

EDITORIAL

«L'an 2000 nous a joué un sale tour»

M. J.-M. Guinchard

C'est sous ce titre que le journal «Coopération» No 43 du 24 octobre 2001 relate l'interview qu'il a obtenu de Otto Piller, Directeur de l'Office Fédéral des Assurances Sociales.

L'on apprend ainsi qu'il était impossible pour l'OFAS de prévoir les hausses des primes maladie pour l'exercice 2000. Quelques extraits de l'article qui permettent à Otto Piller de considérer que «c'est la faute à personne».

«De 1997 à 1999, la hausse semblait maîtrisée, mais 2000 nous a joué un sale tour: nous avons un excédent de 380 millions de francs de dépenses en médicaments, soit plus de 50Fr par habitant ! Ni l'OFAS, ni les cantons, ni les assureurs n'avaient prévu cela...».

Affirmation étonnante lorsque l'on sait que la plupart des assureurs bien organisés sur le plan informatique ont des résultats trimestre par trimestre, ou mieux, mois par mois. Une augmentation aussi importante de la facture des médicaments aurait donc dû apparaître rapidement. Ce d'autant plus d'ailleurs que les premières annonces de hausse de prime faites par «santésuisse-les assureurs-maladie suis-

ses» l'ont été déjà au mois de mai et pour un montant de 10%, sans d'ailleurs que la cause en soit clairement annoncée. Il y a donc manifestement contradiction ou à tout le moins manque flagrant de communication entre l'OFAS et «santésuisse-les assureurs-maladie suisses».

Autre morceau choisi: «... ensuite nous avons sous-estimé les coûts dans le domaine ambulatoire hospitalier qui ont bondi de près de 15%...».

Cela fait bien trois ans que le secteur ambulatoire hospitalier affiche régulièrement des augmentations. L'origine de celles-ci nous est connue: dans la mesure où les hôpitaux ne se voient rembourser qu'un forfait pour des hospitalisations stationnaires, ils ont tout intérêt à favoriser une réduction de la durée des hospitalisations et de promouvoir l'ambulatoire qui, lui, est facturé au prix coûtant. De surcroît, ce sont les assureurs eux-mêmes qui incitent la plupart du temps à faire passer un certain nombre d'opérations du secteur hospitalier stationnaire ou secteur hospitalier ambulatoire croyant ainsi faire des économies alors qu'il n'en est en réalité rien, pour les mêmes raisons que celles énoncées ci-dessus.

SOMMAIRE

Editorial	1/3
Droit et médecine	3
Informations du Conseil	
- <i>Cavete Collegae</i>	4
- <i>SUPRA et tiers garant dans les pharmacies</i>	4
- <i>Archives de médecins</i>	5
- <i>Echos du Bureau et du Conseil</i>	5
- Directives en matière de publicité	6/7
- <i>Scalpel ou pommade</i>	8
- Mutations	8
- Membres AMG	9
- Médecin-conseil	9
- Ouvertures de cabinet	9
- Candidatures	10/11
Informations diverses	
- Facturation des pharmaciens selon les nouvelles normes	11
- Enquête sur l'utilisation de systèmes informatiques par les médecins membres de l'AMG	12/13/14
- Communication sécurisée HIN	15

Et le plus beau: ...«enfin, les caisses-maladie ont surévalué leurs recettes, et le placement des réserves a pâti de la mauvaise conjoncture boursière. Elles ont perdu de l'argent et doivent se renflouer. C'est ce que l'on appelle l'effet de rattrapage...» (sic !).



Je rêve, pincez-moi. Ce n'est plus du Piller, c'est quasiment du Kafka. Ainsi, des caisses-maladie qui pleurent toujours misère auraient surévalué leurs recettes - et selon quels critères - ? et leurs placements en bourse auraient mal tourné. L'argent ainsi perdu, il s'agit de le récupérer et le seul moyen est bien entendu de faire «casquer» les assurés. Notons au passage qu'il ne s'agit que de renflouer quelque peu les réserves ainsi entamées, et non pas d'en créer de nouvelles. Or, ces réserves sont largement suffisantes et les caisses affichent année après année des provisions de quelques milliards de francs destinés à éviter les mauvaises surprises de facturations tardives. Si des placements s'avèrent douteux et qu'une année boursière peut être considérée comme mauvaise, il s'agit d'entamer les réserves et il n'y a pas de raison que l'on pénalise les assurés pour des motifs purement économiques liés à des placements en bourse.

Aucun assuré n'a le choix. Il doit cotiser. L'argent ainsi confié lui appartient et si des pertes à la bourse interviennent, ce n'est pas à lui d'en faire les frais.

Monsieur Piller ne parle d'ailleurs pas - serait-il mal renseigné à cet égard - des bénéfiques qu'auraient pu faire les assureurs depuis l'entrée en vigueur de la LAMal en 1996. De 1997 à 1999, en effet, les placements en bourse n'ont pas été si catastrophiques et, malgré tout, l'«effet de rattrapage» valable pour com-

penser les pertes n'a pas joué au bénéfice des assurés par les profits réalisés. Un effet de rattrapage à sens unique, ça se rapproche plutôt de la définition de l'arnaque que de l'intervention modératrice anticyclique.

Cela étant, ce débat sur le rattrapage ou le non-rattrapage n'est pas le nôtre, mais il était nécessaire de le mentionner. Plus préoccupant, c'est le cri de désespoir poussé par Monsieur Otto Piller. Navrant d'assister à cet immense aveu d'impuissance d'un directeur haut fonctionnaire de l'Office qui est non seulement chargé s'assurer la surveillance de l'application de la LAMal, mais devrait à tout le moins avoir une vision d'avenir et disposer des ressources humaines compétentes pour pouvoir gérer un peu mieux que tant bien que mal le paquebot de la santé.

Il est vrai qu'avoir été pendant 20 ans chargé de contrôler les poids et mesures et de vérifier l'étalonnage des balances de ce pays, n'a certainement pas donné à Monsieur Piller les bases nécessaires pour faire preuve d'imagination et d'anticipation. Le problème, c'est qu'il dirige un office important dont on pourrait attendre qu'il revête un certain vernis de sérieux et de confiance. En sortant des inepties telles que celles rapportées par «Coopération», Monsieur Piller non seulement se dévalorise et confirme ce que l'on pensait de lui, mais encore montre de l'Office qu'il essaie de diriger une image la-

mentable qui ne fait honneur ni à la Conseillère Fédérale en charge du DFI, ni à l'ensemble du personnel dudit office.

L'Office Fédéral des Assurances Sociales, au-delà de sa gestion quotidienne, a ou devrait avoir plutôt, un défi important à l'aube de ce 21ème siècle. Gérant l'ensemble des assurances sociales, il doit pouvoir anticiper, faire de la prospective et imaginer quelles seront pour l'ensemble des assurances les conséquences du vieillissement de la population et du tarissement de certaines ressources, parallèlement à l'augmentation des exigences de la population dans les domaines de la santé et du social. Or, il faut le constater, à part des moulinets de bras désespérés et un langage défaitiste, le directeur dudit office n'apporte rien de stimulant.

Peut-être une prière à l'adresse de Madame la Conseillère Fédérale Ruth Dreifuss: osez changer le directeur de l'OFAS, la population suisse vous en sera reconnaissante. Ne laissez pas simplement ce privilège à votre successeur qui saura évidemment bien en tirer profit en montrant qu'il ose prendre des décisions difficiles. Selon l'article de «Coopération» en effet, Monsieur Piller a 59 ans. Les 6 années restantes risquent d'être bien difficiles. ■

J.-M. G.

