délocaliser une partie de la prise en charge des patients. Les hôpitaux de demain auront donc une architecture distribuée et connectée, adaptable aux besoins et pouvant s'étendre jusqu'au domicile du patient. Vous n'irez plus à l'hôpital, l'hôpital viendra vers vous!

Osman Ratib, spécialisé en médecine interne, cardiologie et médecine nucléaire, est aussi titulaire d'un PhD en imagerie médicale de l'Université de Los Angeles (UCLA). Il est professeur au Département de radiologie et informatique médicale de la Faculté de médecine et médecin-chef du Service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire des HUG. Il a consacré sa carrière aux nouvelles technologies : il introduit aux HUG les techniques d'imagerie hybride de PET-CT, SPECT-CT et PET IRM. Responsable du cyclotron médical, il a développé le premier laboratoire certifié GMP de production de radio-pharmaceutiques à usage clinique. En 2012, il crée avec l'EPFL l'Institut d'Imagerie moléculaire translationnelle (ITMI), qui offre une plateforme expérimentale des modalités d'imagerie.

9 novembre 2022

Conférence Julliard-Révillod
Dr Joël Chandelier – Historien
«Le monde arabe dans l'histoire de la médecine»

Quand on évoque la médecine arabe, de nombreuses images viennent à l'esprit: la figure des médecins et philosophes Avicenne, Averroès ou Rāzī, l'invention des premiers hôpitaux et leur diffusion dans le monde, ainsi que la découverte de techniques et de traitements révolutionnaires. Toutefois, dès qu'on s'approche de la réalité historique, cette image d'Épinal semble se craqueler; au moment de citer des avancées réelles, on se contente en général d'évoquer la sauvegarde de la médecine grecque, sa transmission à l'Occident, puis le déclin de la médecine arabe après le Moyen Âge. En un mot: une sorte de parenthèse, enchantée certes, mais une parenthèse tout de même dans la grande fresque des avancées de la science. Le but de cette conférence est de revenir sur cette image pour la corriger et essayer de répondre à une question simple: quel a été le rôle historique de la médecine arabe dans l'histoire générale de la médecine? Au-delà des apports concrets ponctuels, quel a été son influence réelle et comment celle-ci se fait-elle toujours sentir aujourd'hui?

Joël Chandelier est maître de conférences en histoire médiévale à l'université Paris 8. Il s'intéresse à l'histoire de la médecine médiévale arabe et latine, et plus précisément aux contacts entre les deux aires culturelles. Ses travaux sur l'histoire des sciences portent tout autant sur le contenu des textes que sur les conditions politiques, sociales et culturelles de la production des savoirs. Fondés sur une étude des manuscrits et des sources en latin et en arabe, ils traitent aussi bien du monde latin médiéval que du monde islamique, de la production de la science arabe à sa traduction et à ses usages dans le monde occidental. Il s'est ainsi intéressé aux réactions des intellectuels face à la Peste Noire, à la naissance de la

médecine légale, à la perception des auteurs arabes par les Latins, ou encore à la mise en application pratique des concepts médicaux dans la société de la fin du Moyen Âge. Après avoir travaillé sur la réception, en Occident, du *Canon de la médecine d'Avicenne*, il s'oriente dans deux directions: les liens entre médecine et philosophie à la fin du Moyen Âge, ainsi que la production médicale du grand savant Averroès (1126-1198). Il vient de publier une synthèse sur l'histoire de l'Occident médiéval (2021).

7 décembre 2022

Dr Stefano Colombo – Psychiatre
«L'hypnose et le couteau suisse»

Qui ne connaît pas le couteau suisse? Il peut avoir une douzaine de pièces et une vingtaine de fonctions... L'hypnose est le couteau suisse de la médecine, bien au-delà du bloc opératoire d'urgence! Nous aborderons ensemble différentes situations cliniques, de la douleur à l'acouphène, de la phobie d'une stomie à la crainte que la corde lâche lors d'une via ferrata; ou encore, de la recherche de son identité perdue au trouble de conversion, de la radiothérapie à la chirurgie. Nous verrons l'importance de l'écoute afin que notre couteau suisse soit utilisé au plus près des besoins du patient. Cette présentation se veut avant tout clinique et sera illustrée par des extraits vidéos.

Stefano Colombo. Après trois ans à la General Motors comme informaticien, il étudie la sociologie et la psychologie clinique. Engagé trois ans comme neuropsychologue au département de neurologie HUG, il arrive à la médecine avec deux ans de médecine interne et un FMH en psychiatrie psychothérapie. Ancien premier chef de clinique en Psychiatrie de liaison auprès des Hôpitaux Universitaires de Genève, il est enseignant et superviseur en hypnose médicale à la SMSH, Société Médicale Suisse d'Hypnose dont il a été membre du comité national. Formateur dans différents pays, il privilégie l'enseignement par la clinique en y ajoutant un zeste d'humour qui se révèle être souvent lui-même hypnotique. ●



Membres

Candidatures à la qualité de membre actif

(sur la base d'un dossier de candidature, qui est transmis au groupe concerné, le Conseil se prononce sur toute candidature, après avoir reçu le préavis dudit groupe, qui peut exiger un parrainage ; le Conseil peut aussi exiger un parrainage ; après la décision du Conseil, la candidature est soumise à tous les membres par publication dans *La lettre de l'AMGe* ; dix jours après la parution de *La lettre*, le candidat est réputé admis au sein de l'AMGe, à titre probatoire pour une durée de deux ans, sauf si dix membres actifs ou honoraires ont demandé au Conseil, avant l'échéance de ce délai de dix jours, de soumettre une candidature qu'ils contestent au vote de l'Assemblée générale, art. 5, al. 1 à 5).

