La lettre de l'AMG

janvier 2005

numéro 1

Association des Médecins du Canton de Genève

Sommaire

Editorial	1-2
A mon avis	2
Obligation de contracter	2-3
Hommage	*4*
Coup de scalpel	*5*
Activité physique chez les aînés	*5*
Echos de la SMSR	*6*
DrugDoses	*6-7*
Candidatures	*8*
Mutations	*8-9*
La médecine en Suisse demain	*9*
Petites annonces	*10*
Actualités	*11*

Editorial

Hippocrate et Ctésias

(Deuxième partie ou comment Ctésias devint responsable de la mort d'Hippocrate !)

Le jour fixé, on enferma les deux champions, chacun dans une cellule du grand amphithéâtre d'Athènes. On leur accorda quatre heures pour préparer leur poison et deux heures pour le contre-poison. Le public prit bruyamment place dans les gradins. Quand la clepsydre marqua midi, les autorités d'Athènes et le ministre persan entrèrent dans l'arène et l'on ouvrit les cellules. Hippocrate s'avança, grave, pensif et majestueux. Ctésias, le sourire aux lèvres, arriva d'un pas plus juvénile. On tira au sort pour savoir lequel des deux médecins devait avaler le premier le poison. Le nom de Ctésias sortit le premier de l'urne. Les autorités retournèrent à leur place. Hippocrate, se frottant les mains, courut à sa cellule et ramena le poison. Il avait préparé une pilule que le Persan prit et avala. Immédiatement, mais sans se presser, il ingurgita son contre-poison. On attendit une demi-heure pour voir l'effet. La populace était haletante. Un silence glacial régnait sur l'assemblée pendant que Ctésias allait et venait dans l'arène comme s'il n'avait rien pris. Hippocrate, perplexe, se demandait comment son partenaire était parvenu à trouver un antidote à son poison qui, la veille, avait foudroyé un bœuf. Un nouveau signal annonça alors le tour d'Hippocrate. Celui-ci était pâle mais faisait malgré tout bonne contenance. Ctésias disparut dans sa cellule et se fit un peu attendre. Il réapparut, le main et le bras entourés de filasse, et tenant à bras tendu un long bâton au bout duquel était un petit flacon hermétiquement fermé. Hippocrate blêmit encore, se disant que ce poison devait être rudement fort pour devoir être manipulé avec tant de précautions. Faisant un grand effort sur lui-même, il prit néanmoins le flacon le déboucha et le porta à ses lèvres. Instantanément il chancela et tomba à la renverse. Il était mort !

Pendant que la foule accourait, Ctésias s'empressait autour de son maître, mais il ne put que constater la mort réelle. «C'est» dit-il «une syncope mortelle par arrêt du cœur».

Enflammés par le spectacle de la victime étendue à terre, les habitants d'Athènes, sourds aux consi-

ÄRZTEKASSE
CAISSE DES MÉDECINS
CASSA DEI MEDICI

Tout devient simple ...
avec la Caisse des Médecins comme partenaire

CAISSE DES MÉDECINS ROMANDIE
Route de Jussy 29 · Case postale 316 · 1226 Thônex
Tél. 022 869 45 50 · Fax 022 869 45 07
direction04@caisse-des-medecins.ch · www.caisse-des-medecins.ch

gnes de leurs édiles, dévalaient les gradins pour se précipiter sur Ctésias. Celui-ci se sentit perdu. Gardant son sang-froid, étendant la main vers le ciel, ses traits reflétant une conscience tranquille, il prit la parole avec force et solennité. «Vous dites que mon poison a tué Hippocrate ! Et bien, regardez : mon flacon ne contient que de l'eau pure !» Et il avala sous leurs yeux le reste du flacon. Il se fit un silence effrayant. Les spectateurs se regardaient les uns les autres, muets. Le murmure de haine se changea en murmure d'admiration. Et la foule, comme un seul corps convulsif, se détourna et s'écoula morne et silencieuse, sous le poids de la stupéfaction !

Toute ressemblance avec une personne (morale) connue est bien entendu fortuite !
Adapté librement à partir d'un livre du 19e siècle : «la médecine littéraire et anecdotique».