DROIT ET MEDECINE

Avec l'autorisation de Mme Nicole Blanchard, juriste auprès de la Direction générale de la Santé et Greffière-juriste de la Commission de Surveillance et celui de Médecine et Hygiène, nous publierons sous cette rubrique quelques cas relevant de la jurisprudence récente de la Commission genevoise de surveillance des professions de la santé paru dans «Médecine et Hygiène» No 2351 du 13 juin 2001, pages 1384 et suivantes.

Cas No 4 : acte médical délégué à un physiothérapeute

Un orthopédiste prescrit à son patient des séances de physiothérapie combinée pour une épicondylite du coude.

Après examen clinique du patient, le physiothérapeute consulté estime nécessaire d'entreprendre une démarche plus générale avant d'entreprendre un traitement local.

Il décide ainsi - de manière autonome - de procéder à des manipulations, en particulier au niveau de la colonne cervicale, ce qui provoque chez le patient des cervicalgies importantes.

Le neurochirurgien consulté par suite diagnostique un torticolis sur manipulations intempestives, mais n'exclut pas une arthrose cervicale exacerbée, mais préexistante, aux manipulations.

La commission de surveillance a constaté que le physiothérapeute avait pris la li-

berté de s'écarter d'instructions médicales précises, sans même en référer au médecin prescripteur. Par là même, il a implicitement remis en question le diagnostic posé par ce dernier. Or, par cette manipulation intempestive, le physiothérapeute avait certainement aggravé une pathologie cervicale préexistante.

Des agissements professionnels incorrects ayant été retenus, le département a prononcé, sur proposition de la commission de surveillance, un avertissement.

Cavete Collegae

Annulation de voyage et certificats médicaux

Nous nous référons au précédent article paru dans la «Lettre de l'AMG» du mois d'octobre 2001/No 9, concernant cet objet.

A la suggestion d'un confrère, nous publions ci-après les directives données par les assureurs en matière d'annulation et des conditions relatives à celles-ci.

Vous verrez sous le chapitre «maladie grave, accident, décès» que ces conditions sont très strictes et qu'il en va de même pour la définition de la maladie grave, de l'accident et de l'annulation. Nous pensons que le texte ci-dessous peut parfaitement vous servir en tant qu'appui au moment où vous avez à expliquer à un patient que son état ne nécessite pas l'octroi d'un certificat médical pour une annulation de voyage. Il s'agit-là d'une responsabilisation améliorée du patient, de même que du médecin.

Frais d'annulation**Que garantissons-nous ?**

Nous vous garantissons les acomptes ou toute somme conservée par l'organisateur du voyage et selon les conditions de vente du voyage lorsque vous êtes dans l'obligation d'annuler celui-ci pour les motifs précisés ci-après.

Dans quels cas intervenons-nous?

Nous intervenons pour les motifs et les circonstances énumérées ci-après, à l'exclusion de tout autre:

A/ MALADIE GRAVE, ACCIDENT, DECES:

- de vous-même, de votre conjoint de droit ou de fait ou de la personne vous accompagnant sous réserve qu'elle figure sur la même facture;
- des ascendants ou descendants de vous-même et/ou ceux de votre conjoint ou de la personne vous accompagnant;
- de votre beau-père ou belle-mère;
- de vos gendres, belles-filles;
- de vos frères, sœurs, beaux-frères, belles-sœurs.

B/ Les complications dues à l'état de grossesse nécessitant la cessation de toute activité, sous réserve qu'au moment de la souscription du contrat ou au moment du départ, la personne ne soit pas en enceinte de plus de 6 MOIS.

C/ Maladie nécessitant des traitements psychiques ou psychothérapeutiques, sous réserve qu'il y ait une hospitalisation de 3 jours minimum au moment de la date d'annulation du voyage.

D/ Licenciement économique, cette décision ne doit pas être connue au moment de la réservation ou de la souscription du contrat.

E/ Destruction des locaux professionnels et/ou privés par la suite d'incendie, d'explosion, de dégâts d'eau, sous réserve que lesdits locaux soient détruits à plus de 50%.

F/ Le vol dans les locaux professionnels ou privés à condition que l'importance de ce vol nécessite la présence de l'assuré et que le vol se produise dans les 48h précédent le départ.

G/ Les maladies dont vous connaissiez l'existence sous réserve que cette maladie ou que cet accident n'ait nécessité aucun soin durant le mois précédent soit l'inscription au voyage soit la souscription du contrat d'assurance.

Définition de la maladie grave, de l'accident, de l'annulation

UNE MALADIE GRAVE est une altération de la santé dûment constatée par une autorité médicale compétente interdisant formellement de quitter le domicile et nécessitant des soins médicaux et la cessation absolue de toute activité professionnelle ou autre.

UN ACCIDENT CORPOREL est un événement soudain et fortuit atteignant toute personne physique non intentionnel de la part de la victime, provenant de l'action soudaine d'une cause extérieure et lui interdisant tout déplacement par ses propres moyens.

UNE MALADIE ANTERIEURE ET/OU CHRONIQUE: sont considérés comme maladies antérieures et/ou chroniques toutes maladies ayant entraîné des soins avec traitements continus dans les TROIS MOIS précédent la date de départ.

SUPRA et tiers garant dans la pharmacies

Suite à la décision de SUPRA de passer en tiers garant pour les factures de pharmacie dès le 1er janvier 2002, nous avons demandé l'avis de l'OFAS à ce sujet. Cet office nous a répondu une lettre circonstanciée et claire précisant que ses services avaient enjoint l'assureur SUPRA d'informer ses assurés du fait que le passage au système du tiers garant ne pourrait pas intervenir pour le 1er janvier 2002. Ceci tient essentiellement à la convention conclue entre la Société Suisse de Pharmacie et SUPRA ainsi que aux conditions dans lesquelles SUPRA a adhéré à ladite convention.

Merci de faire passer le message.

SITE INTERNET DE L'AMG:
www.amge.ch
www.amge.ch/med/forum/index.php

Archives de médecins

Nous informons l'ensemble des confrères que les archives des médecins ayant cessé leur activité ou décédés ne seront plus conservées dans les locaux de l'Association et ce dès le 1er janvier 2002.

En effet, le manque de disponibilité en locaux ainsi qu'en personnel, de même que l'obligation qui nous est faite par la nouvelle loi sur les Professions de la Santé de conserver ces archives 10 ans au lieu de 5 ans nous ont amenés à prendre cette décision que nous regrettons compte tenu du fait qu'il s'agissait-là d'un service important rendu aux confrères.

Dès le 1er janvier 2002, l'ensemble de ces dossiers sera donc déposé auprès du service du médecin cantonal, ledit service se chargeant de stocker ces données et de redistribuer les dossiers aux médecins qui en font la demande.

A la demande du service du médecin cantonal, nous tenons à préciser les points suivants:

1. Pour des raisons de respect de la protection des données, le nouveau médecin traitant doit être en possession d'une autorisation de son patient pour demander le dossier de ce dernier au service du médecin cantonal.
2. Des formulaires ad hoc seront rédigés par le service du médecin cantonal.
3. Le dossier qui a été demandé et envoyé au nouveau médecin traitant ne doit pas être retourné au service du médecin cantonal. Il est conservé par le nouveau médecin traitant.

Merci de prendre note de ces modifications.