Dre Lucie ABDELMOULA - VON DER WEID

Avenue d'Aire 40, 1203 Genève.
Née en 1989, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2014 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Pédiatrie en 2021 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2014, elle est partie effectuer une année à Nyon, puis six mois de travail humanitaire au Sénégal. De retour en Suisse, elle a suivi une formation au CHUV en pédiatrie puis pédopsychiatrie. Actuellement spécialiste en pédiatrie, elle s'installe en ville de Genève en janvier 2022, en parallèle de son travail en pédopsychiatrie au CHUV.

Dr Raphaël ANDRÉ

HUG - Service de dermatologie, rue

Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.
Né en 1987, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2012 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2018 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Dermatologie et vénéréologie en 2022 en Suisse.

Dans un premier temps diplômé de médecine interne avec une formation approfondie dans le domaine de l'immunologie clinique au sein du service du Pr Seebach à Genève, ainsi qu'à Paris (hôpital Cochin), il soutient sa thèse de docteur en médecine s'intéressant à l'atteinte du système nerveux central dans la granulomatose éosinophilique avec polyangéite. Par la suite, il sera diplômé de dermatologie et vénéréologie après une formation à Genève et à Paris (hôpital Saint-Louis), s'orientant vers les maladies auto-immunes et les toxidermies graves. Actuellement chef de clinique aux HUG, il s'installera fin 2022 à Genève.

Dre Dessislava ANGUELOVA

HUG - Unité de guidance infantile et hôpital de jour Clairival, service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent, chemin des Crêts-de-Champel 41, 1206 Genève.
Née en 1982, nationalités suisse et bulgare.
Diplôme de médecin en 2011 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents en 2021 en Suisse.

Après avoir effectué des études de médecine à Genève, elle a travaillé

durant une année en pédiatrie à Morges, puis trois années en psychiatrie adulte à Genève. C'est ensuite qu'elle a réalisé la formation de psychiatrie et psychothérapie d'enfants et adolescents au sein des HUG, avec l'obtention du titre FMH en 2021. Elle projette de s'installer en avril 2022.

Dre Ana Maria ARAMBURU DEL BOZ

Clinique de l'œil, avenue du Bois-de-la-Chapelle 15, 1213 Onex.
Née en 1983, nationalité espagnole.
Diplôme de médecin en 2007 en Espagne, reconnaissance en 2016.
Titre postgrade de spécialiste en Ophtalmologie en 2014 en Espagne, reconnaissance en 2016.

Après avoir suivi ses études en Espagne, elle a obtenu son diplôme de médecin en 2007. Elle a effectué sa spécialité aussi en Espagne et obtenu son titre en Ophtalmologie. Ensuite, elle a fait sa thèse de doctorat en Thérapie génétique à l'Université de Séville en 2015. Elle est installée en ville de Genève depuis octobre 2016.

Dre Juliette BAPTISTA

Clinique et permanence d'Onex, route de Chancy 98, 1213 Onex.
Née en 1988, nationalités suisse et portugaise.
Diplôme de médecin en 2014 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2021 en Suisse.

Après avoir réalisé ses études à Genève, elle obtient son diplôme de médecin en 2014. Elle se forme en médecine interne générale au sein

 **GE-MED**
GENÈVE-MÉDECINS

À DOMICILE 24H/24

022 754 54 54

La référence genevoise des visites à domicile
Centre de formation postgraduée FMH/ISFM



de divers services hospitaliers des HUG, puis elle complète sa formation ambulatoire dans le Service de médecine de premier recours des HUG et à la Clinique et Permanence d'Onex. Elle obtient son titre de spécialiste en mai 2021. Actuellement employée aux HUG, son installation en cabinet est prévue au sein de la Clinique et Permanence d'Onex dès mai 2022.

Dr Stéphane BERNARD

Clinique de Carouge, avenue Cardinal-Mermillod 1, 1227 Carouge.
Né en 1987, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2013 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2020 en Suisse.

Après avoir suivi ses études de médecine à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2013, il est parti effectuer deux années de médecine interne hospitalière à l'Hôpital cantonal de Fribourg. De retour à Genève, il travaillé trois ans dans le service de médecine de premier recours des HUG. En 2020, il obtenu son FMH de spécialiste en médecine interne générale et poursuit son activité en tant que chef de clinique dans le service de médecine de premier recours. Il est en cours d'obtention d'un diplôme interuniversitaire de l'Université de Poitiers dans la médecine et la santé des adolescents.

Dr Christophe BONNET

Medicentre Balexert, 1211 Genève 28.
Né en 1966, nationalité française.
Diplôme de médecin en 1999 en France, reconnaissance en 2011.
Titre postgrade de Médecin praticien en France, reconnaissance en 2011.

Originaire de la Rochelle, il a poursuivi ses études à Bordeaux jusqu'au doctorat en médecine. La vie lui a ensuite fait découvrir la médecine générale de campagne en Dordogne puis de montagne à Chamonix. Il s'installe à Genève, son dernier port, afin de clôturer une carrière enrichissante.

Dr Maxime BORGEAUD

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.

Né en 1988, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2013 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2019 en Suisse.

Après des études de médecine à l'UNIGE, il commence son activité clinique en 2013 à l'Hôpital de la Tour en médecine interne pour deux ans, puis aux HUG où il termine sa formation de médecine interne générale. Après un an en tant que chef de clinique dans le Service de Médecine Interne Générale, il débute une formation en Oncologie Médicale aux HUG, où il est actuellement médecin interne en formation.

Dre Julie BOTFIELD

Hôpital de la Tour, avenue J.-D. Maillard 3, 1217 Meyrin.
Née en 1992, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2016 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en pédiatrie en 2022 en Suisse.

Après des études de médecine à l'UNIL, Julie Botfield réalise l'entier de sa formation de pédiatre au sein de différents hôpitaux romands, principalement au CHUV. Se destinant à la pédiatrie générale et à une activité de cabinet, c'est avec enthousiasme qu'elle remplacera la Dre Di Dio le temps de son congé maternité avant de s'installer à son tour.

