10/2026
N° 45

la lettre



3
Éditorial
L'heure d'un choix

5
Dossier
Le cabinet médical : une chronologie de la transformation et le défi de la survie

7
Actualités septembre 2026
Le mois dernier l'AMGe a...

10
Revue de presse
Extraits

15
Membres

AMGe
association des médecins du canton de genève



TARDOC
Ask the Expert

Maîtriser TARDOC en toute sérénité. Aujourd'hui comme demain.

Nous accompagnons votre cabinet face aux évolutions de TARDOC et des forfaits ambulatoires.

La Caisse des Médecins soutient les médecins exerçant à titre indépendant dans la gestion administrative de leur cabinet. Forts de plus de 60 ans d'expérience en matière tarifaire, nous vous aidons à appliquer correctement TARDOC – aujourd'hui, en prévision de la révision 2027 et au-delà.

Bénéficiez des conseils de l'équipe d'expertes et d'experts de la Caisse des Médecins.
caisse-des-medecins.ch/experts-tarifs

Au cœur de l'innovation

ÄRZTEKASSE
CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

La Caisse des Médecins : une coopérative professionnelle à vos côtés



Dr Michel Matter
Président de l'AMGe

L'heure d'un choix

Au moment d'écrire l'éditorial, l'idée première reste toujours le choix du titre et celui-ci est majeur. L'Assemblée générale, convoquée par le Conseil de l'AMGe le 17 novembre à Palexpo, va devoir élire les futurs co-présidents de notre association. C'est l'heure d'un choix fort pour les prochaines années face aux nombreux enjeux qui occupent déjà notre quotidien.

Le profil des six candidates et candidats est en lien. Des collègues compétents, d'horizons variés, dont la conviction de pouvoir apporter à l'AMGe leurs qualités et expériences professionnelles pour empoigner la tâche immense qui les attend se lit et s'entend dans leurs parcours et capsules publiés sur notre site. Le Conseil de notre association a lui aussi fait un choix fort, celui de partager la présidence entre deux médecins de sensibilités différentes afin de couvrir au mieux les enjeux et luttes qui se présenteront.

La pression sur notre profession est massive : nos conditions de travail remises constamment en cause, la charge administrative qui ne cesse d'augmenter et de miner nos journées de travail, la stricte clause du besoin genevoise et le questionnement justifié d'une génération de jeunes collègues dont l'avenir se définit par un point d'interrogation, l'impact du nouveau tarif médical Tardoc et la cynique notion de plafonnement des prestations médicales, la future garde des médecins de premier recours et son organisation réglée par une convention entre les acteurs du réseau urgences Genève (RUG) et l'AMGe, la volonté affirmée des assurances complémentaires de baisser les tarifs dans le cadre de la loi sur le contrat d'assurance (LCA), l'impact de l'attendue décision du Tribunal administratif fédéral (TAF) sur la valeur du point tarifaire genevois, les changements de modèles de prises en charge des patients basés sur une coordination des soins plus optimale avec en soutien un véritable dossier électronique du patient, l'essentielle relation public-privé et la place des Hôpitaux universitaires genevois (HUG), de l'IMAD et de l'ensemble des professions paramédicales, des pharmaciens avec qui les relations se sont heureusement détendues, la constance d'un secret médical intangible qui reste l'une des lignes rouges de l'AMGe, comme celle du libre choix du médecin et de notre indépendance, mais aussi l'impact direct sur la population à travers les hausses constantes et insupportables des primes d'assurances-maladie où, année après année, nos professions sont inlassablement pointées du doigt et rendues coupables de tous les maux.

De tous ces enjeux dans une période de perte de sens et de repères, le plus important sans aucun doute reste notre capacité à parler d'une seule et même voix. Cet enjeu, notre cohésion, sera certainement le challenge le plus difficile pour nos futurs présidents. Être là pour tous les membres de l'AMGe.

En 2027, je quitterai la tête de notre association après plus de 13 années d'une présidence passionnante et pleine de combats. Je connais l'impact sur nos pratiques de chacun des dossiers du monde de la santé. J'ai pu mesurer la difficulté à obtenir le consensus selon le contexte abordé, la volonté des uns n'étant pas forcément celle des autres. Ce fut un défi clairement posé

dès le premier jour de mon entrée en fonction : « Ensemble, plus forts ». Un premier dossier, et non des moindres, le secret médical pour toutes et pour tous. Cinq ans de luttes, de combats, une initiative populaire gagnée et le maintien à Genève d'un secret médical intangible. J'écrivais alors, nous étions en 2014 : « Nous avons, chacun d'entre nous, été éduqués et formés à cette notion de base de notre profession : la responsabilité. Nous sommes responsables de nos actes médicaux, de nos décisions thérapeutiques, de chacun de nos choix. Assumer pleinement ses actes est la clé de notre profession. Nous ne sommes pas dans le plaire, ni dans l'illusion, nous sommes constamment dans la réalité du patient.°». C'est cet espace, celui de la confiance, des confidences, qu'il faut protéger car il incarne la richesse humaine, le sens et le cœur de notre engagement. C'est la relation thérapeutique dont nous devrons coûte que coûte maintenir dans les prochaines années et l'essentielle anamnèse dans des temps où l'intelligence se définit de plus en plus comme artificielle et où le temps consacré se calcule en minutes et en points. Le « deskilling » gagne chaque jour du terrain. Nous perdons petit à petit un savoir-faire transmis génération après génération fait d'auscultation, de toucher, de palpation et d'écoute. Notre époque est charnière.

L'autre axe fort est celui de la connaissance au sens large qui passe par une formation médicale de haut niveau, pragmatique, centrée sur le patient dans la pluralité des différents intervenants, non seulement pour pérenniser le savoir, mais également pour transmettre une approche où le malade est vu et traité dans sa globalité psychique et physique. La médecine doit évidemment se baser de plus en plus sur le numérique et l'imagerie avec l'avènement d'innovations qui entrent dans nos pratiques quotidiennes à la vitesse grand V. Elles doivent être au service du médecin et de son patient. L'attitude décisionnelle se trouve dans la pesée des intérêts, ne l'oublions pas, et non dans les seuls algorithmes de tous les objets connectés qui souvent effrayent et compliquent nos vies.

Nous avons, chacun d'entre nous, été éduqués et formés à cette notion de base de notre profession : la responsabilité. Nous sommes responsables de nos actes médicaux, de nos décisions thérapeutiques, de chacun de nos choix. Assumer pleinement ses actes est la clé de notre profession. Nous ne sommes pas dans le plaire, ni dans l'illusion, nous sommes constamment dans la réalité du patient.

Je crois en la médecine, je crois en notre capacité de rester un acteur incontournable du système de la santé et de pouvoir agir plutôt que subir face au monde politique. Il doit en être de même avec nos représentants tant à Genève, qu'en Romandie via la Société médicale de la Suisse romande (SMSR) ou au niveau national à la Fédération suisse des médecins (FMH) ou au cœur des sociétés suisses de disciplines. J'ai toujours affirmé qu'il n'y a pas de médecine sans médecins ni de chirurgie sans chirurgiens. Le temps passe et cette maxime s'érode.