Le 7 octobre, à l'occasion des élections au Grand-Conseil, quatre confrères ont été élus de façon tout à fait satisfaisante. Il s'agit des Drs Pierre Froidevaux et Edouard Hausser qui se représentaient tous deux, ainsi que des Drs Claude Aubert et Blaise Bourrit, respectivement Président d'honneur et actuel Président de l'AMG qui, pour une première, ont réussi une fort belle élection.

Encore toutes nos félicitations à ces confrères qui acceptent de sacrifier une part importante de leur temps pour la chose publique.



Le Comité Septembre Blanc vient de publier un nouveau manifeste, nous vous informons que celui-ci est accessible sur le Forum de discussion du site de l'AMG. Vous pouvez atteindre ce forum en tapant <http://www.amge.ch/med/forum/index.php>.

Echos du Bureau et du Conseil

Durant le Salon des Arts Ménagers ou Foire de Genève qui se tenait à Palexpo du 8 au 18 novembre, l'AMG a participé, comme il y a deux ans, au «Village Prévention Environnement 2001» regroupant près d'une centaine d'associations proches des milieux de la santé, de l'aide sociale et de la prévention. L'AMG a concentré son action sur la prévention de la grippe et sur les informations à donner aux visiteurs de la Foire, sur les conditions dans lesquelles il était souhaitable de se faire vacciner. Pour ce faire, et pour la troisième année maintenant, l'AMG a eu la chance de pouvoir bénéficier du concours et de l'aide d'une vingtaine d'étudiants en médecine qui ont assuré durant cette période les permanences nécessaires à la diffusion d'une information correcte, voire à une vaccination de 150 personnes sur place.

Nous remercions encore une fois très chaleureusement l'Association des Etudiants en médecine du canton de Genève et nous espérons bien pouvoir encore collaborer à l'avenir avec cette association-fille.



A l'occasion de sa séance du 5 novembre, le Conseil a accepté le principe consistant à mettre au point une série de critères de qualité que les futurs membres de l'AMG devraient s'engager à respecter. Ainsi, le diplôme fédéral et la nationalité suisse ne seraient plus les seules conditions d'admission à notre Association.

Le secrétariat a été chargé d'élaborer une liste de ces critères, qui sera ensuite à nouveau soumise au Conseil et amendée par lui.



A l'occasion de l'élection du Conseil d'Etat, du 11 novembre 2001, notre confrère le Pr Pierre-François Unger, actuel chef des urgences des HUG a réussi une magnifique élection en se classant 4ème sur les neuf candidats qui étaient présentés. Nous félicitons chaleureusement le Pr Unger de cette flatteuse élection et souhaitons que ce nouveau défi puisse lui apporter toutes les satisfactions qu'il est en droit d'en attendre.



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

La lettre de l'AMG

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

Prochaine parution
Dernier délai rédactionnel

6 décembre 2001
27 décembre 2001

Directives en matière de publicité

A l'occasion de sa séance du 29 octobre 2001, le Conseil de l'AMG a accepté et avalisé les «Directives en matière de publicité» qui sont publiées ci-dessous.

Celles-ci constituent une première interprétation des nouvelles dispositions de la loi sur les professions de la santé ainsi que de son règlement d'application au terme desquels la publicité médicale est dorénavant autorisée, moyennant quelques conditions et aménagements.

Ces directives seront bien entendu proposées au Département de l'Action Sociale et de la Santé afin qu'elles puissent être applicables à l'ensemble des médecins exerçant sur le territoire de la République et canton.

De plus, elles pourront faire l'objet d'amendements successifs, d'entente entre le DASS et l'AMG au fur et à mesure de l'évolution de la jurisprudence.

En ce qui concerne des publicités figurant sur des médias électroniques et en particulier la création de pages ou de sites web, la demande de moratoire qui avait été instituée par le Conseil l'an passé est caduque. Ce dernier rappelle toutefois à l'ensemble des confrères, qu'en la matière, il est plus judicieux de créer des sites en mettant à disposition des pages sur la base d'une organisation par groupe de spécialistes sur le plan suisse ou sur le plan cantonal.



Directives en matière de publicité: médecins

Préambule

Les présentes directives sont établies conformément aux articles 16 de la Loi sur l'exercice des professions de la santé, les établissements médicaux et diverses entreprises du domaine médical (K 3 05) et 17 alinéa 4 de son règlement d'exécution (K 3 05.01)

A. Réclame admise

La réclame médicale est admise en tant qu'elle constitue une information **objective** et **vérifiable** du public. Elle est considérée comme **nécessaire** lorsqu'elle facilite le choix du médecin approprié par le patient.

1. La réclame remplit ces conditions lorsqu'elle indique
 - les qualifications professionnelles
 - la carrière professionnelle, l'âge, les connaissances linguistiques
 - les visites à domicile, l'accueil de nouveaux patients, les horaires de consultation
 - les formes de collaboration ou la désignation de partenaires (p. ex. cabinet de groupe réunissant des médecins et/ou d'autres membres de professions médicales, fonction de médecin agréé, de médecin-chef, de médecin-conseil, d'entreprise ou du travail, rapports contractuels avec un assureur dans le cadre de formes particulières d'assurance)
 - l'offre de prestations personnelles (p. ex. physiothérapie, opérations effectuées au cabinet médical, installation radiologique ou ultrasonographique, analyses médicales)
 - l'affiliation à des associations médicales.
2. Les qualifications professionnelles invoquées doivent être vérifiables. Les titres et diplômes suisses doivent être décernés par des institutions reconnues par les gouvernements fédéral ou cantonaux, ou à défaut par la Fédération des Médecins Suisses, une société suisse ou cantonale de discipline, ou une association cantonale de médecins.
3. Les titres étrangers de spécialiste doivent être accompagnés de la mention de l'organisation qui les a décernés. Le fardeau de la preuve appartient au titulaire du titre.

4. La mention d'une raison sociale pour désigner une institution non-hospitalière (institut, clinique de jour, centre de santé, etc.) doit répondre aux prescriptions légales et n'est admise que dans certains cas fondés, notamment lorsqu'il existe un lien objectif avec les prestations offertes et que deux confrères au moins y exercent à temps complet.

B. Réclame non admise

1. Une information est réputée **non objective** lorsqu'elle ne garantit pas l'objectivité médicale voulue, ne se fonde pas sur l'expérience ou ne répond pas, tant par sa teneur que par sa forme, au besoin d'information des patients ou des confrères.
2. Une information est réputée **mensongère** lorsqu'elle ne s'appuie pas sur des faits avérés ou sur l'expérience.
3. La réclame médicale est interdite lorsqu'elle
 - établit des comparaisons discréditant des confrères, rabaisant p. ex. leur activité ou leurs méthodes médicales
 - contient des recommandations émanant de patients;
 - sert à célébrer ses propres louanges ou qu'elle présente sa propre activité médicale dans un style ouvertement publicitaire, appuyé et tapageur;
 - éveille dans le public des espoirs insensés ou de nature à fausser le jugement;
 - manque de sérieux ou offense la dignité et les bonnes mœurs;
 - a pour seul objectif de promouvoir sa propre image ;
 - se sert d'un autre support pour promouvoir son activité ou utilise une autre structure.

C. Supports d'information

1. Plaques apposées à l'entrée du cabinet médical

Les plaques peuvent contenir les indications autorisées sous la lettre A.

Les logos et sigles autorisés sont ceux des sociétés dont le médecin est membre. Leur dimension est celle autorisée par les régies ou les propriétaires d'immeubles.



2. Annonces

L'information par voie de presse, médias électroniques ou autres supports similaires peut contenir les indications figurant sous la lettre A. Il en va de même pour les circulaires adressées aux patients.