Dre Maria Teresa CARMINHO AMARO RODRIGUES

Medigenome, rue Viollier 4, 1207 Genève.
Née en 1989, nationalité portugaise.
Diplôme de médecin en 2013 en République Tchèque, reconnaissance en 2014.
Titre postgrade de spécialiste en Génétique médicale en 2021 en Suisse.

Après l'obtention de son diplôme de médecin en 2013, la Dre Carminho Rodrigues commence sa formation en Médecine génétique à l'Hôpital pédiatrique de Coimbra au Portugal. En 2017, elle déménage à Genève où elle termine sa formation spécifique en Médecine génétique, puis travaille comme cheffe de clinique adjointe dans le service de Médecine génétique

et dans l'unité d'Oncogénétique des HUG. Actuellement spécialiste en Médecine génétique, la Dre Carminho Rodrigues intègre l'équipe médicale de Medigenome, Institut Suisse de Médecine Génomique, à Genève.

Dre Maria CHRYSAFI

HUG – Service d'angiologie et hémostase, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.
Née en 1987, nationalité grecque.
Diplôme de médecin en 2012 en Grèce, reconnaissance en 2014.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2021 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Angiologie en 2021 en Suisse.

Après avoir suivi ses études en Grèce (Thessalonique) et obtenu son diplôme de médecin, elle est venue en Suisse, où elle a suivi une formation de médecine interne générale dans différents hôpitaux (hôpital du Jura, hôpital du Chablais, CHUV), puis d'angiologie au CHUV et aux HUG. Actuellement spécialiste en médecine interne générale et angiologie, elle souhaite s'installer en ville de Genève en tant qu'angiologue, à partir de mai 2022.

Dre Liz CORONADO

Hôpital de la Tour, avenue J.-D. Maillard 3, 1217 Meyrin.
Née en 1981, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2004 en Colombie, reconnaissance en 2014.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2016 en Suisse.

Après avoir suivi ses études en Colombie et obtenu son diplôme de médecin en 2004, elle a quitté la Colombie pour habiter en Suisse fin 2005. En Suisse, elle a suivi une formation en médecine interne initialement à l'hôpital du Valais puis au CHUV, et a donc obtenu son diplôme FMH en 2016 de spécialiste en médecine interne générale. Elle a poursuivi ses études en pneumologie, formation effectuée au CHUV avec passage comme cheffe de clinique en réhabilitation pulmonaire à l'hôpital de Rolle. Actuellement, elle exerce comme cheffe de clinique en



pneumologie à l'Hôpital de la Tour, après avoir réussi les examens. Elle remplit les démarches pour obtenir le diplôme FMH en pneumologie. Son projet d'installation est prévu pour novembre 2022 en ville de Genève.

Dr Nicolas DULGUEROV

HUG, Service d'oto-rhino-laryngologie et de chirurgie cervico-faciale, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève. Né en 1976, nationalité suisse. Diplôme de médecin en 2003 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Oto-rhino-laryngologie en 2010 en Suisse.

Après avoir suivi ses études de médecine à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2003, il commence sa formation par deux ans en chirurgie générale puis, dès 2005, en ORL. Il effectue sa formation en ORL générale à Genève, puis en carcinologie de la tête et du cou, ainsi qu'en reconstruction après chirurgie ablative à Londres, de 2007 à 2011. En 2013, après avoir suivi un *fellowship* chirurgical d'une année et passé les examens du board américain, il obtient la certification internationale en chirurgie plastique et reconstructive de la face. Depuis 2019, il est médecin adjoint responsable d'unité aux HUG.

Dr Mathieu FAVRE

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève. Né en 1985, nationalité suisse. Diplôme de médecin en 2012 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Anesthésiologie en 2021 en Suisse.

Après avoir obtenu son diplôme fédéral de médecin en 2012 à la

faculté de médecine de Genève, il est engagé une année en tant que médecin interne dans le service de médecine interne de l'Hôpital du Jura Bernois à Moutier, puis une année dans le service de chirurgie de l'Hôpital de Pourtalès à Neuchâtel. Il intègre ensuite la formation d'anesthésie aux HUG en 2014, lors de laquelle il a l'occasion d'effectuer des tournus en médecine préhospitalière et aux soins intensifs. En 2016, c'est dans le service d'anesthésie et d'antalgie de l'Hôpital de Morges qu'il poursuit sa formation avant de revenir en 2017 aux HUG où il exerce comme chef de clinique depuis 2019. Il obtient son titre de spécialiste FMH en anesthésiologie en 2021.

Dre Barbora FRANCISTY

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève. Née en 1987, nationalité slovaque. Diplôme de médecin en 2013 en République Tchèque, reconnaissance en 2014. Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2019 en Suisse.

Après avoir obtenu le diplôme de médecin à Prague, elle poursuit sa formation de médecine interne générale à Delémont, puis aux HUG. Elle obtient son titre de spécialiste en médecine interne générale en 2019 et elle exerce en tant que cheffe de clinique au service de médecine de premier recours. Actuellement, elle complète sa formation en acupuncture et médecine traditionnelle chinoise et prépare son installation en cabinet courant 2022.

Dr Giacomo GASTALDI

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève. Né en 1976, nationalité suisse. Diplôme de médecin en 2001 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Endocrinologie-diabétologie en 2011 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2017 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2001, il a suivi une formation en médecine interne aux HUG, en endocrinologie-diabétologie au CHUV et il est parti effectuer une mobilité au CHU de Montpellier. Actuellement spécialiste en endocrinologie-diabétologie, il travaille aux HUG depuis 2013.

Dr Grégoire GENDRE

Chemin des Tuilots 10, 1293 Bellevue. Né en 1976, nationalité suisse. Diplôme de médecin en 2004 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2012 en Suisse.