Je ne peux que souhaiter une bonne assemblée générale le 17 novembre et, venue l'heure d'un choix, une belle élection au futur de l'AMGe.

Je suis tout à fait disposé à anticiper la fin de mon mandat prévue au 31 décembre 2027 une fois la passation de témoin aux nouveaux co-président(e)s assurée. Cette fin de mandat pourrait être fixée au plus tard au 31 mai 2027, voire à la fin du 1er trimestre 2027 si les co-président(e)s élus se sentent déjà opérationnels. Jusque là, je m'engagerai avec conviction dans cette transition à la présidence de notre association.

Ensemble, plus forts. ●

Dr Michel Matter
Président de l'AMGe

Le Cabinet Médical

Une chronologie de la transformation et le défi de la survie



L'histoire du cabinet médical débute sur une terre d'errance et de mémoire. Des pionniers chirurgiens-barbiers itinérants, au médecin de campagne isolé, le praticien d'autrefois était ancré dans la vie rurale ou de quartier, ciment et pilier de sa communauté.

Le cabinet médical n'existait pas encore comme nous le connaissons et ce praticien voyageait à la rencontre de ses patients, traitant tant bien que mal les maux divers et ce, sans grand moyen diagnostic et une pharmacopée limitée. Le dossier médical se résumait à quelques souvenirs et notes éphémères sur papier. La relation thérapeutique reposait sur une confiance absolue et une connaissance intime des patients. Le médecin faisait partie de leurs vies. Bien que romantique et romanesque pour certains, cette vie dure était marquée par l'isolement et la continuité des soins dépendait entièrement de la disponibilité et de la santé du praticien lui-même.

Le cabinet médical est né de la sédentarisation du médecin et la structuration des consultations. Le médecin s'est progressivement installé dans un bureau fixe, transformant la visite à domicile en rendez-vous planifié dans un lieu dédié. Le dossier médical restait encore une trame légère, de quelques notes et mots clés. L'essentiel vivait encore dans la mémoire du praticien.

La révolution numérique a, elle, peu à peu, relégué le dossier papier dans l'armoire, apportant une clarté et une sécurité encore inédites. L'information, désormais centralisée, permet des alertes automatiques sur les allergies et les interactions médicamenteuses, ainsi qu'un suivi longitudinal précis des tendances de santé. Puis l'intégration des objets connectés, tels que les montres intelligentes et les appareils médicaux domestiques, a offert une vue d'ensemble des paramètres vitaux, permettant des adaptations thérapeutiques plus fines et prédictives.

Mais cette modernisation a vite imposé un coût structurel lourd : une charge administrative accrue due à la saisie massive de données, des investissements importants en infrastructure et sécurité informatique et une complexité croissante liée aux limitations d'interopérabilité entre les différents systèmes et formats d'échange. La sécurité des prescriptions a également évolué avec l'e-ordonnance, mais l'immaturité des formats suisses illustre les difficultés de mise en œuvre d'un système robuste et commun à tous.

Pour sortir de l'isolement, la communication a évolué en parallèle vers une transformation radicale. Après le fax devenu obsolète, l'e-mail s'est imposé, comme les messageries instantanées et finalement, les téléconsultations. Si ces outils ont permis une flexibilité nouvelle et un travail à distance, ils ont aussi instauré une pression constante de disponibilité, créant une « avalanche » de sollicitations brèves, brouillant la frontière entre vie professionnelle et vie privée.

Ces évolutions n'ont malheureusement pas été suivies par les grilles tarifaires définissant la rémunération des médecins, avec de plus en plus de temps de travail non rémunéré. Face à des exigences toujours plus pressantes et multiples des assureurs, une explosion de consultations peu justifiées, souvent motivées par la seule nécessité d'obtenir rapidement un certificat d'arrêts de travail sous la pression d'employeurs exigeants, le temps manque, la rémunération aussi.

Aujourd'hui, nous faisons face à un paradoxe majeur: si le médecin peut traiter certaines tâches plus rapidement grâce à la technologie, le nombre de ces tâches ne fait qu'augmenter, réduisant drastiquement le temps de disponibilité, d'écoute et consultation de nos patients. Le coût croissant de ces technologies nous amènera peut-être à nous passer d'assistante médicale, d'accueil et réconfort téléphonique.

À ces défis organisationnels, s'ajoute une menace existentielle plus grave: la crise de la relève médicale et la perte de disponibilité. Notre corps professionnel se raréfie dangereusement. Les jeunes générations, confrontées à la charge administrative écrasante, à la pression économique et à la perte de sens inhérente à la gestion de systèmes complexes, sont de moins en moins nombreuses à choisir la voie du cabinet libéral traditionnel. Ceux qui tiendront bon sont encore et toujours plus assaillis de sollicitations, les délais d'attente s'allongent, et l'accès aux soins primaires devient plus inégal selon les régions.

Le cabinet, autrefois îlot de proximité, risque de disparaître au profit de centres de consultation rapides et impersonnels. Le suivi personnalisé et le lien de confiance n'aura plus sa place. Même à court terme, dans cinq ou dix ans, si aucune solution structurelle n'est trouvée pour rééquilibrer la charge de travail, valoriser le temps médical et attirer de nouveaux talents, le modèle du cabinet tel qu'on le connaît pourrait tout simplement disparaître.

Cependant, l'avenir n'est pas écrit. La technologie ne révolutionnera pas notre quotidien, mais lorsqu'elle est maîtrisée, supervisée par l'humain, peut devenir un levier pour inverser cette tendance. L'intelligence artificielle pourrait automatiser les tâches administratives répétitives, libérant ainsi du temps précieux pour l'écoute et l'examen clinique. Des bornes d'accueil automatisées et les applications mobiles pourraient fluidifier l'organisation non essentielle, permettant de concentrer l'interaction humaine sur des temps efficaces.

Le défi majeur réside dans notre capacité collective à imaginer un nouveau modèle économique viable, à former les professionnels actuels et ceux à venir à ces outils, comme à défendre la valeur intrinsèque du contact humain et de la relation thérapeutique.

Si le médecin peut traiter certaines tâches plus rapidement grâce à la technologie, le nombre de ces tâches ne fait qu'augmenter, réduisant drastiquement le temps de disponibilité, d'écoute et consultation de nos patients.



Si nous réussissons à transformer ces contraintes en opportunités, le cabinet de demain ne sera pas une ruine, mais une renaissance. Il deviendra un hub intégré dans un écosystème de santé plus large, où la technologie amplifiera l'expertise du médecin.