Dr Blaise Bourrit

A mon avis

Chères Consœurs,
Chers Confrères,

Nous avons pu lire de la publicité pour l'assurance Intras ventant les mérites des assurances complémentaires de l'Intras. Je voudrais, pour ceux qui l'ignorent encore, porter à votre connaissance le fait que l'Intras est devenue une assurance extrêmement restrictive concernant sa prise en charge, notamment chirurgicale aussi bien dans mon domaine l'ophtalmologie, que dans d'autres domaines chirurgicaux.

Ainsi, elle tente de mettre à la charge de la LAMAL, c'est-à-dire du Tarmed, tout acte chirurgical pour lequel elle tente systématiquement de nous imposer le mode ambulatoire. De ce fait, des patients qui ont cotisé pendant des années des sommes très importantes pour bénéficier de la couverture promise dans la publicité peuvent se retrouver en salle commune à l'Hôpital Cantonal.

Si après des échanges de courrier pénibles nous obtenons la prise en charge en hospitalisation, l'Intras prétend nous imposer un nombre de jour limité pour l'hospitalisation. Il faut justifier d'une complication pour prolonger le séjour. Hors, précisément, le séjour post-opératoire est là pour assurer un suivi et pour éviter les complications.

Je tiens à la disposition, des confrères intéressés par ce sujet des échanges de courrier qui sont des plus éloquents.

Jusqu'à l'année passée, aux patients qui m'interrogeaient à ce sujet j'avais déconseillé de quitter l'Intras: actuellement je ne le fais plus.

A mon sens une assurance complémentaire n'est valable que si elle assure réellement une couverture complémentaire.

D'une manière générale la durée des hospitalisations s'est nettement raccourcie ces dernières années et ni les patients, ni les médecins, ni les cliniques ne désirent prolonger inutilement un séjour.

Dr J. Steiner

Obligation de contracter

Deux chercheurs de l'UniGe mettent un peu d'éthique dans la politique de santé publique suisse

La levée de l'obligation de contracter par les assurances-maladie impliquerait de laisser aux assureurs le libre choix des médecins dont ils vont rembourser les prestations. Cette levée est une proposition politique récurrente depuis le début des discussions sur la révision de la LAMal. Afin de dépasser le caractère émotionnel ou arbitraire du débat parfois houleux qui en découle, la Dre Samia Hurst et le prof. Alex Mauron de l'Unité de bioéthique de l'Université de Genève ont interrogé les conséquences d'une telle abolition sur l'équité du système de santé suisse. Pour évaluer ces effets, les chercheurs ont opté pour la méthode des Benchmarks of Fairness, une approche

éprouvée qui a pour but d'écarter au maximum les a priori idéologiques. Leurs résultats révèlent que la fin de cette obligation présenterait une série de dangers pour l'équité tant de l'accès aux soins que de leur financement. Qui plus est, ils montrent qu'à l'heure actuelle, ni le public, ni les spécialistes ne disposent d'informations suffisantes pour se faire une opinion en toute connaissance de cause.

L'éthique, en tant que domaine d'investigation scientifique, ne s'attache pas uniquement aux questions liées à de nouveaux types de recherches comme le clonage ou les travaux sur les cellules souches. Elle s'intéresse également aux sujets plus directement centrés sur la «vie de tous les jours». Dans un article paru dans le Swiss Medical Weekly, la Dre Samia Hurst et le prof. Alex Mauron, de l'Unité de bioéthique de la Faculté de médecine de l'UniGe, le démontrent aujourd'hui en faisant la lumière sur les éventuelles conséquences d'une fin de l'obligation de contracter par les assurances-maladie en Suisse. Une problématique où la notion de justice sociale est incontournable puisqu'elle engage un partage des ressources.

En effet, au cœur des débats politiques actuels, la possibilité de lever l'obligation de contracter a été mise en avant à plusieurs reprises au cours des mois passés. Face à une telle proposition, les chercheurs genevois ont essayé, à l'aide d'outils conceptuels rigoureux et dans une perspective exempte de toute passion partisane, de mettre en lumière les enjeux de cette réforme. En d'autres termes, ils ont tenté d'analyser l'impact de ce changement sur l'équité des différents domaines du système de santé.