Après son diplôme obtenu en 2004 à Lausanne, le Dr Gendre a fait une formation post-graduée de médecine interne, orientée médecine d'urgence, à Fribourg, Neuchâtel et Genève. Depuis l'obtention de son titre de spécialiste FMH en médecine interne générale en 2012, de ses formations complémentaires Médecine d'Urgence SSMUS en 2012 et Médecine d'urgence hospitalière en 2014, il a poursuivi une carrière de médecin cadre aux Urgences de l'HRF Fribourg, comme responsable



Fondée en 1984 à Genève, la Fiduciaire Gespower, affiliée à FMH Fiduciaire Services, offre un encadrement professionnel d'aide à la gestion de votre entreprise ou de votre cabinet médical, secteur dans lequel la fiduciaire est fortement impliquée.

Nos principaux services :

- Assistance lors de création / reprise de sociétés ou cabinets médicaux
- Conseils juridiques
- Business plan
- Bilans, fiscalité, gestion comptable de sociétés
- Transformation juridique de sociétés



du SMUR. Établi depuis 2016 près de Genève, il ouvrira son propre cabinet de médecine générale à Bellevue en avril 2022, comme associé de la Dre Anne Ehle-Roussy.

Dr Vincent GENOUD

Rue de la Servette 32, 1202 Genève.

Né en 1980, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2006 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Pédiatrie en 2013 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Lausanne où il a obtenu son diplôme de médecin en 2006, il s'est spécialisé en pédiatrie à Vevey, à Cape Town et aux HUG. Entre 2015 et 2021, il a travaillé en cabinet à Bulle et depuis décembre 2021, il a rejoint un cabinet de pédiatres à Genève.

Dr Kevin GILLMANN

Clinique de l'œil, avenue du Bois-de-la-Chapelle 15, 1213 Onex.

Né en 1987, nationalité française.

Diplôme de médecin en 2013 en Grande-Bretagne, reconnaissance en 2014.

Titre postgrade de spécialiste en Ophtalmologie en 2019 en Suisse.

Diplômé de l'université de médecine de Newcastle en 2013, il s'est formé à l'ophtalmologie à Genève et Lausanne, avant de se spécialiser dans le traitement du glaucome au Moorfields Eye Hospital de Londres. Impliqué dans le développement de nouvelles technologies et thérapies personnalisées pour le glaucome, il mène en parallèle des recherches sur la neuroprotection avec l'université de Stanford, et s'est vu décerner un MD de l'UNIL sur la chirurgie minimalement invasive du glaucome. Installé à Genève, il offre désormais une consultation spécialisée dans le diagnostic et le traitement des glaucomes complexes.

Dr Thierry GRANDJEAN

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.

Né en 1986, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2011 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2017 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Cardiologie en 2021 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2011, il a suivi une formation d'abord en médecine interne puis en cardiologie entre Fribourg (HFR) et Genève (HUG) avec obtention des FMH de médecine interne en 2017 et de cardiologie en 2021. Actuellement chef de clinique en cardiologie aux HUG, il va s'installer à Genève et reprendre le cabinet de la Dre Dénéreaz à Chêne-Bourg en tant que spécialiste en cardiologie à partir de juillet 2022.

Dr Christian GREINER

HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève.

Né en 1980, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2014 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie en 2021 en Suisse.

Après avoir étudié à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2014, il a débuté sa spécialisation en psychiatrie et psychothérapie aux HUG, avant d'obtenir un doctorat en médecine en 2018 et son titre FMH en 2021. Formé à la prise en charge de la crise suicidaire et des patients avec trouble de la personnalité, il est actuellement chef de clinique en poste pour les LIC (Lits d'Intervention de Crise, ex UITB/2JC) aux HUG.

Dr Arthur HAMMER

Rue Emile-Yung 1, 1205 Genève.

Né en 1988, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2012 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Ophtalmologie en 2020 en Suisse.

Après avoir suivi ses études de médecine à Genève, il a obtenu son diplôme de médecin en 2012 et son diplôme de docteur en sciences médicales (MD PhD) en 2017. Il a suivi une formation clinique en ophtalmologie à l'Hôpital Ophtalmique Jules-Gonin à Lausanne de 2015 à 2018 et a poursuivi sa formation en ophtalmologie et ophtalmo-chirurgie au Moorfields Eye Hospital à Londres avec sous-spécialisation en cornée et cataracte.

Dre Bénédicte LE TINIER

HUG - Maternité, boulevard de la Cluse 30, 1205 Genève.

Née en 1984, nationalité française.

Diplôme de médecin en 2013 en France, reconnaissance en 2016.

Titre postgrade de spécialiste en Gynécologie et obstétrique en 2013 en France, reconnaissance en 2016.

Après avoir suivi ses études à Dijon et obtenu son titre de spécialiste en Gynécologie Obstétrique et sa thèse de docteur en Médecine en 2013, elle a été trois ans cheffe de clinique assistante à l'Hôpital d'Annecy Genevois puis est devenue cheffe de clinique en Gynécologie et Obstétrique aux HUG en 2016 puis médecin adjointe du service d'obstétrique, et enfin responsable de l'unité de consultation prénatale, département Femme Enfant et Adolescent depuis octobre 2020 aux HUG.

Dr Adrien MAZZOLARI

Centre médical Opale, chemin de la Gravière 3, 1225 Chêne-Bourg.

Né en 1989, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2016 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2021 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2016, il a débuté sa formation en médecine interne à l'Ensemble Hospitalier de la Côte durant deux ans. De retour à Genève, il effectué une année de médecine ambulatoire à la Clinique et Permanence d'Onex, puis une année d'orthopédie à l'hôpital de la Tour sous la supervision du Dr. Lädermann, avec qui il a débuté une thèse de doctorat. Il a finalement complété sa formation par une année de médecine interne aux HUG. Actuellement spécialiste en médecine interne générale, il est installé au Centre Médical Opale à Chêne-Bourg depuis le 1^{er} novembre 2021.