L'avenir du cabinet médical n'est pas une fatalité, mais un horizon à construire ensemble, où la rareté de nos compétences humaines deviendra notre atout le plus précieux, garantissant que chaque patient trouvera encore, au cœur de la modernité, quelques interlocuteurs attentifs et disponibles. Le cabinet médical survivra si nous parvenons à en faire un environnement de travail durable qui redonne du sens à notre mission première: être là, pour écouter, examiner et soigner. ●

Dr Philippe MOREL
Médecine Interne Générale
Expert en Médecine du Trafic niveau II
Ancien Chef de Clinique HUG

L'AMGe a ...

Dossiers traités

Valeur du point :
- Valeurs de points et multiplicateurs pour UNSMIS
- Séance Assura
- Atipik facturation
- Factures CSS

Honoraires LCA :
- 4 séances Atipik
- 4 séances Assura suivi convention et feuille de route
- Séance Zurich assurance
- Convention Assura – Groupe Mutuel

Plafonnement tarifaire à 1'577 pm

Divers :
- Comco séance
- AG novembre séance digitalisation votation
- Audience Helsana
- Séances RUG - motion
- Séances NewIndex
- Séance Commission paritaire de prospective et de planification hospitalo-universitaire - HUG
- Nouvelle commission d'économicité
- Séance comité de gouvernance
- Q4 commission quadripartite
- Séance Reformer filiales de formation
- Séance Présidents FMH
- Comité SMSR à Fribourg 1 rencontre et 1 visio
- Séance Genève tourisme congrès médicaux
- Site internet
- Séance avec l'agence de communication
- FER accueil nouveaux membres AMGe
- Séance PharmaGenève
- Réunion secrétaires régionaux
- Échanges avec les logopédistes genevois

Médias :
- Rédaction éditorial La Lettre de l'AMGe
- Interview 20 minutes - plafonnement
- Interview RTS A bon entendeur - Tardoc
- Interview RSI - Caisse publique
- Interview Le Temps - Caisse publique

Courriers et documents élaborés
total 1'030

Actions juridiques

Diverses demandes

Demandes d'adhésion et suivi

Assemblée générale AMGe

Assurances internationales

Atipik – Questions techniques

Attestations fiscales

Déontologie et plaintes

Cotisations

Dossiers médicaux

Garde

Plafonnement du point tarifaire

Tardoc code diagnostic : demande de précision ou envoi courriers types

Bilan sans prescriptions

Demandes de précisions détaillées de la KPT de certaines factures

Délais d'acceptation de devis Asteriks / facturation à l'acte ou en ajoutant un acte à un chaînage

Rémunération du 3e assistant

Prescriptions de psychothérapie

Levée du secret professionnel, notamment par les héritiers d'un patient défunt

Abonnements à HIN et OneDoc

Activités des organes et commissions de votre association
4 réunions du BUREAU du conseil

01.09.2026 | 08.09.2026 | 22.09.2026 | 29.09.2026

SUJETS TRAITÉS :

Tardoc plafonnement des points tarifaires

Honoraires LCA point de situation

AG du 17.11.26 :
- point de situation et ordre du jour,
- organisation élection des Présidents,
- organisation élection des nouveaux membres du Conseil

Village santé-social Balexert 2027 : choix de la spécialité

Communication AMGe

Problématique assurance : médecin conseil ; Metare

Négociations HIN et OneDoc

Demande des logopédistes

Garde médecine interne

Rencontre AMGe – PharmaGenève

Comptes AMGe

1 réunion du Conseil

08.09.2026

SUJETS TRAITÉS :

Objets statutaires

Tardoc plafonnement des points tarifaires : point de situation

Honoraires LCA : point de situation

Organigramme de l'AMGe : mise en place d'une co-présidence

Élection des membres du Conseil

Validation des comptes 2023-2024-2025 CPS

1 réunion de la commission de déontologie et de conciliation

02.09.2026

Secrétariat

Réception téléphonique

Accueil

Correspondance sous dictée

OJ et PV des séances sous dictée : bureau, présidents de groupe, conseil

Tenue de la petite caisse

Secrétariat de la commission de déontologie & participation séance

Commission et chambre médicale

Factures et décomptes médecins

Gestion des contrats des médecins conseil

Insertion petites annonces et offres d'emploi sur le site web

Collaboration avec l'agence Nadiacommunication

Gestion des nouveaux membres

Gestion changements de statuts, démissions, décès

Mise à jour des coordonnées / annuaire

Demandes d'adhésion et suivis

Publication agenda et newsletters

Annuaire en ligne pour patients

Bourse emploi et petites annonces

Dossiers médicaux

Assemblée générale

Envoi des mailings aux membres

Élaboration des attestations pour les membres

Attestations fiscales

Gestion des dossiers médicaux membres retraités

Mise à jour et tenue base de données Atlas

Analyse et compilation mensuelle mails, téléphones et courriels

Tardoc code diagnostic
(envoi courriers types ou demande de précisions)

Commandes Certificats Médicaux et adresses @amge

Newsletter hebdomadaire : compilation du contenu et envoi

Séances hebdomadaires avec le secrétaire général

Commandes et facturation matériel pour les membres

Gestion boîte mails info@amge.ch

Communication

Stratégie de communication application et suivi

Points hebdomadaires bureau et séance communication secrétaire général

Gestion des contenus et publications internes et externes - La Lettre, site web, News Letters

Gestion et suivi des contributeurs rédactionnels

Gestion des demandes insertions publicitaires et rédactionnelles La Lettre

Gestion et suivi éditorial,iconographique, production et diffusion édition mensuelle de La Lettre

Contrôle et suivi budgétaire prestataires externes La Lettre

Rubrique l'AMGe a : gestion des contenus rédactionnels et rédaction

Site internet et logotype

Campagne plafonnement point tarifaire

Village santé social 2027

Séance communicants SMSR et FMH – report à l'AMGe

Revue de presse quotidienne

En chiffres

Informatique et sécurité

Assistance &technique et projets spéciaux

36h

Projets spéciaux (Assurances LCA, TARDOC, Atipik, base de données Atlas, Docteur@home), AGO, secrétariat, amélioration logiciel, Syrma, Site web, questionnaire sécurité membres, projet Beluga, statistiques mensuelles, résolutions de pannes, analyse phishing, résolution de spams, migration, mises en ligne contenus, investigations solutions développement proposées, maintenance périodique, site support.amge.ch

Maintenance et gestion

41h

Messagerie sécurisée

5h

Site web

Mails & Téléphones

288

Échanges de mail
Support@amge.ch / honoraireslca@amge.ch

194

Appels entrants

102

Appels sortants

1'136

Mails reçus (hors tickets)

497

Mails envoyés (hors tickets)

1'466

Nouveaux tickets pour le secrétariat

2'205

Échanges de mails suite aux tickets

13'356'620

Mails membres stockés sur la plateforme

20'843

Mails membres entrants/sortants sur la plateforme moyenne/jour

Protection numérique

Mails provenant d'activités criminelles qui tentent de pirater les adresses des membres de l'AMGe.

69'584

messages rejetés (spams, virus)

42'416

connexions refusées ou échouées – dont une partie provient des criminels

1'267

tentatives de connexions pour l'adresse la plus attaquée

72

le record de tentatives pour un seul compte provient de 47 pays différents

968

le nombre d'IP différentes pour l'adresse la plus attaquée

D'où l'importance de votre mot de passe.