La diffusion d'autres informations à large échelle (papillons, envois postaux, médias électroniques ou canaux d'information analogues) est interdite. Les circulaires destinées aux confrères peuvent contenir des informations complémentaires.

Des annonces en cas de remise et de reprise de cabinet sont autorisées pour autant qu'elles portent l'indication de la procédure à suivre pour les patients qui désirent récupérer leurs dossiers. Les noms du remettant et du reprenant sur la même annonce sont autorisés. Il en va de même pour une recommandation du remettant concernant son confrère reprenant, à condition quelle soit mesurée et objective.

Les journaux autorisés sont les quotidiens, hebdomadaires et mensuels paraissant sur territoire genevois ou ayant leur rédaction à Genève. La fréquence de parution des annonces n'est pas soumise à autorisation.

Le papier à lettres, les factures, les cartes de visite et de compliment peuvent contenir les indications figurant sous la lettre A.

D. Annuaire officiels

L'information du public sur l'activité médicale dans les annuaires officiels et privés répertoriant les adresses et les numéros de téléphone est réglée comme suit:

1. Annuaire officiels

Ils peuvent contenir les indications figurant sous lettre A, à l'exclusion des informations sur la trajectoire professionnelle, l'accueil de nouveaux patients et le type de prestations.

Pour l'inscription dans un annuaire officiel sous la rubrique «médecins», seule la mention du propre nom est autorisée. Le cas échéant, la dénomination d'une entreprise ne peut se faire que sous le nom de son détenteur.

Pour l'inscription dans un annuaire officiel qui, sous la rubrique «médecins», établit une répartition par disciplines médicales, les règles suivantes sont valables.

- **Le médecin détenteur d'un titre de spécialiste peut** s'inscrire sous la rubrique idoine. Une inscription supplémentaire est également admise sous la rubrique d'une discipline pour un titre que le médecin serait en droit de porter s'il ne faisait pas déjà état d'un autre titre de spécialiste. Par ailleurs, le médecin a droit au plus à deux inscriptions supplémentaires dans les rubriques de spécialités reflétant son activité médicale principale. Dans les deux cas, l'inscription doit préciser le titre porté.

- **Le médecin non détenteur d'un titre de spécialiste peut** s'inscrire sous la rubrique qui correspond à son activité pour autant que l'exercice de cette activité et ses compétences puissent être objectivées. La mention «médecin diplômé» (ou son abréviation) doit toujours accompagner le nom.

2. La publication d'informations dans les **annuaires privés** n'est autorisée que si la teneur des inscriptions répond à celle des annuaires officiels ou si les dérogations éventuelles reçoivent l'aval de la FMH (à l'échelle nationale) ou de la société cantonale concernée (sur le plan régional).
3. L'inscription dans un annuaire privé ou officiel d'un autre canton n'est autorisée que si le médecin exerce réellement dans ce canton.

E. Directives concernant l'activité médiatique du médecin

1. Lors de la publication d'articles, le médecin a le droit de faire citer son nom, ses qualifications professionnelles et le lieu où il exerce (mais pas son adresse). Au demeurant, les directives «Information et publicité» s'appliquent également à l'activité médiatique du médecin.
2. Le médecin ne doit pas mettre exagérément en évidence son activité médicale. Il se garde de critiquer les méthodes thérapeutiques de confrères ou de lancer une polémique à leur égard.
3. Le médecin veille tout particulièrement à éviter qu'on applique des normes rigides aux actes médicaux, notamment aux méthodes thérapeutiques. Dans son activité médiatique, il prend soin de ne pas éveiller des espoirs de guérison exagérés.
4. Le médecin doit observer le secret médical en toutes circonstances. La levée du secret médical ne le libère pas de l'obligation de respecter la sphère intime de son patient.
5. Le médecin doit se réserver un droit de regard sur les manuscrits ou les enregistrements audiovisuels, avant publication ou diffusion, afin de pouvoir y apporter ses corrections et prévenir toutes modifications ultérieures de la part de journalistes.
6. Le médecin doit accorder une prudence particulière aux émissions en direct ou aux interviews par téléphone qui ne permettent pas d'exercer un contrôle ou d'apporter des corrections ultérieures.
7. Le médecin appelé à donner son avis, par voie de presse écrite ou audiovisuelle, sur des questions de politique professionnelle, doit rappeler la prise de position fondamentale de son organisation faîtière, même si celle-ci diverge de son point de vue personnel. Pour ce faire, il peut faire appel à ses services d'information. Toute déclaration doit clairement faire apparaître au nom de qui elle est émise. ■



Scalpel ou pommade

Aux grands manitous de la concurrence qui organisaient le lundi 5 novembre 2001 à l'auditoire Jenny des HUG, un colloque intitulé «la concurrence: une solution à la maîtrise des coûts de la santé?». Sur les exposés entendus, à l'exception de celui de Me Benoît Merkt sur les importations parallèles de médicaments, tous les autres ont été relativement touffus, pour ne pas dire brouillons et récités rapidement sous la pression d'un temps concédé, semble-t-il, de façon trop restreinte. Bref, sur tous les exposés qui ont abordé le problème de la concurrence, je n'ai entendu que des termes techniques pour ne pas dire technocratiques, froids, et sans aucune sensibilité. On n'a d'ailleurs jamais parlé du patient, pas plus que de la maladie. En résumé, un colloque organisé par des gens en bonne santé et pour des gens en bonne santé...!



Derechef et aux mêmes. A l'issue du débat, impression mitigée et déçue. Il aura fallu la table ronde qui a suivi et l'intervention d'un médecin, de la représentante des assurés et du Conseiller d'Etat en charge de la santé à Genève, pour retrouver un petit peu plus d'humanité et se souvenir que si la Commission de la concurrence s'occupe des prix, des biens et des services, nous nous occupons des malades, de leur bien-être et de leur avenir.

Derechef et toujours aux mêmes: impression encore plus mitigée à la sortie en particulier à la suite d'un bref exposé de Monsieur le Pr Zäch qui a parlé de la santé et de la concurrence du point de vue de la Commission dont il est membre et qui a, bien entendu, abordé dans son exposé les problèmes de la concurrence considérée comme efficace dans la distribution de médicaments.

Etonnant, lorsque l'on sait que le même Monsieur Zäch siège au Conseil d'administration de Denner, entreprise réputée pour certaines de ses initiatives fédérales qui concernent justement et aussi le domaine des médicaments.

On glosera encore longtemps sur la crédibilité à accorder à la qualité d'un tel membre de la COMCO.

A la Genevoise qui gère un contrat d'assurance perte de gain destiné aux médecins et persiste à fixer comme limite d'âge 62 ans pour les femmes, limite qui passera ensuite à 63. Malgré deux interventions, il a été inutile de faire comprendre à ces gens qu'un médecin était un indépendant et pouvait de ce fait travailler même au-delà de 65 ans. Manifestement, pour cet assureur, l'imagination n'était pas au rendez-vous.



Mutations

Nouveaux membres

Les Drs Usameh Almagbaly, Anne Hugli, Isabelle Spahr-Schopfer, Michel Starobinski sont membres de l'AMG depuis le 10 octobre 2001.

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Jean-Pierre BIERI décédé le 31 octobre 2001.