Dre Marie MÜLLER

HUG - hôpital des enfants, rue Willy-Donzé 6, 1205 Genève.

Née en 1985, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2011 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Pédiatrie en 2018 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève



et obtenu son diplôme de médecin en 2011, elle a effectué sa formation de pédiatrie à l'hôpital de Nyon puis aux HUG. Après plusieurs missions humanitaires avec MSF et le CICR, elle exerce actuellement en tant que cheffe de clinique aux HUG en pédiatrie générale et garde une position au sein du CICR en tant que référent pédiatre au siège.

Dr Alessio NATALI

HUG, chemin du Petit-Bel-Air 2, 1226 Thônex.

Né en 1985, nationalité italienne.

Diplôme de médecin en 2012 en Italie, reconnaissance en 2013.

Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie en 2019 en Suisse.

Après avoir effectué ses études de médecine en Italie et obtenu son diplôme en 2012, il débute la formation post-graduée de psychiatrie et psychothérapie aux HUG et acquiert le titre de spécialiste en 2019. Dès novembre 2017, il travaille en tant que chef de clinique dans le service de psychiatrie gériatrique des HUG avec une fonction de médecin adjoint ad intérim depuis mars 2020. Il obtient la formation approfondie de psychiatrie et psychothérapie de la personne âgée en février 2021.

Dre Diana OLLO

Née en 1984, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2008 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2015 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Gastroentérologie en 2019 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2008, elle a d'abord effectué une formation en médecine interne, principalement aux HUG avec obtention de la spécialisation FMH en 2015. Elle a par la suite poursuivi une spécialisation en gastroentérologie aux HUG avec une affinité pour la branche des pathologies digestives fonctionnelles qu'elle a pu approfondir par un DIU à Lyon et de pratique dans l'unité spécialisée à Zurich puis au CHUV. Une installation en ville de Genève est prévue fin 2022 - début 2023.

Dr Zoltan PATAKY

HUG - Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient, chemin Venel 7, 1206 Genève.

Né en 1971, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 1995 en Slovaquie, reconnaissance en 2007.

Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2010 en Suisse.

Après avoir terminé ses études de médecine en Slovaquie en 1995, il a obtenu son doctorat en médecine à l'UNIGE en 1999. Il a effectué sa formation post-graduée en Suisse. Actuellement spécialiste en médecine interne générale, il travaille dans le Service d'endocrinologie, diabétologie, nutrition et éducation thérapeutique du patient aux HUG et il est responsable de la consultation d'obésité pour les adultes. Il enseigne également à la Faculté de Médecine de l'UNIGE.

Dre Iris PÉLIEU

Rue des Bains 35, 1205 Genève.

Née en 1979, nationalité française.

Diplôme de médecin en 2010 en France, reconnaissance en 2015.

Titre postgrade de spécialiste en Anesthésiologie en 2010 en France, reconnaissance en 2015.

Après avoir suivi ses études en France et obtenu son diplôme de médecin anesthésiste, elle s'est spécialisée en réanimation médicale au sein des Hôpitaux de Paris. A son arrivée en Suisse en 2014, elle a d'abord exercé un an dans le service de soins intensifs du CHUV puis quatre ans au sein du département de médecine aiguë des HUG. Actuellement spécialiste en anesthésiologie, elle est installée en ville de Genève depuis janvier 2020.

Dr Alexandre PERRIN

Cabinet les psy réunis, avenue de Champel 6, 1206 Genève.

Né en 1984, nationalité française.

Diplôme de médecin en 2013 au France, reconnaissance en 2018.

Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie en 2013 en France, reconnaissance en 2018.

Après avoir obtenu son diplôme de Docteur en Médecine et son Diplôme

d'Etudes Spécialisées de Psychiatrie en 2013 à l'Université de Grenoble, le Dr Alexandre Perrin a exercé cinq ans (en tant qu'Assistant des Hôpitaux puis en tant que Praticien Hospitalier) au sein du Centre Expert des Troubles Bipolaire du service de Psychiatrie du Centre Hospitalier Universitaire de Grenoble. En 2018, il décide de rejoindre les HUG, où il exerce en tant que Chef de Clinique. Après avoir travaillé deux ans au sein de l'Unité de Psychiatrie Légale du Centre Universitaire Romand de Médecine Légale, le Dr Alexandre Perrin retourne vers une activité plus clinique en rejoignant le Service de Psychiatrie de Liaison et d'Intervention de Crise (SPLIC), six mois au sein de l'Unité d'investigations et de thérapies brèves (UITB) puis pendant un an au sein de l'Unité d'Accueil et d'Urgences Psychiatriques (UAUP) de l'Hôpital Cantonal. Il s'installe au sein du Cabinet Les Psy Réunis à partir de 2022.

Dr Shahar PICARD-TRABELSI

Rue Emile-Yung 1, 1205 Genève.

Née en 1989, nationalité suisse.

Diplôme de médecin en 2015 en Suisse.

Titre postgrade de spécialiste en Pédiatrie en 2021 en Suisse.

Après avoir obtenu son baccalauréat international, c'est naturellement qu'elle a poursuivi ses études universitaires de médecine à Genève. Une fois son diplôme de médecin obtenu en 2015, et sachant que sa voie était la pédiatrie, elle s'est forgé une expérience avec une formation post-graduée à Yverdon-les-Bains, avant de retourner à Genève. Spécialiste en pédiatrie depuis 2021, elle a poursuivi sa quête d'expérience complémentaire en tant que médecin scolaire afin de mieux appréhender les aspects sociaux des enfants et des adolescents. Puis, elle s'est installée en cabinet de pédiatrie à Genève, en janvier 2022.

Dr Daniel PIRES MARTINS

Né en 1980, nationalité portugaise.