UNE RÈGLE D'OR
Utilisez un mot de passe différent et fort pour chaque service et notamment pour la messagerie professionnelle.

Extrait de la Revue médicale suisse 1/1

REVUE MÉDICALE SUISSE

CORTEX

Réseaux sociaux et santé mentale des jeunes: entre protection et autonomie

Les réseaux sociaux sont devenus le terrain de jeu, de socialisation et parfois de souffrance d'une génération entière. Le Conseil de l'Europe a fait de la protection des mineurs en ligne une priorité, comme en témoignent sa stratégie 2022-2027 pour les droits de l'enfant[1] et les lois de sauvegarde adoptées en 2026.[2] Entre régulation stricte et éducation à l'autonomie, quel modèle adopter pour préserver la santé mentale des jeunes sans les priver de leurs droits fondamentaux?

Le cerveau est particulièrement vulnérable aux mécanismes de récompense sociale, comme les «likes» ou les partages et les algorithmes des plateformes en ligne exploitent cette vulnérabilité: la libération de dopamine induite par les notifications peut aboutir à une addiction comportementale, tandis que l'exposition à des standards de beauté inatteignables ou à du cyberharcèlement aggrave l'anxiété et les troubles du comportement alimentaire.

L'INTERDICTION PURE ET SIMPLE DES RÉSEAUX SOCIAUX POUR LES MINEURS EST JUGÉE INEFFICACE

Pourtant, les réseaux sociaux offrent aussi un espace de soutien communautaire, comme le partage d'expériences entre pairs. Ils permettent également un accès à l'information essentielle, notamment en matière d'éducation sexuelle ou de prévention. Le défi réside donc dans la capacité à distinguer l'outil de son usage, et à éviter une diabolisation qui priverait les jeunes de ressources utiles, voire vitales.

Le Conseil de l'Europe a adopté une approche multidimensionnelle. Tout d'abord, il mise sur la prévention, en intégrant l'éducation aux médias dans les programmes scolaires, comme le préconise le dialogue thématique de 2026.[3] Ensuite, il renforce la régulation des plateformes pour évaluer l'impact de leurs algorithmes sur la santé mentale des mineurs, comme le stipule le *Digital Services Act* (DSA).[4] Enfin, il encourage la participation des jeunes aux décisions qui les concernent, via des consultations comme celles menées pour la stratégie BIK+ (Better Internet for Kids).[5]

Cependant, les limites de cette approche sont évidentes. L'interdiction pure et simple des réseaux sociaux pour les mineurs est jugée inefficace par de nombreux détracteurs, qui soulignent son caractère «disproportionné» et son risque de contournement systématique par les jeunes.[6] Les outils de contrôle parental, souvent présentés comme une solution miracle, sont en réalité des rustines technologiques, incapables de remplacer le dialogue familial ou l'éducation à un usage responsable. Enfin, la fragmentation des lois en Europe, où l'âge minimal d'accès aux réseaux sociaux varie de 13 à 16 ans selon les pays, crée des inégalités et complique l'application cohérente des règles.

En Suisse, la question de la régulation des réseaux sociaux se pose avec une acuité particulière. Faut-il suivre l'exemple de certains pays ayant instauré un âge minimal ou privilégier une approche pédagogique comme dans certains autres pays, où l'éducation aux médias est enseignée dès l'école primaire?

Les professionnels de santé suisses ont un rôle clé à jouer dans ce débat. Ils peuvent sensibiliser les familles aux signes d'un usage problématique des réseaux sociaux, comme l'isolement, la baisse des résultats scolaires ou les troubles du sommeil. Ils peuvent également former les jeunes à un usage critique des plateformes, en leur apprenant à comprendre les algorithmes, à repérer les fake news ou à gérer leur temps d'écran. Enfin, ils doivent placer la santé mentale au cœur du débat public, en rappelant que les réseaux sociaux ne sont pas une fatalité, mais que leur impact dépend de notre capacité collective à en encadrer l'usage.

Lors du dialogue organisé par le Conseil de l'Europe en 2026,[3] des ambassadeurs adolescents originaires de plusieurs pays européens ont rappelé une évidence souvent oubliée: «On ne protège pas les jeunes en les excluant du débat.» Leur message est clair: plutôt que des interdictions, ils demandent des espaces de discussion avec les adultes – parents, enseignants, soignants- sans jugement. Ils réclament une littératie numérique intégrée à l'école, pour apprendre à distinguer le vrai du faux, à gérer leur image en ligne ou à signaler un cas de harcèlement. Enfin, ils insistent sur la reconnaissance de leur expertise: eux aussi ont des idées concrètes pour rendre les plateformes plus sûres, comme limiter les notifications après 22 heures ou désactiver les «likes» pour les moins de 16 ans.

La santé mentale des jeunes à l'ère du numérique ne se résume pas à une guerre contre les réseaux sociaux. Elle exige une approche systémique, où les lois fixent un cadre (mais ne suffisent pas), où l'éducation donne aux jeunes les clés pour naviguer en sécurité, où la recherche évalue l'impact des nouvelles technologies sur le cerveau en développement, et où les soignants intègrent ces enjeux dans leur pratique quotidienne.

1 Council of Europe (2022) Strategy for the Rights of the Child 2022-2027. Children's Rights in Action: from continuous implementation to joint innovation". https://rm.coe.int/council-of-europe-strategy-for-the-rights-of-the-child-2022-2027-child/1680a5ef27
2 Council of Europe (2026). Child safeguarding policy. Directorate of Equal Rights and Dignity. Directorate General of Democracy and Human Dignity: https://rm.coe.int/crd-child-safeguarding-policy-2026/48802afcc2
3 Council of Europe (2026). Thematic dialogue on social media and children's mental health.: https://www.coe.int/en/web/children/thematic-dialogue-on-social-media-and-children-s-mental-health
4 European Commission (2022). The Digital Services Act: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:32022R2065
5 European Commission (2022). European strategy for a better internet for kids - BIK+: https://digital-strategy.ec.europa.eu/en/policies/strategy-better-internet-kids
6 Barnes C, Hall A, Mantach S, et al. Assessing early effects of Australia's Social Media Minimum Age Act on adolescents' social media use: observational study, BMJ 2026;393e363695 DOI: https://doi.org/10.1136/bmj-2026-363695 (Published 24 June 2026).