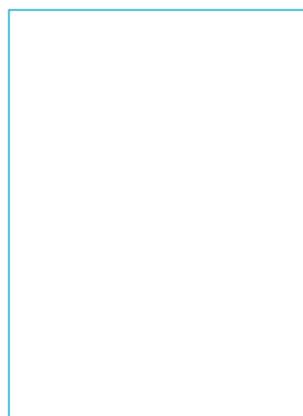
Membres passifs

Dr Jean Sadowski
Dr Michel Weber

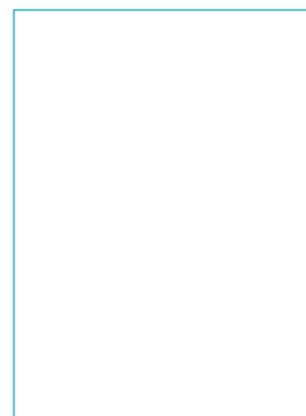
Rectificatif

Dans la rubrique des "Candidatures" de la Lettre de l'AMG du mois d'octobre 2001, une erreur s'est glissée dans l'adresse du Dr Isabelle Thee Bugmann. Son adresse est la suivante:

Adresse prof.: rue Michel-Chauvet 11, 1208
Domicile privé: rue Michel-Chauvet 2, 1208



Dr Usameh Almagbaly



Mme Dr Anne Hugli



Membres AMG

CHOLLET Dominique

Tél. privé: 343 37 22

MONTANDON Pierre

Chemin Beau-Soleil 4

Fax: 346 55 10

PECHERE Marc

Tél. prof.: 719 65 11

Fax: 719 65 13

KRISCHER Joachim

Tél. prof.: 719 65 11

Tél. privé: 757 57 24

Fax: 719 65 13

ROBERT Anne-Lise Mme

Rue Adrien-Lachenal 3

1207 Genève

Tél. prof.: 840 50 11

Fax: 840 50 12

ROUX Nicolas

Tél. privé: 798 15 15

S/r-vs

SANCHEZ-MAZAS

Gabriel

Rue de Carouge 30

1205 Genève

Tél. prof.: 320 00 09

Langues parlées: an.e.i.po.

SAVOY Xavier

Clinique de la Colline

Institut des radiologie

Avenue Beau Séjour 6

1206 Genève

Tél. prof.: 702 28 22

Fax: 702 28 33

Maison BUCHERER SA:

Dr Bernard Greder

Caisse de pensions DARIER HENTSCH & Cie:

Dr Peter Ruetschi

FADSA SA Burger King:

Dr Philippe Mouron

Fondation Trajectoire:

Dr J.-J. Winkelmann, médecin-conseil

Dr Bernard Greder, médecin-conseil adjoint

Ouvertures de cabinets

Monsieur le docteur

Mohamed BAHAA EL DINE

Rue de l'Athénée 28

1206 Genève

Tél. prof.: 347 20 02

Tél. privé: 321 20 40

Fax: 347 20 02

S/r-vs

Langues parlées: an. ara.

FMH en psychiatrie et psychothérapie

Monsieur le docteur

Haw-Tzer CHEN

Rue Liotard 58

1202 Genève

Tél. prof.: 345 19 20

Tél. privé: 731 22 07

Fax: 345 19 72

S/r-vs

Langues parlées: an.ch.

FMH en médecine interne

Monsieur le docteur

William FISCHLI

Permanence du Rond-Point

Rue de Carouge 17-19

1205 Genève

Tél. prof.: 329 56 56

Tél. privé: 758 12 59

Fax: 329 52 31

S/r-vs

Langues parlées: a.an.i.

FMH en radiologie, radiodiagnostic

Madame le docteur

Anne HUGLI

Rue de Candolle 18

1205 Genève

Tél. prof.: 321 19 90

Tél. privé: 346 84 93

Fax: 321 30 28

S/r-vs sauf mercredi

Langues parlées: a.an.e.

FMH en médecine interne, oncologie et
hématologie

Madame le docteur

Isabelle SPAHR SCHOPFER

Hôpital de la Tour

Avenue J.-D. Maillard 3

1217 Meyrin

Tél. prof.: 719 67 26

Tél. privé: 771 20 80

Fax: 719 61 33

Langues parlées: a.an.

FMH en anesthésiologie

N'oubliez pas ce que l'AMG peut faire pour vous

MEDES, télésecrétariat médical

- Proximité
- Un service de qualité au patient
- Dialogue et présence

Tél. 869 45 80

Candidatures

Le Conseil vous rappelle que vous avez le droit (article 19 alinéa 7 des statuts) de demander la discussion à une assemblée générale d'une candidature dans les dix jours qui suivent sa notification par voie de circulaire au corps médical; si aucune demande de discussion n'est formulée, cela signifie que le corps médical accepte la candidature qui lui est proposée par le Conseil. Le Conseil fait en outre préavis chaque candidature par le groupe de spécialistes concerné.

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

A titre indépendant

Dr Bertrand BALEYDIER,

Originaire de Neuchâtel, 1966

Adresse privée: avenue Peschier 8, 1206 Genève

Etudes en médecine: Lausanne

A effectué ses stages à l'Hôpital Bellevue à Yverdon-les-Bains, centre de crise à Lausanne, Unité de psychiatrie en milieu pénitentiaire à Lausanne, Unité d'alcoologie, Unité de toxicodépendance, Unité d'épidémiologie à Belle-Idée, CESCO, Clinique de psychiatrie II et Unité d'urgences psychiatriques à Genève.

Diplôme fédéral: 1991

Docteur en médecine: 1995

Droit de pratique: 2001

FMH en psychiatrie et psychothérapie



Dr Guy DONATI,

Originaire de Locarno TI, 1964

Adresse prof.: Bd des Tranchées 44, 1206

Domicile privé: ch. Des Eglantiers 17, 1208

Etudes en médecine: Genève

A effectué une formation en ophtalmologie auprès de la Clinique d'Ophtalmologie de Genève. A effectué ensuite un stage de sous-spécialisation en angiographie et lasers à Paris, ensuite chef de clinique à la Clinique d'Ophtalmologie à Genève.

Diplôme fédéral: 1990

Docteur en médecine: 1992

Droit de pratique: 1991

FMH en ophtalmologie, spéc. chirurgie ophtalmologique



Mme le Dr Nhung Hong DOUCOT-NGUYEN,

Originaire de Saïgon (Sud-Vietnam), 1947

Adresse prof.: Clinique Champel-Elysées

av. de Champel 42, 1206

Domicile privé: Bois Marquet 6B, 1234

Etudes en médecine: Saïgon (1an), Lausanne

A effectué ses stages en gynécologie et obstétrique. Après son diplôme cantonal en 1972 a effectué divers stages. Dès 82 médecin-anesthésiste chef à l'Hôpital de Rolle. Dès 84, Clinique de Champel-Elysées.

Diplôme fédéral: 1981

Docteur en médecine: 1982

Droit de pratique: 1982

FMH en anesthésiologie



Dr Michel GRIMAITRE,

Originaire de Collonge.Bellerive, 1966

Adresse prof.: Centre Médical des Eaux-Vives,
rue du Nant 4, 1207

Domicile privé: av. Ernest-Hentsch 12, 1207

Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en hémato-immunologie aux HUG, médecine interne à l'Hôpital Régional de Délémont, dermatologie aux HUG.

Diplôme fédéral: 1994

Docteur en médecine: 1997

Droit de pratique: 2001

FMH en dermatologie



Mme le Dr Maria-Jole PERIN-MINISINI,

Originaire de Suisse, 1964

Adresse prof.: rte de Florissant 1, 1206

Domicile privé: ch. Baraban 22, 1256

Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en médecine communautaire, néphrologie, médecine nucléaire, unité d'allergologie division d'immunologie et allergologie, Clinique de Médecine I, Médecine communautaire, Immunologie clinique, Unité de crise pour adolescents division de psychiatrie, aux HUG.