Diplôme de médecin en 2011 au Portugal, reconnaissance en 2012.

Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie en 2021 en Suisse.



Après avoir suivi ses études à Porto et obtenu son diplôme de médecin, il effectue sa spécialisation médicale en Suisse. Il se forme comme médecin spécialiste en Psychiatrie et Psychothérapie aux HUG et en Psychothérapie Analytique auprès du C.G. Jung-Institut de Zurich. Après être passé par différents domaines de la Psychiatrie, il met en place et coordonne, depuis 2019, le programme de Psychothérapie assistée par Psychédéliques, traitement innovateur et pionnier aux HUG. Son parcours a alimenté son souci d'excellence, recherchant humblement et déontologiquement l'amélioration de la qualité de vie de la personne atteinte d'une affection psychique. Dès avril 2022, il exerce en cabinet privé en ville de Genève comme médecin spécialiste en Psychiatrie et Psychothérapie.

Dre Yasma REBAINE HAMMOUDA
Centre de psychothérapie de Varembe,
rue de Vermont 37, 1202 Genève.
Née en 1952, nationalité française.

Diplôme de médecin en 1995 en Algérie, reconnaissance en 2016.
Titre postgrade de spécialiste en Psychiatrie et psychothérapie en 2004 en France, reconnaissance en 2016.

Après un diplôme de la faculté de médecine d'Alger, elle a exercé la Psychiatrie adulte pendant plus de 25 ans à Paris d'abord dans le public - CHU à l'hôpital Cochin à Paris (1995-2002) et au CHI de Lagny (2002-2007) en Îles de France -, puis dans le privé à la Clinique MGEN (2007-2016) à Paris. Elle a ensuite eu l'opportunité d'exercer en Suisse au Centre des Toises de Lausanne (2017-2021) avant de rejoindre à Genève le groupe Magellan en janvier 2022.

Dre Julie VANOY LUQUE
HUG, rue Gabrielle-Perret-Gentil 4,
1205 Genève.
Née en 1984, nationalité suisse.
Diplôme de médecin en 2008 en Colombie, reconnaissance en 2016.
Titre postgrade de spécialiste en Oto-rhino-laryngologie en 2020 en Suisse.

Après avoir obtenu son diplôme de médecin en Colombie, elle a effectué principalement sa formation aux HUG, une partie au CHUV ainsi qu'au RHNE et devient spécialiste en oto-rhino-laryngologie. Elle travaille actuellement en tant que cheffe de clinique aux HUG avec le souhait de s'installer prochainement.

Dre Olivia VEIT
Rue Marignac 3, 1206 Genève.
Née en 1971, nationalité allemande.
Diplôme de médecin en 2001 en Allemagne, reconnaissance en 2005.
Titre postgrade de spécialiste en Médecine interne générale en 2006 en Suisse.
Titre postgrade de spécialiste en Infectiologie en 2008 en Suisse.

Après ses études à Berlin et l'obtention de son diplôme de médecin, elle a suivi une formation FMH de spécialiste en médecine interne et en infectiologie en Suisse et obtenu un Master of Advanced Studies in International Health à l'Institut Tropical et de Santé Publique

La « Liberté d'être soi », notre engagement vous inspire ?

L'EMS Maison de Vessy, établissement public autonome de 226 lits dont 4 lits UATR, lié à l'Etat de Genève par un contrat de prestations, recherche pour compléter son équipe, des :

MEDECINS TRAITANTS

En qualité de médecin traitant, vous reprenez une patientèle composée d'une quarantaine de résident-e-s et intervenez à raison d'un jour par semaine au sein de l'institution.

Sous la responsabilité fonctionnelle de la Médecin-répondante, le Dr Karine Vantieghem, vous faites partie d'une équipe 5 médecins et vos tâches et responsabilités consistent entre autres à :

- Prendre en soin votre patientèle ;
- Suivre les situations cliniques d'une quarantaine de résident-e-s en partenariat avec une équipe interdisciplinaire ;
- Participer aux colloques des médecins ;
- Collaborer avec l'équipe des médecins intervenants dans l'institution ;
- Participer au remplacement mutuel des médecins ;
- Etc....

Votre profil :

Au bénéfice d'un diplôme FMH de médecine interne générale, d'un droit de pratique genevois, d'une formation approfondie en gériatrie ou équivalent et/ou a minima d'une excellente connaissance du domaine, vous justifiez d'une expérience professionnelle confirmée de 10 années minimum. Reconnu-e pour vos qualités humaines et interpersonnelles, vous incarnez et défendez les valeurs du service public et justifiez d'un réel attachement au bien-être et la qualité de vie des seniors. Doté-e d'une personnalité bienveillante et chaleureuse, vous faites preuve d'entregent, d'empathie et d'écoute et vous vous prévalez d'un profond respect des personnes.

Début de collaboration à discuter.

Pour tout renseignement, vous pouvez vous adresser à :
Dr Karine Vantieghem: karine.vantieghem@emsvessy.ch ou au 022 899 21 55

Candidature, accompagnée d'un CV, à envoyer à :
Maison de Vessy – Médecin répondant – Chemin des Beaux-Champs 7 – 1234 Vessy GE



La liberté d'être soi



Suisse à Bâle. En tant que secrétaire générale, elle travaille pour le Comité suisse d'experts en médecine des voyages, comme cheffe de clinique au centre de médecine des voyages de l'Université de Zurich et s'engage dans différents centres de vaccination COVID-19 en Suisse.

Dre Réchana VONGTHILATH

Hôpital de la Tour, avenue J.-D. Maillard 3, 1217 Meyrin.

Née en 1980, nationalité française. Diplôme de médecin en 2017 en France, reconnaissance en 2018. Titre postgrade de spécialiste en Pneumologie en 2017 en France, reconnaissance en 2018.