DRE SOPHIA ACHAB

Centre collaborateur OMS en formation et recherche en santé mentale
Faculté de médecine
Université de Genève
1211 Genève 4
sophia.achab@hug.ch

Rev Med Suisse 2026; 22: 1604
DOI: 10.53738/REVMED.2026.22.977.49157

Extrait de la Revue médicale suisse 1/2

ÉDITORIAL

Admirer

Pr IDRIS GUESSOUS

Rev Med Suisse 2026; 22: 1519-20 | DOI: 10.53738/REVMED.2026.22.976.49190





Articles publiés sous la direction de

IDRIS GUESSOUS

Service de médecine de premier recours
Département de médecine communautaire et de premier recours
Hôpitaux universitaires de Genève

Vice-Doyen
Faculté de médecine
Université de Genève

Comité de direction de la Société suisse de médecine interne générale
Berne

MAYSSAM NEHME

Service de médecine de premier recours
Département de médecine communautaire et de premier recours
Hôpitaux universitaires de Genève

Il est des personnes qu'on ne connaît pas bien et qu'on aime beaucoup. L'une d'elles m'appela un jour pour me proposer d'intervenir aux côtés d'une philosophe lors d'une conférence consacrée à son dernier travail: le sentiment d'admirer. Son propos n'avait aucun lien direct avec le soin, et pourtant, en l'entendant, les rapprochements avec la médecine m'apparurent aussitôt. Cet éditorial en découle, ainsi que des échanges qui ont entouré cette conférence. La personne lectrice intéressée pourra découvrir une réflexion bien plus approfondie ailleurs.[1]

Et si le désenchantement dont on parle tant en médecine n'était pas seulement un sens perdu dans la bureaucratie, mais une panne d'admiration? Panne de l'admiration de la médecine elle-même, des processus biologiques, des traitements, des avancées. Un nouveau traitement de l'obésité, un vaccin, un algorithme d'intelligence artificielle: ces avancées inquiètent désormais plus souvent qu'elles ne suscitent l'admiration de leur développement. On a beaucoup interrogé la perte de sens en médecine; on a moins interrogé ce qui la précède, à savoir la disparition progressive du regard admiratif porté sur le vivant, sur le corps enseignant, sur les institutions elles-mêmes. À l'heure de la taylorisation de la médecine (logique de standardisation et de rendement empruntée à l'organisation du travail industriel, appliquée à l'acte de soin) et de l'hyperproduction de l'information médicale, sommes-nous toujours capables d'admirer un organe, un mécanisme physiologique, la sophistication d'un texte fondateur, une personne qui enseigne?

ET SI LE DÉSENCHANTEMENT DONT ON PARLE TANT EN MÉDECINE ÉTAIT UNE PANNE D'ADMIRATION?

Dissipons d'abord un malentendu: admirer n'a rien à voir avec l'adoration, l'idolâtrie ou la fascination. À la différence de l'adoration, l'admiration «ne diminue pas celui qui admire, elle le grandit».[1] Ce n'est pas non plus simplement être curieux-se. La curiosité scientifique reste nécessaire, et nous formons à raison un corps clinique curieux du mécanisme, avide de comprendre pour agir efficacement; il est temps de nous rappeler qu'il faut aussi des personnes soignantes admiratives du vivant.

Admirer suppose de sortir de soi – geste devenu ardu dans une médecine saturée d'indicateurs, de protocoles, de reporting, où le personnel soignant est sans cesse ramené à sa charge, à sa fatigue, à sa productivité. Ce self-centrisme ambiant, cette manière de tout ramener à ce qu'une situation nous rapporte, n'est pas qu'une posture individuelle: c'est le produit d'un système qui contraint à se recentrer sur soi pour tenir.

Or les vocations naissent le plus souvent d'un choc admiratif: une personne, un geste, une guérison. La crise des vocations médicales pourrait bien être aussi une crise de l'admiration – un corps étudiant moins souvent mis en présence de ce qui émerveille, davantage confronté à la technicité et à la gestion des flux. L'industrialisation de la médecine n'appauvrit pas que le rapport aux soins: elle assèche la capacité d'admiration. Pas étonnant, alors, que la médecine finisse par décevoir celles et ceux qui la rencontrent.

C'est d'autant plus regrettable que l'admiration peut être une relation réciproque entre personne soignante et personne soignée. La première admire la dignité d'un patient ou d'une patiente traversant l'épreuve de la maladie, sa capacité d'adaptation; la seconde peut admirer la compétence et l'engagement de qui la soigne – sans que l'une ou l'autre ne cherche à être admirée (rappelons-le). Cette réciprocité s'étend aux institutions elles-mêmes: le leadership n'est pas qu'un mouvement descendant, il a aussi besoin de



Articles publiés sous la direction de

DAGMAR M. HALLER

Service de médecine de premier recours
Département de médecine communautaire et de premier recours
Hôpitaux universitaires de Genève

Institut universitaire de médecine de famille et de l'enfance
Faculté de médecine
Université de Genève

Bibliographie

1 Zask J. Admirer: Éloge d'un sentiment qui nous fait grandir. Paris: Premier Parallèle, 2024.

Extrait de la Revue médicale suisse 2/2

collaboratrices et collaborateurs désireux-ses de faire grandir celles et ceux qui les dirigent – ce que les Anglo-Saxons nomment le *leading up*. Cela suppose, là aussi, un minimum d'admiration: pour une fonction, une mission, parfois une personne. Ne pas tout ramener à son propre intérêt immédiat. La panne d'admiration entraîne donc des conséquences institutionnelles et sur le leadership.

Admirer, enfin, c'est résister à la tentation du cynisme, à cette ironie facile devant les actions et parfois les maladresses de nos institutions et de celles et ceux qui les dirigent. L'admiration individuelle fonde des vocations; portée collectivement, elle peut refonder des cultures de service. Admirer en médecine n'est donc pas qu'un supplément d'âme réservé aux discours, c'est bel et bien un sentiment.

N'hésitez pas à me partager vos commentaires et impressions sur cet éditorial et le sentiment d'admirer dans les métiers de la santé via la rédaction de la *Revue Médicale Suisse* ou directement via mon e-mail idgu@hug.ch. Merci !

Remerciements : cet éditorial accompagne la parution de sept nouveaux articles de synthèse relatifs aux stratégies révisées de médecine de premier recours. Les stratégies sont disponibles en libre accès sur le site internet du Service de médecine de premier recours des HUG. Le Pr Idris Guessous remercie tous les auteurs ainsi que Jezabel Caliri, et, bien sûr, Dagmar Haller et Mayssam Nehme pour leur contribution à ce numéro. L'auteur remercie également M. Yves Dana d'avoir fourni une illustration de sa sculpture «Aux origines», Gabbro, 2022, pour la couverture de ce numéro.

GESPOWER
Société fiduciaire et de gestion

DEPUIS 1984 · GENÈVE

La Fiduciaire **Gespower** offre un encadrement professionnel d'aide à la gestion de votre **entreprise** ou de votre **cabinet médical**, secteur dans lequel elle est fortement impliquée.