Diplôme fédéral: 1990

Docteur en médecine: 1995

Droit de pratique: 1996

FMH en médecine interne,
allergologie et immunologie clinique



Dr Olivier REUILLE,

Originaire de Genève, 1963

Adresse prof.: av. des Communes-Réunies 16, 1212

Domicile privé: r. de frémis 61, 1241

Etudes en médecine: Genève

Formation de médecine interne, avec stages à Genolier, Saint-Loup-Orbe, Médecine 1% ans dont 2 ans comme chef de clinique), SOS Médecins. Actuellement à SOS Médecins et Groupe Médical du Grand-Lancy.

Diplôme fédéral: 1992

Docteur en médecine: 1999

Droit de pratique: 1998



Dr Olivier WENGER,
Originaire de Berne, 1965

Adresse prof.: l'Ancienne-Route 77, 1218
Domicile privé: Crêts-de-Champel, 1206
Etudes en médecine: Genève

A effectué ses stages en recherche expérimentale sur le cancer, chirurgie, médecin, oncologie et radiothérapie, policlinique de médecine au CHUV, Hôpital de Nyon, Hôpital des Cadolles, Hôpital de éa Chaux-de-Fonds, HUG.

Diplôme fédéral: 1991
Droit de pratique: 2000

A titre dépendant

Mme le Dr Natacha PREMAND,
Originaire de Suisse, 1974

Domicile privé: r. Madame de Staël 4, 1201
Etudes en médecine: Genève
Diplôme fédéral: 2001

INFORMATIONS DIVERSES

Facturation des pharmaciens selon les nouvelles normes

Depuis le 1er juillet 2001, de nouvelles prescriptions sont entrées en vigueur relatives à la facturation des pharmaciens. Ceux-ci n'utilisent plus une facturation en relation directe avec leur marge bénéficiaire mais sont payés en fonction de l'activité intellectuelle et du conseil qu'ils prodiguent aux patients. C'est ainsi que ont été introduites deux taxes l'une appelée la taxe pharmacien, équivalente à Frs 4,20 et l'autre la taxe d'ouverture de dossier équivalente à Frs. 7.35.

Nous sommes intervenus à deux reprises auprès de l'Association des Pharmacies du canton de Genève afin de trouver une information claire à donner à l'ensemble de nos membres. C'est la raison de la publication de la lettre signée du Président de l'Association des Pharmacies, Monsieur Jacques Follonier.

A notre avis et indépendamment de cette prise de position, lorsque le médecin commande et achète des médicaments en pharmacie pour un usage au cabinet, il ne doit lui être compté ni taxe pharmacien, ni taxe d'ouverture de dossier. En effet, d'une part il ne s'agit pas de médicaments prescrits puisqu'ils sont commandés par le médecin, et d'autre part il n'y a pas réellement de traitement de dossier. Ces dispositions s'appliquent aux médicaments hors liste comme aux médicaments figurant sur la liste des spécialités. Il est vrai qu'en ce qui concerne les médicaments que le médecin commande pour lui-même ou pour un membre de sa famille à l'aide de sa carte FMH, on pourrait admettre que la taxe pharmacien ainsi que la taxe d'ouverture de dossier puisse s'appliquer.

«... Nous avons pris note de votre souhait et en avons discuté d'une manière approfondie au niveau de nos commissions éthique et économique.

Vous n'êtes pas sans savoir que l'OFAS a instauré un marché de libre concurrence dans lequel la formation des prix n'est pas définie sauf en ce qui concerne les médicaments de la Liste des Spécialités.

Dans ce cadre, l'OFAS a fixé un prix de vente de ces médicaments pour lesquels la marge dégagée devait permettre de couvrir les frais d'investissement et d'exploitation de la pharmacie, ce qui n'est d'ailleurs pas toujours le cas.

Dès lors, vous comprendrez mieux l'utilité de ces taxes qui sont en fait le seul salaire que le pharmacien retire de l'activité de son officine.

Au vu de cette situation, il nous est extrêmement difficile de faire des recommandations strictes à nos membres, néanmoins il faut à notre sens distinguer deux cas de figure:

- Les achats de médecins facturés aux cabinets.
- Les achats à titre privé en dépannage par un médecin pour son propre usage ou celui d'un tiers sur présentation d'une carte de médecin (ordonnance orale) ou d'une ordonnance.

Dans le premier cas, il semblerait logique que les taxes ne soient pas perçues et ceci dans le cadre des relations médico-pharmaceutiques. Nous vous rappelons que dans ce cas là le pharmacien travaillera à titre gracieux sans être rémunéré.

Dans le deuxième cas, le médecin ou le tiers est un patient comme un autre et le pharmacien assume l'entière responsabilité professionnelle et légale relative à l'exécution d'une ordonnance. Il n'y a pas lieu de préconiser une réduction de son salaire. Cependant, il nous paraîtrait compréhensible d'offrir la taxe patient de Frs. 7.35 en regard de nos bonnes relations.

Nous tenons toutefois à vous préciser que nous n'avons pas de pouvoir décisionnel à ce sujet et que dans le cadre de cette liberté de commerce et de libre concurrence, il incombe au médecin de trouver la pharmacie qui lui octroiera le meilleur prix ou tout au moins celui à sa convenance.

A titre de réciprocité, vous serait-il envisageable de suggérer à vos membres qu'ils fassent un rabais à leurs patients pharmaciens?...»

Jacques Follonier
Président

Enquête sur l'utilisation de systèmes informatiques par les médecins membres de l'AMG

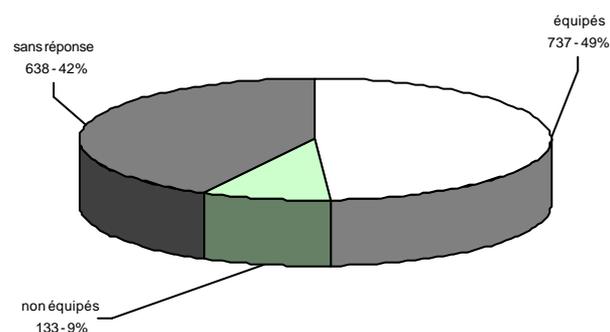
L'enquête à laquelle une partie importante des membres a finalement répondu (58% de façon détaillée) a fait l'objet d'une première appréciation dans la Lettre de l'AMG du mois de juin 2001/No 6. Après un second dépouillement, nous sommes parvenus à affiner quelque peu les résultats. Nous rappelons que l'enquête a en question a été menée avec le soutien et la participation active de la société Hayek et que elle prend place dans le contexte de l'ensemble des réflexions et des travaux relatifs au réseau du système de santé du canton de Genève.

Il est important de souligner qu'une analyse détaillée des résultats de l'enquête met en évidence de façon prépondérante les points suivants:

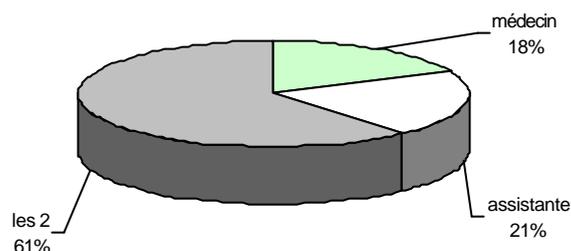
1. On enregistre, contrairement à ce que l'on pouvait imaginer, à des distorsions faibles par spécialité, tant au niveau des taux de réponse que de l'équipement ainsi que des applications utilisées.
2. Les applications les plus utilisées touchent essentiellement la comptabilité et la gestion du cabinet, la gestion du courrier électronique ainsi que la bureautique.
3. S'il est vrai que l'on a pu recenser un ou deux systèmes datant de neuf ou dix ans, on remarque que 2/3 des équipements informatiques ont moins de 4 ans, 1/3 moins de 2 ans et 1/6 a moins d'un an.