Ayant obtenu son titre de spécialiste en pneumologie, elle a initialement exercé au Centre Hospitalier Régional Universitaire de Besançon. De 2018 à 2020, elle a travaillé en tant que cheffe de clinique dans le service de pneumologie aux HUG. Depuis novembre 2020, elle occupe un poste de cheffe de clinique à l'hôpital de Rolle, site spécialisé dans la réhabilitation respiratoire. Elle a comme projet de s'installer à Genève dans une structure pluridisciplinaire et de maintenir en parallèle une activité au sein de l'Hôpital de la Tour dès décembre 2022.

Dr Tilman YUE

Clinique des Grangettes, chemin des Grangettes 7, 1224 Chêne-Bougeries. Né en 1976, nationalité allemande. Diplôme de médecin en 2004 en Allemagne, reconnaissance en 2011. Titre postgrade de spécialiste en Anesthésiologie en 2011 en Suisse. Titre postgrade de spécialiste en Médecine intensive en 2016 en Suisse.

Après avoir suivi ses études à Berlin et Tours et obtenu son diplôme de médecin en 2004, il a fait sa thèse de doctorat à l'Université de Zurich. Par la suite, il a suivi une formation d'anesthésiologie et médecine intensive en Suisse alémanique et romande ainsi qu'au Danemark. Après un poste d'adjoint aux HUG, il travaille actuellement comme médecin accrédité à la Clinique des Grangettes.

Candidature à la qualité de membre actif à titre associé

(médecin exerçant son activité professionnelle principale en dehors du canton, mais ayant un droit de pratique à Genève ; le candidat est admis par le Conseil sur présentation de la preuve de son affiliation à la société médicale du canton où il exerce son activité principale, art. 7, al. 1) :

Dre Serena BARBERIS

Rue Jean-Simonet 2, 1219 Châtellaine. Née en 1964, nationalité italienne. Diplôme de médecin en 1997 en Italie, reconnaissance en 2012. Titre postgrade de spécialiste en Prévention et santé publique en 2002 en Italie, reconnaissance en 2012.

Après un début de carrière d'anesthésiste, urgentiste et en médecine générale, elle se spécialise en prévention et santé publique en Italie en 2002, poursuivant sa carrière en médecine préventive et médecine du travail. En Suisse depuis 2012, elle a exercé en tant que médecin généraliste installée puis est passée à la médecine du travail en entreprise. Depuis 2018, elle a rejoint l'équipe médicale du TCS en tant que médecin régulateur et rapatrieur. Elle consulte régulièrement en italien, anglais, français, et bientôt allemand.

MUTATIONS

Membres actifs à titre associé

(médecin exerçant son activité professionnelle principale en dehors du canton, mais ayant un droit de pratique à Genève, art. 7, al.1)

Dre Nadejda VOCHTCHININA,

membre de l'AMGe et de la SVM, obtient le statut de membre actif à titre associé dès le 1^{er} juillet 2022.

Membres actifs à titre honoraire

(membres actifs âgés de plus de 65 ans qui totalisent plus de trente ans d'affiliation à l'AMGe ; mêmes droits que les membres actifs ; le Conseil peut décider de les mettre au bénéfice d'une cotisation réduite à partir du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet qui suit la demande, art. 6)

Dre Gladys Eugenia BORELLA

et **Dre Sheila NANAN** dès le 1^{er} janvier 2022.

Dre Evelyne HUBER-SAUTEUR et

Dr Francis RITZ dès le 1^{er} juillet 2022.

Membres en congé

(demande écrite au Conseil de tout membre renonçant à pratiquer à Genève pour une durée minimale d'un an et maximale de deux ans ; le congé part du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet suivant la demande ; libération de cotisation pendant la durée du congé ; demande de prolongation possible, art. 9)

Dre Marie CHIEZE dès le

1^{er} juillet 2022.

Dre Shérine ABBOD au

1^{er} janvier 2022.

Membres passifs

(membres cessant toute pratique professionnelle, pas de délai, libération de la cotisation à partir du 1^{er} janvier ou du 1^{er} juillet qui suit la demande, voix consultative à l'Assemblée générale, art. 8)

Dr Dietegen ALLGÖWER, Dr Nadir BOUMENDJEL, Dr Christian-Philippe DROZ, Dre Laure DROZ-RIEDO, Dre Catherine HERTER CLAVEL et Dre Liliane NASI dès le

1^{er} janvier 2022.

Démissions

(information par écrit au moins 3 mois avant le 30 juin ou le 31 décembre avec effet à cette date ; ce faisant, quitte la FMH et la SMSR ; sauf décision contraire du Conseil, la démission n'est acceptée que si les cotisations sont à jour et s'il n'y a pas de procédure ouverte auprès de la CDC, art. 10).

Dre Pascale BAUMANN, Dr Yan MONNIER et Dr Francesco STRANO

au 30 juin 2022.

Dre Isabelle FRESARD au

31 décembre 2018.

Changement d'adresse et ouverture de cabinet

Dr Cédric BANDELIER (médecine interne générale) exerce dorénavant au Centre Medbase Lancy Pont-Rouge, Place de Pont-Rouge 5, 1212 Grand-Lancy.



Dr Latifa JEDDAY (médecine interne générale) exerce dorénavant au Cabinet médical de K-rouge, Rue Jacques-Grosselin 25, 1227 Carouge.

Dre Mélisande KELLEY (psychiatrie et psychothérapie) exerce dorénavant Boulevard des Philosophes 3, 1205 Genève.