NOS PRINCIPAUX SERVICES

- **Création / reprise** de sociétés & cabinets médicaux
- **Business plan**
- **Bilans & fiscalité**
- **Gestion comptable**
- **Gestion des salaires**

GENÈVE
Route des Acacias 48 · 1227 Carouge

LAUSANNE
Rue Saint-Pierre 4 · 1003 Lausanne

E-MAIL
fiduciaire@gespower.ch

058 822 07 00
www.gespower.ch

AMG-00000133

Extrait du Bulletin des médecins suisses N° 8

Prise de position de la Commission Centrale d'Éthique de l'ASSM

Surveillance numérique : barrières éthiques et juridiques

●●● Dossier

Les systèmes de surveillance numérique promettent sécurité et efficacité. La Commission Centrale d'Éthique (CCE) de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM) y voit également des défis médicaux, éthiques et juridiques.



Les systèmes de surveillance numérique utilisés en milieu hospitalier et dans les établissements de soins de longue durée peuvent renforcer la sécurité et améliorer les processus. Ils visent à détecter à un stade précoce les chutes, les crises d'ordre médical ou les comportements dangereux d'une personne pour elle-même ou pour autrui, à faciliter la communication et à soulager le personnel infirmier. Cependant, ils portent aussi systématiquement atteinte aux droits de la personnalité. La prise de position de la CCE de l'ASSM [1] a pour objectif de sensibiliser les professionnels et les institutions aux défis médicaux, juridiques et éthiques posés notamment par les systèmes de surveillance audiovisuelle.

Publié le : 06.10.2026

Regina E. Aebi-Müller
Prof. iur., vice-présidente de la CCE de l'ASSM

Iris Herzog-Zwitter
Dre iur., Service juridique de la FMH, membre de la CCE de l'ASSM

Manya Hendriks
Dre sc. méd., responsable de projet, ressort Éthique de l'ASSM

Diversité technique

Aujourd'hui, de nombreuses technologies sont disponibles : systèmes avec caméra, capteurs radar et modèles hybrides équipés, par exemple, de capteurs radar qui déclenchent des enregistrements vidéo ou audio lors d'événements prédéfinis.

Du point de vue juridique et éthique, il convient de privilégier les systèmes qui collectent et traitent le moins possible de données à caractère personnel. Lorsque le stockage des données n'est pas absolument nécessaire, seule une surveillance en temps réel est autorisée.

Lire l'article en entier



ASSISES DE LA MÉDECINE ROMANDE #9

BEAULIEU – LAUSANNE

26 NOVEMBRE 2026
9H – 17H

4 crédits de formation continue SSMIG

5 crédits non spécifiques de formation continue SVM

6 crédits SFGG / SPSG

50 points FPH pharmacie d'officine

50 points FPH en pharmacie hospitalière et pharmacie clinique

- MÉDECINE DE PREMIER RECOURS
- CAS CLINIQUE INTERACTIF
- PODCAST LIVE
- PLÉNIÈRE ET ATELIERS INTERPROFESSIONNELS
- SYMPOSIUM ROMAND DES SOINS INFIRMIERS
- SYMPOSIUM ROMAND DE PHARMACIE

smsr Société médicale de la Suisse Romande

AMGe association des médecins du canton de genève

SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE

SMVS / VSÄG Société Médicale du Valais Walliser Ärztegesellschaft

SNM Société Neuchâteloise de Médecine

MFAF

REVUE MÉDICALE SUISSE

WWW.ASSISESMED.CH

AMG-00000134

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 Fanny Hannah ARANGO
Médecins à domicile
Route de Jussy 29, 1226 Thônex
Née en 1990, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2016 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2023 en Suisse

Après avoir travaillé en qualité de cheffe de clinique pendant 6 ans aux HUG dans le service de médecine palliative, avec un focus particulier sur la prise en charge palliative à domicile et la gestion des urgences palliatives, la Dre Arango a choisi de s'installer en tant que médecin à domicile. Dès le mois d'octobre, la Dre Arango intégrera médecins à domicile afin d'apporter son expertise dans la prise en charge palliative à domicile.

Dr Ciro ASCIONE
Hôpital de la Tour,
3 Av. Jacob-Daniel Maillard, 1217 Meyrin
Né en 1992, nationalité Italienne
Diplôme de médecin en 2017 en Italie
Reconnaissance en 2023
Titre postgrade en Cardiologie en 2022 en Italie
Reconnaissance en 2023

Après avoir suivi ses études de médecine à l'Université de Naples «Federico II» en 2017 et sa spécialisation en cardiologie à l'Université de Milan, il a effectué un fellowship en électrophysiologie au CHU de Bordeaux sous la direction du Pr. M. Haïssaguerre. Arrivé en Suisse en 2023, il a rejoint le CHUV à Lausanne en tant que Chef de Clinique en électrophysiologie cardiaque. Il exerce depuis octobre 2025 son activité principale de cardiologue et rythmologue interventionnel à l'Hôpital de La Tour à Meyrin, spécialisé dans les ablations d'arythmies cardiaques, tout en conservant une activité de Médecin Agréé en cardiologie au CHUV.

Dre Martine DELAVY
Medbase Cornavin,
Place de Cornavin 7, 1201 Genève
Née en 1991, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2017 en Suisse
Titre postgrade en Gynécologie et obstétrique en 2024 en Suisse

Après avoir effectué ses études de médecine à l'Université de Genève, elle obtient son diplôme fédéral de médecin en 2017. Elle poursuit ensuite sa formation postgraduée en gynécologie et obstétrique dans plusieurs hôpitaux de Suisse romande, notamment aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), au Réseau hospitalier neuchâtelois (RHNE), à l'Hôpital du Valais à Sion (CHVR) ainsi qu'à l'Ensemble Hospitalier de la Côte (EHC) à Morges. Elle obtient son titre FMH de spécialiste en gynécologie et obstétrique en 2024. Elle exerce ensuite pendant deux ans en gynécologie ambulatoire au sein du réseau EHC, avant de s'installer en cabinet à Genève en 2026.

Dre Daniela DOS REIS
HUG, Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève
Née en 1990, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2017 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2024 en Suisse

Après avoir suivi ses études de médecine à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2017, elle rejoint la filière de médecine interne hospitalière, au sein de laquelle elle débute à l'Hôpital des Trois-Chêne puis poursuit dans le Service de médecine interne générale aux HUG et finit par une année de médecine ambulatoire dans le Service de médecine de premiers recours aux HUG. Elle obtient son titre de spécialité FMH en médecine interne générale et pratique par la suite en tant que cheffe de clinique dans le Service de médecine interne générale aux HUG avant son installation prochaine en cabinet fin 2026.

Dre Hagar Anissa EL BENTIRI
Rue Emile Yung 4, 1206 Genève
Née en 1995, nationalité Française
Diplôme de médecin en 2020 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2026 en Suisse

Après avoir étudié à l'Université de Genève, elle poursuit sa formation postgraduée aux HUG, au sein des services de gériatrie et de réadaptation, de médecine interne générale et de médecine de premier recours, d'abord en tant que médecin interne, puis comme cheffe de clinique. Elle obtient son titre de spécialiste FMH en médecine interne générale en 2026. En novembre 2026, elle s'installera à Genève en tant que médecin indépendante.