Vous trouverez ci-dessous quelques graphiques avec nos commentaires concernant le résultat plus fouillé auquel nous sommes parvenus.

Taux de réponses et d'équipement



Utilisateurs



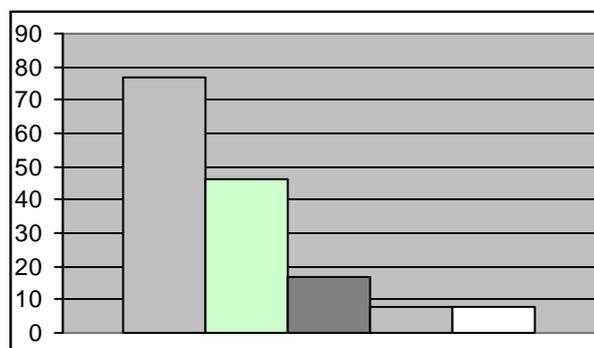
Le taux de réponse a été de 58%, taux rarement atteint d'ailleurs dans les divers sondages que nous avons pu effectuer auprès des membres de l'AMG. Sur 58% des médecins membres, on se rend compte que 49% d'entre eux sont équipés alors que 9% ne le sont pas. Il est évident qu'il faut pondérer ces chiffres dans la mesure où, si le questionnaire était simple, il est évident qu'il ne disait pas grand chose à quelqu'un pas du tout équipé, ni même intéressé par des questions informatiques. Cette appréciation explique peut être partiellement le graphique ci-dessus.



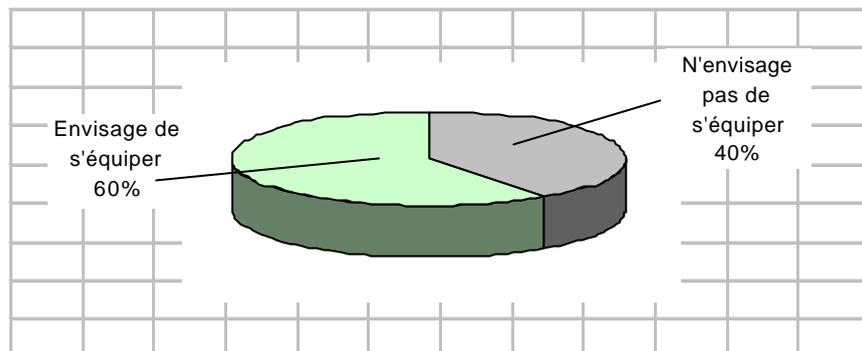
Raisons du non équipement

pas de besoin	77	
en attente TARMED	46	
investissement	17	
par principe	8	
sous-traitance info	8	

Dans les raisons du non-équipement il est important de mentionner que TarMed représente un élément important puisque 46% des médecins non équipés attendent de voir comment les choses vont se présenter, avant de prendre une décision à ce sujet. Notons que l'investissement nécessaire ne représente une barrière que pour 17% des confrères concernés.



Souhait d'équipement

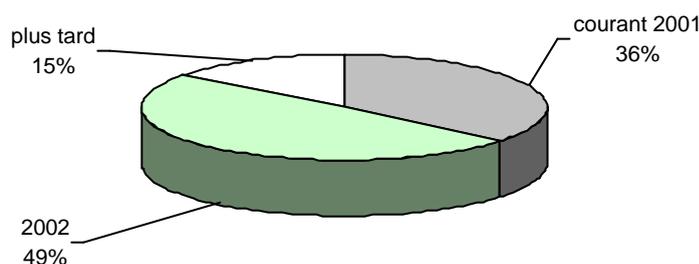
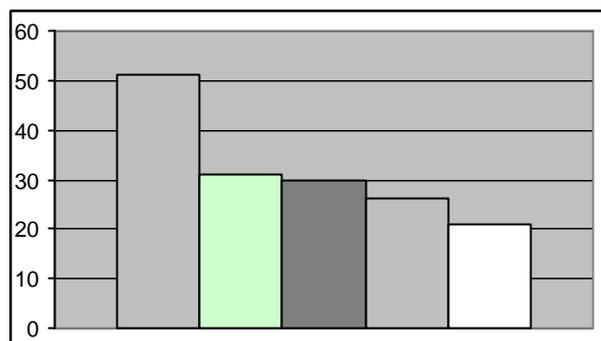


Raisons de s'équiper ultérieurement

TARMED	51	
e-mail	31	
évolution sociétale	30	
banques données	26	
efficacité gestion	21	

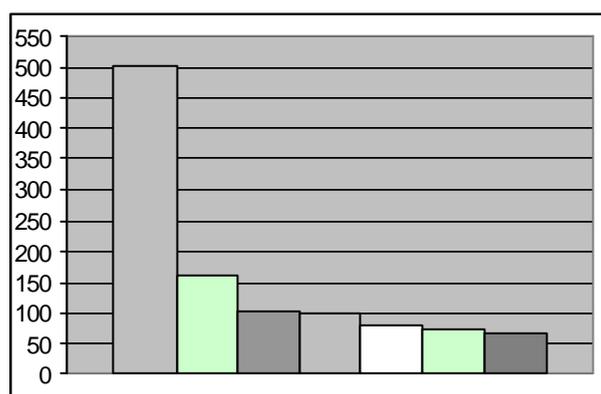
Sur les médecins non-équipés, 60% souhaitent acquérir un équipement prochainement et en donne également les raisons de façon assez précise. Ici aussi on voit que c'est à nouveau TarMed qui rejoint les préoccupations puisque c'est la raison invoquée de façon majoritaire par les médecins non équipés pour utiliser un délai supplémentaire.

Il est satisfaisant de voir ensuite que l'utilisation du courrier électronique représente une motivation de s'équiper pour 31% de ces médecins. En revanche, on peut être surpris que seuls 26% d'entre eux envisagent de s'équiper pour l'utilisation de banques de données. Lorsque l'on connaît la richesse de celles-ci dans le domaine médicales et paramédicales et les enseignements que l'on peut en tirer, ce chiffre peut paraître étonnamment bas. Toutefois, il faut modérer notre propos en rappelant que la consultation de telles banques de données on-line et en présence du patient reste un obstacle important en temps et en facilité d'accès. A l'heure actuelle, feuilleter un ouvrage de références ou le Compendium reste encore plus rapide que l'accès à Internet suivant en particulier le type de matériel que l'on a à sa disposition.



Utilisation Internet, Intranet

e-mail	503	68%	
reseau interne / intranet	158	21%	
banques données drug	103	14%	
banques données patho	98	13%	
échange données patients	77	10%	
abonnements	75	10%	
résultats d'analyses	69	9%	



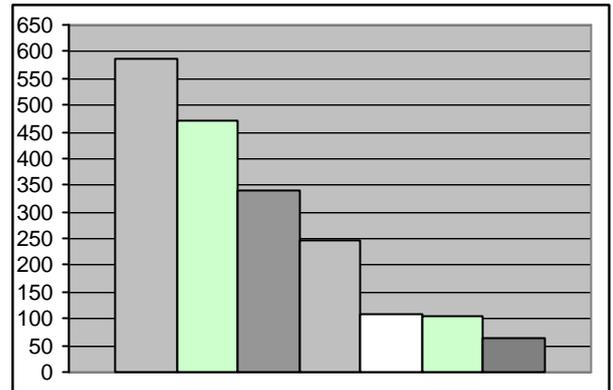
Les considérations émises ci-dessous rejoignent les tableaux concernant l'utilisation des différents systèmes possibles.