Petites annonces

Pour avoir accès à toutes les petites annonces de l'AMGe, cliquer sur «petites annonces» et «bourse de l'emploi» de notre site www.amge.ch

À REMETTRE : CABINET MÉDICAL situé à côté de l'école Pâquis-Centre, proche de la gare et des TPG. Cabinet actif depuis une quarantaine d'années. Idéal pour interniste, généraliste ou pédiatre (un ou deux collègues). 5 pièces plus réception, avec radiologie. Loyer modéré de CHF 2800.-/mois. Un parking à disposition. Conditions à discuter.
Contact : bhafez@bluewin.ch

RECHERCHE 1-2 MÉDECINS À TEMPS PARTIEL OU COMPLET

pour collaboration en cabinet de médecine interne générale en vue d'une reprise ultérieure. Le cabinet se situe à Veyrier. Surface 100 m², se composant de 2 salles de consultation, salle de soins, salle d'attente, secrétariat/réception, 2 petites salles de rangement et coin café pour le personnel. Laboratoire de chimie sèche en lien avec un laboratoire de la place. La commune de Veyrier compte 12000 habitants, un seul autre cabinet sur la commune. Importante patientèle de médecine interne générale de tous âges, médecine de proximité pour les personnes âgées peu mobiles. Possibilité de s'installer en indépendant (en nom propre ou en Sàrl) ou comme salarié d'un grand groupe médical en gestation dans la commune avec transfert ultérieur de l'activité dans le centre.
Contact : cerfeuil36@bluewin.ch



CLINIQUE DE CRANS-MONTANA

Médecine interne de réhabilitation

Nos pôles d'excellence :

- ▶ réhabilitation en médecine interne générale
- ▶ réhabilitation post-opératoire
- ▶ prise en charge des maladies chroniques et psychosomatiques
- ▶ enseignement thérapeutique

Admissions

Toute demande doit être motivée par le médecin prescripteur.

➤ hug.plus/ccm-admission

Impressum

La Lettre – Journal d'information de l'Association des Médecins du canton de Genève ISSN 1022-8039

PARUTIONS

format imprimé : 4 fois par an ;
format digital : 6 fois par an

RESPONSABLE DE PUBLICATION
Antonio Pizzoferrato

CONTACT POUR PUBLICATION
Secrétariat AMGe
info@amge.ch

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

CONCEPTION & RÉALISATION
Bontron&Co
Loredana Serra &
Marie-Claude Hefti

SÉMINAIRES 2022

Ouverture et reprise d'un cabinet médical

Participants

Médecins sur le point d'ouvrir un cabinet médical (individuel ou de groupe), de joindre un cabinet de groupe ou de reprendre un cabinet existant.

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, autorisations, admission à pratiquer à la charge de l'assurance sociale, dossier patients, droit du travail, formes juridiques, remplacement)
- **Business plan / passage du statut de salarié à celui d'indépendant** (préparation du plan de financement, les financements, comptabilité, fiscalité, TVA)
- **Lieu d'implantation & aménagement** (implantation, projet et concept d'aménagement, choix du mobilier et des matériaux)
- **Estimation d'un cabinet** (processus d'une estimation, inventaire et goodwill, recommandations)
- **Administration d'un cabinet médical** (facturation)
- **Assurances** (questions d'assurances et de prévoyance)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K20	Lausanne	Hôtel Alpha-Palmiers	Jeudi	10 mars 2022	09.00 – 17.15 heures
K21	Genève	Hôtel Royal	Jeudi	09 juin 2022	09.00 – 17.15 heures
K22	Lausanne	Hôtel Alpha-Palmiers	Jeudi	01 septembre 2022	09.00 – 17.15 heures
K23	Genève	Hôtel Royal	Jeudi	03 novembre 2022	09.00 – 17.15 heures

Remise et cessation d'un cabinet médical

Participants

Médecins désirant remettre un cabinet médical à un associé ou à un successeur ou qui doivent fermer leur cabinet médical. Idéalement **5-10 ans avant la remise prévue** (pour des questions fiscales et de prévoyance).

Contenu

- **Aspects juridiques** (contrats en général, dossiers patients, autorisations, collaboration temporaire)
- **Estimation d'un cabinet et remise du cabinet** (calcul de l'inventaire et du goodwill comme base de négociation, recherche de succession, recommandations)
- **Assurances/prévoyance/patrimoine** (remise/résiliation des contrats d'assurances, formes de prévoyance, planification de la retraite et des finances)
- **Conséquences fiscales d'une remise ou d'une cessation** (optimisation de l'impact fiscale lors d'une remise/cessation, impôt sur les bénéfices et gains immobiliers, détermination de la date optimale pour la remise/cessation)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K24	Lausanne	Hôtel Aquatis	Jeudi	19 mai 2022	13.30 – 18.30 heures
K25	Genève	Crowne Plaza	Jeudi	10 novembre 2022	13.30 – 18.30 heures

Cabinet de groupe

Participants

Médecins en formation voulant exercer leur future activité en cabinet de groupe et aux libres praticiens qui souhaitent affilier leur cabinet individuel à un cabinet de groupe ou de partager leur cabinet avec un associé.

Contenu

- **Informations de base** (stratégie, entrepreneurs, ressources humaines, organisation, communication)
- **Finances** (business plan, fiscalité, TVA, modèles de cabinets, les financements)
- **Lieu d'implantation & aménagement** (exigences locales, implantation, projet d'aménagement du cabinet)
- **Informatique & administration** (attentes en matière de système informatique pour le cabinet; organisation informatique)
- **Rapport d'expérience** (rapport de l'expérience d'un médecin, co-fondateur d'un cabinet de groupe)
- **Assurances** (assurances en générale, prévoyance et patrimoine)
- **Droit** (contrats, autorisations, dossier patients, droit du travail, formes juridiques)

Coûts

Gratuit pour les membres de FMH Services. Les coûts sont pris en charge par divers sponsors.

K85	Genève	Hôtel Royal	Jeudi	07 avril 2022	13.30 – 18.45 heures
K86	Lausanne	World Trade Center	Jeudi	22 septembre 2022	13.30 – 18.45 heures

Inscription et information

www.fmhservices.ch ou FMH Consulting Services AG, Burghöhe 1, 6208 Oberkirch, tél. 041 925 00 77.