Dre Céline FERRAZ
Avenue Bois-de-la-Chapelle 19, 1213 Onex
Née en 1989, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2015 en Suisse
Titre postgrade en Pédiatrie en 2021 en Suisse

Spécialiste FMH en pédiatrie, elle a effectué l'essentiel de sa formation aux HUG. Elle a ensuite exercé comme cheffe de clinique aux HUG dans différents domaines de la pédiatrie, notamment aux urgences pédiatriques, en néonatologie, en pédiatrie générale ainsi qu'au sein de l'unité de développement. Après une année comme cheffe de clinique

au GHOL, elle s'installe désormais en cabinet de pédiatrie à Onex aux côtés de la Dre Lorraine Lebrun.

Dre Elsa HERVIER
Clinique Générale Beaulieu
Chemin Beau-Soleil 20, 1206 Genève
Née en 1988, nationalité Française
Diplôme de médecin en 2015 en Suisse
Titre postgrade en Médecine nucléaire en 2023 en Suisse

Originaire de France, la Dre Elsa Hervier a réalisé ses études de médecine à l'Université Claude Bernard à Lyon puis à l'Université de Genève où elle obtient, en 2015, le diplôme fédéral de médecine. Passionnée par l'imagerie médicale, elle débute son internat aux Hôpitaux Universitaire de Genève en radiologie puis rejoint, en 2019, le service de médecine nucléaire et imagerie moléculaire. Dès 2022, elle se voit confier le poste de chef de clinique puis obtient son titre de spécialiste FMH en médecine nucléaire.
Elle intègre l'équipe de l'institut de médecine nucléaire de la Clinique Générale-Beaulieu en 2023, et continue à exercer comme médecin consultant aux HUG.

Dre Laila JAAIDI
Centre Médical Opale
Chemin de la Gravière 3, 1225 Chêne-Bourg
Née en 1979, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2009 en Espagne
Reconnaissance en 2013
Titre postgrade en Psychiatrie et psychothérapie en 2017 en Suisse

Ayant effectué ma formation post graduée au sein de différents services des hôpitaux universitaires de Suisse romande, j'ai acquis une solide expérience clinique en psychiatrie de l'adulte dans des contextes variés, spécialisés et interdisciplinaires. Je suis psychiatre et psychothérapeute FMH et j'exerce actuellement au Centre Médical Opale, où je travaille depuis le 1er avril 2021. Auparavant, j'ai exercé au Centre Médical des Charmilles dès 2018. Mon parcours hospitalier s'est structuré au fil de plusieurs années aux Hôpitaux Universitaires de Genève, où j'ai notamment occupé un poste de Médecin Cheffe de clinique. J'ai travaillé dans des services variés tels que les urgences psychiatriques, la Clinique de Belle-Idée et le programme JADE (2014-2018). J'ai débuté ma pratique clinique en tant que médecin interne aux HUG (2013- 2014), puis au CHUV, au sein du département de neurologie et neurosciences cliniques, notamment dans la consultation LEENARDS de la mémoire, ainsi qu'en psychiatrie de l'adulte, avec un passage par la psychiatrie de liaison de la maternité (2010-2013). J'ai obtenu en 2017 le Diplôme FMH de psychiatrie et psychothérapie de l'adulte. Je suis également titulaire d'un Diplôme de Médecine et de Chirurgie délivré par l'Université de Saragosse, en Espagne. Mon parcours s'est enrichi d'une formation en psychothérapie brève dirigée par le Professeur Despland (CHUV), ainsi que de plusieurs séminaires en thérapie psychodynamique d'inspiration analytique. Polyglotte, je parle couramment le français, l'espagnol et l'arabe.

Dre Anne JUNOD
Groupe médical d'Onex
Route de Loëx 3, 1213 Onex
Née en 1976, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2003 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2009 en Suisse

Après avoir suivi ses études à Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2003, elle a poursuivi sa formation à l'Hôpital Sud Fribourgeois et aux HUG, d'abord en milieu hospitalier, puis en ambulatoire. Elle a exercé notamment en cabinet de médecine de premier recours et effectué des consultations gériatriques à domicile. Spécialiste en médecin interne générale, elle reprendra une patientèle au sein du groupe médical d'Onex dès septembre 2026.

Dre Axelle Célia KRIJNEN-FRATIANNI
CMCC, Rue Jacques-Dalphin 15, 1227 Carouge
Née en 1991, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2018 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2024 en Suisse

Après ses études de médecine à Genève et l'obtention du diplôme fédéral en 2018, la Dre Axelle Krijnen-Fratianni a débuté son internat à l'Hôpital de la Tour, puis aux HUG. Elle a obtenu le titre FMH en médecine interne générale en 2024 et a exercé comme cheffe de clinique à l'Hôpital de la Tour et aux HUG, au sein du service de médecine interne générale. Elle est installée au centre médical de Carouge centre depuis le 1er novembre 2026.

Dr Matti Daniel LINDUP
Centre médical de Perly,
Route de St-Julien 263, 1258 Perly
Né en 1988, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2019 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2024 en Suisse

Après des études de biologie à Genève, Matti Lindup a effectué son parcours en médecine à l'Université de Lausanne, obtenant son diplôme en 2019. Par la suite, il a fait sa formation post-graduée au sein des HUG, initialement à l'Hôpital des Trois-Chêne puis sur le site de Cluse-Roseraie, entre les urgences et le Service de Médecine interne générale. Après obtention du titre FMH en Médecine interne générale, il a été chef de clinique pendant 2 ans, puis s'est installé au Centre médical de Perly en 2026.

Dre Kaltrina LOPEZ-HAXHIMERI
GEMED, Chemin du pavillon 2,
1218 Grand-Saconnex
Née en 1992, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2017 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2023 en Suisse

Médecin spécialiste en médecine interniste générale, je rejoins avec plaisir l'Association des médecins du canton de Genève. Diplômée universitaire à l'UNIL Lausanne j'ai poursuivi ma formation à l'hôpital de la Tour et aux Hôpitaux universitaires de Genève. Après 3 ans de clinicat aux HUG, j'exerce actuellement à Genève-médecin. Je me réjouis de pouvoir intégrer la communauté médicale genevoise et de participer aux échanges et projets de l'AMGe.

Dre Marie Béatrice PECLARD
Route de Chancy 98, 1213 Onex
Née en 1990, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2015 en Suisse
Titre postgrade en Chirurgie de la main et en Chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur en 2026 en Suisse

Après avoir suivi ses études à la Faculté de médecine de l'Université de Genève et obtenu son diplôme fédéral de médecine humaine en 2015, elle a effectué l'ensemble de sa formation chirurgicale aux Hôpitaux Universitaires de Genève. Elle s'est d'abord formée en chirurgie orthopédique et traumatologie de l'appareil locomoteur, puis s'est spécialisée en chirurgie de la main et des nerfs périphériques. Titulaire du FMH de chirurgie orthopédique (2026) et de l'examen européen EBHS (2025), elle poursuit désormais une activité en cabinet privé.