On voit à nouveau que c'est le courrier électronique qui vient largement en tête de l'utilisation pour 503 médecins équipés. Rappelons à cet égard qu'à l'heure actuelle plus de 600 médecins ont communiqué leur E-mail à l'AMG et reçoivent dorénavant tout leur courrier par cette voie, moyennant une baisse de cotisation. A nouveau là avec 14% l'accès à des banques de données montre bien qu'il ne s'agit pas là d'une démarche, ni d'une préoccupation majoritaire. En ce qui concerne l'échange des données de patients, le faible taux de 10% s'explique dans la mesure où si l'on n'est pas abonné à un système sécurisé de type HIN, l'échange de telles données n'est forcément envisageable.



Applications utilisées

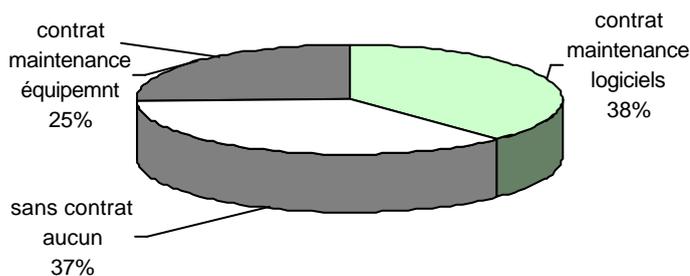
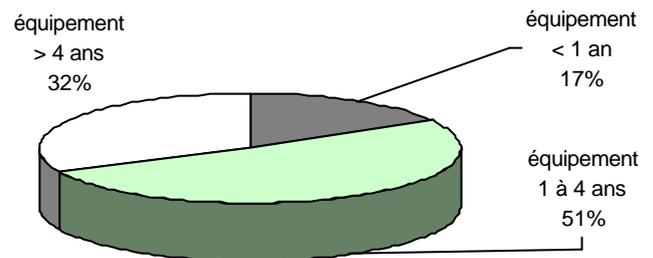
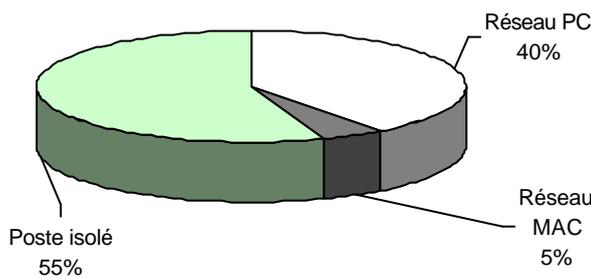
compta gestion		586	80%	
bureautique		469	64%	
dossier administratif patient		341	46%	
administratif		248	34%	
gestion RDV		107	15%	
aide à la décision		104	14%	
imagerie médicale		64	9%	



La comptabilité de gestion ainsi que le bureautique viennent largement en tête des obligations utilisées avec respectivement 80% et 64%. Incidemment, on relèvera le taux très satisfaisant de l'utilisation d'applications liées au dossier administratif du patient. On pensait cette utilisation encore peu répandue et ce chiffre montre qu'elle est presque majoritaire au sein du corps médical équipé en informatique de façon satisfaisante. Les applications purement médicales telles que l'aide à la décision ou l'imagerie médicale arrivent largement en queue de peloton avec seulement 14 et 9%. Nous revenons ainsi aux explications données plus haut quant aux facilités d'utilisation et d'accès.



Fonctionnement en réseau, obsolescence et contrats de maintenance



Nous relèverons ici le chiffre important (37%) des médecins qui n'ont aucun contrat de maintenance, ni pour l'équipement, ni pour les logiciels. Cela représente plus du tiers du corps médical concerné et ne manque pas de nous interpeller. Certes, ces contrats de maintenance paraissent toujours coûteux sous la forme sous laquelle ils sont proposés, mais représentent néanmoins une sécurité importante en cas de problèmes. C'est d'ailleurs une caractéristique que l'on rencontre aussi par rapport à la maintenance d'autres appareils comme les fax ou les photocopieuses.



Conclusion

Cette enquête n'aurait bien entendu pas été possible sans que nous sachions exactement la façon dont l'ensemble des médecins était équipé. Nous tenons d'ailleurs à les remercier très chaleureusement de leur aide en la matière tant il est vrai que les réponses à ces questionnaires de type administratif ne sont jamais très agréables et prennent un temps important.

Précisons d'ores et déjà que l'évaluation du questionnaire «Internet et relations médecins-patients» fera l'objet d'une première publication durant le 1er trimestre de l'année prochaine. ■





COMMUNICATION SECURISEE

Vous payez déjà le droit d'utiliser des communication sécurisée pourquoi ne pas l'utiliser ?

La FMH encourage tous les médecins à l'utilisation de transmissions sécurisées pour leur activité professionnelle. Dans tous les cas, les données nominatives liées à un patient doivent être sécurisées lors du transfert électronique, selon l'ordonnance relative à la loi fédérale sur la protection des données RS 235.11 Art 8 et 9. Pour faciliter ce respect de la loi fédérale, la FMH a inclus les frais d'utilisation de HIN avec le programme ASAS de sécurisation des communications Internet. **Votre cotisation FMH**, qui a été augmentée de CHF 40.00, **comprend donc la cotisation à HIN d'une valeur de CHF 15.00 par mois.**

Le programme ASAS, qui s'installe et s'intègre facilement aux applications existantes, permet de transférer des données cryptées, authentifiées et signées, c'est à dire uniquement lisibles par le destinataire qui a été choisi. Il permet aussi d'accéder à des banques de données réservées au corps médical ou plus particulièrement à certains professionnels dans le cadre de CUG (Closed Users Group).

HIN Suisse Romande offre un support rapide et soigné et développe, par ailleurs des prestations à forte valeur ajoutée pour tous les intervenants dans le secteur de la santé. Ce bureau est chargé de soutenir les médecins dans l'installation et l'utilisation du réseau sécurisé. La hotline est ouverte de 10h00 à 18h00 les jours ouvrables au 0848 830 741

Les médecins qui sont déjà abonnés à HIN utilisant la version 2 de ASAS sont invités à **mettre à jour leur installation avec la version 3**

Cours d'initiation dans nos locaux max. 6 personnes

Information générale sur Internet, sur la sécurité et ses différents aspects.

Les avantages et inconvénients d'Internet.

La navigation dans Internet et les moteurs de recherche.

Les documents leur recherche et leur valeur (scientifique, éthique,...).

Les Emails, envoi, réception et gestion du courrier électronique.

La signature électronique de documents.



Demande de documentation sur HIN

Nom Prénom.....

Adresse

NPA et Localité

Inscription aux cours	16 janvier 2002	De 16h30 à 20h30
	17 janvier 2002	De 16h30 à 20h30
Merci de cocher la date qui vous convient	06 février 2002	De 16h30 à 20h30
	07 février 2002	De 16h30 à 20h30
	27 février 2002	De 16h30 à 20h30
	28 février 2002	De 16h30 à 20h30

HIN Suisse romande, ch. de Maillefer 37, CH-1052 Le Mont-sur-Lausanne
Tél. 0848 830 741 Fax +41/21/641.04.29
Email : info@hin.ch URL www.hin.ch et www.nicecomputing.ch