Dre Amélie PHILIPP
Maison de l'enfance et de l'adolescence
Boulevard de la Cluse 26, 1205 Genève
Née en 1991, nationalité Française
Diplôme de médecin en 2015 en Suisse
Titre postgrade en Psychiatrie et psychothérapie d'enfants et d'adolescents en 2022 en Suisse

Après avoir effectué ses études de médecine à l'université de Genève et obtenu son diplôme de médecin en 2015, elle a poursuivi sa formation aux HUG, notamment au sein du Service de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent. Elle a obtenu son titre de spécialiste en septembre 2022. Après avoir travaillé pendant 4 ans comme cheffe de clinique à la Guidance Petite Enfance Ambulatoire (HUG), elle prévoit de débuter une pratique indépendante à Genève dès novembre 2026.

Dr Jöri PUNCHERA
HUG, Service de dermatologie et vénéréologie,
Rue Gabrielle-Perret-Gentil 4, 1205 Genève
Né en 1985, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2014 en Suisse
Titre postgrade en Dermatologie et vénéréologie en 2022 en Suisse

Après avoir débuté ses études de médecine à l'Université de Fribourg, puis les avoir poursuivies à l'Université de Genève, Jöri Pünchera obtient son diplôme fédéral de médecin en 2014. Il effectue ensuite plusieurs engagements en médecine interne tout en complétant sa thèse de doctorat. En 2016, il rejoint le Service de Dermatologie et Vénéréologie des HUG, d'abord comme médecin interne, puis comme médecin chef de clinique. Titulaire du titre de spécialiste FMH en Dermatologie et Vénéréologie depuis 2022 et certifié Mohs Micrographic Surgeon par l'European Society for Micrographic Surgery en 2025, il exerce depuis juillet 2026 en tant que médecin adjoint.

Dre Ella Diva Victoria SANDOZ
Centre médical de Carouge Centre
Rue Jacques-Dalphin 15, 1227 Carouge
Née en 1993, nationalités Suisse et Italienne
Diplôme de médecin en 2018 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2026 en Suisse

Après avoir suivi ses études de médecine à l'Université de Genève et obtenu son diplôme fédéral en 2018, elle a débuté sa formation postgraduée au service de médecine interne de l'Hôpital de Pourtalès à Neuchâtel. De retour à Genève, elle a poursuivi sa formation au Service de médecine interne générale des HUG, où elle exerce depuis 2024 comme cheffe de clinique après avoir complété son cursus de spécialité. Forte de cette expérience hospitalière, elle s'oriente aujourd'hui vers la médecine ambulatoire et s'installera en cabinet dès janvier 2027.

Dre Sophie Marie SCHOENI
Hôpital des Trois-Chêne
Chemin du Pont-Bochet 3, 1226 Thônex
Née en 1984, nationalité Suisse
Diplôme de médecin en 2017 en Suisse
Titre postgrade en Médecine interne générale en 2026 en Suisse

Après une Maîtrise Universitaire ès Lettres en 2009, en langue et littérature latines et en histoire, et plusieurs années d'enseignement au secondaire à Genève, elle reprend une formation de médecine humaine en 2011 à l'université de Genève et obtient le diplôme fédéral de médecin en 2017. Elle effectue par la suite ses années d'internat à Genève entre le département de réadaptation et gériatrie, le service de médecine interne générale hospitalier et le service de médecine de premiers recours des HUG pendant 6 ans. Elle passe ensuite cheffe de clinique en 2024 et effectue deux années en gériatrie entre le service de médecine aigu et les soins palliatifs. Elle obtient son titre FMH de médecine interne générale en 2026. Elle conserve un intérêt particulier pour la population gériatrique et effectue au besoin des visites à domicile.

GE-MED
GENÈVE-MÉDECINS
022 754 54 54
Visites à domicile 24/7
Urgences palliatives
Centre de formation ISFM/FMH
20
Au service des professionnels de la santé et de leurs patients • info@gemed.ch • Plus d'info
1010861

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 1er janvier ou du 1er juillet qui suit la demande, art.6) :

Dr Fabien HIGELIN
au 1er janvier 2027

Membres seniors

(membres de plus de 65 ans ayant réduit son activité à maximum 10%, cotisation de CHF 100.- à partir du 1er janvier qui suit la demande, droit de vote à l'Assemblée générale, art. 8bis) :

Dr Jacques BERTHIER
Dr Paul CIRAFICI
Dr Marc LACOUR
Dr Blaise RUTSCHMANN
Dre May TAJEDDIN
au 1er janvier 2027

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 Isabelle MONFORT
Dre Lyat PEREZ
au 31 décembre 2026

Contrats de médecin-conseil et de médecin du travail

(le Conseil approuve les contrats de médecin-conseil et de médecin du travail – ou d'entreprise – conclus par les membres de l'AMGe, art. 18, al. 11) :

Dre Serena BARBERIS
Prévention et santé publique, médecin-conseil pour l'Hospice général

Dr Mohamed BENKABOUCHE
Médecine interne générale, médecin-conseil pour Lumi'Elec SA

Changements d'adresses et ouvertures de cabinet

Le Dr Rafael BLANC MOYA
consulte désormais au
11 Rue des Gares, 1201 Genève

Le Dr Constantin ISSARIS
ne consulte plus au
Centre Médical de Vermont
Grand-Pré, Rue de Vermont 9A,
1202 Genève

La Dre Florence MAGGI DUVERNAY
ne consulte plus au
5 Route des Acacias, 1227 Les Acacias

La Dre Dominique MAGNENAT-BARBERAT
ne consulte plus au
3A Chemin du Marais-Long,
1217 Meyrin

Le Dr Alessandro MASSA
consulte désormais au
6 Rue Emile-Yung 6, 1205 Genève

La Dre Isabelle MONFORT
ne consulte plus au
2 Avenue Henri-Dunant, 1205 Genève

Le Dr Jacques SAUNIER
consulte désormais au
56 Bd St Georges, 1205 Genève

La Dre Soheyla SHEYBANI
consulte désormais au
8 chemin de la tour de Champel,
1206 Genève

La Dre Sandra SLADOLJEV
consulte désormais au
Centre médical Teomera,
194a route de Ferney,
1218 Grand-Saconnex

Impressum

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

PARUTIONS
format digital : 10 fois par an

RESPONSABLE DE PUBLICATION
Antonio Pizzoferrato

CONTACT POUR PUBLICATION
Secrétariat AMGe
communication@amge.ch

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

CONCEPTION & RÉALISATION
Bontron&Co
Loredana Serra



JHaS

Junge Haus- und KinderärztInnen Schweiz
Jeunes médecins de famille suisses
Giovani medici e pediatri di famiglia svizzeri
Swiss Young Family Doctors

Forum Fribourg
23. & 24. April 2027 / 23 & 24 avril 2027



JHaS

16. Kongress Congrès

PROGRAMM PROGRAMME

www.jhascongress.ch

info@jhascongress.ch

Neu !
2 volle Tage

Nouveau !
2 jours complets

AMG-00000180