La méthode utilisée est celle des Benchmarks of Fairness – littéralement les points de référence de l'équité –, développée par le philosophe pionnier Norman Daniels, de l'Université de Harvard. Idéologiquement neutre, cette approche prend en compte des aspects aussi divers que l'équité financière, l'efficience des soins, leur efficacité, les barrières, financières ou non, à l'accès aux soins, ou encore la liberté du patient et du soignant. En examinant les tentatives d'autres pays, en les comparant et en considérant des options variables, elle leur a permis d'évaluer de manière systématique les conséquences potentielles de la fin de l'obligation de contracter sur l'équité de notre système de santé.

Au terme de leur étude, les scientifiques ont pu remarquer que cette levée présenterait toute une série de dangers. Tout d'abord, et contrairement aux idées reçues, celle-ci provoquerait probablement une augmentation des besoins administratifs et bureaucratiques. Elle risquerait d'introduire des inégalités nouvelles, non seulement entre médecins, mais surtout entre patients. Ainsi, le réconfort qu'apporterait une hypothétique baisse des coûts s'obtiendrait au prix d'une grave réduction de l'équité. Certes, selon ces chercheurs, les impacts négatifs de la fin de l'obligation de contracter ne sont pas tous inévitables. Néanmoins, les informations manquent souvent pour définir des mesures d'accompagnement susceptibles de corriger ces effets nuisibles.

Enfin, en montrant que les évaluations actuelles privilégient ce qui est aisément mesurable (le nombre de vies sauvées par exemple) au détriment de ce qui l'est beaucoup plus difficilement (la qualité de la prise en charge des malades chroniques ou l'équité du système de santé), Samia Hurst et Alex Mauron démontrent que le présent discours politique se fonde sur une approche en partie biaisée. Loin des certitudes défendues par nos autorités fédérales en la matière, les chercheurs concluent, sur la base de leurs résultats, que les données actuellement disponibles sont largement insuffisantes pour répondre à certaines questions cruciales soulevées par ce projet. A ce titre, leur contribution plus qu'instructive témoigne, une nouvelle fois, du rôle essentiel que peut jouer la recherche scientifique dans la cadre du débat démocratique.

Communiqué de presse
de l'Université de Genève

Pour de plus amples informations,
n'hésitez pas à contacter
la Drsse Samia Hurst
au 022 379 57 96
Samia.Hurst@medecine.unige.ch
ou
le prof. Alex Mauron au 022 379 57 94,
Alexandre.Mauron@medecine.unige.ch

Hurst SA, Mauron A.
Selective contracting of Swiss physicians : ethical issues and open questions.
Swiss Med Wkly 2004;134:632-639
(article disponible sur le site www.smw.ch)

Hommage

Hommage de trois poètes aux trop nombreuses victimes du tsunami de Noël

Dans l'océan de douleur qui submerge la planète en ce début d'année 2005, les mots nous manquent pour exprimer nos sentiments. Nous sommes encore dans un état de stupeur en face de l'indicible. Devant ce hiatus entre notre cœur et nos lèvres, seule la voix du poète entre en résonance avec nos émotions. C'est en tout cas ce que j'ai pu ressentir à la lecture des textes suivants, que je laisse à votre imaginaire en guise de vœux de Nouvel An.

Dr Blaise Bourrit

Transfiguration maritime (Georges Haldas)

Et des rocs de douleur
Emergeaient des grands fonds
On se trouvait à l'aube
Sur un paquebot noir
Où des larmes tombaient
Le pays de toujours
De loin nous appelait
En passant les oiseaux
Nous saluaient La mer
Etait une poitrine
Gonflée par le bonheur
Et la mort qui planait
N'était plus ennemie
On n'entendait que l'eau
Et puis tout se taisait
Notre vie d'autrefois
Mourait à ce silence
Une autre commençait
Dont nul ne pouvait dire
Déjà ce qu'elle était
De doute et de douleur
Et d'élans fous suivis
D'une longue hébétude
Et d'un plus long malheur

*

Et maintenant
La mort survient
Comme une fleur tenue
Depuis longtemps cachée
La mort survient
Qu'on n'avait
pas assez regardée

*

Que dire
Quand l'eau boueuse dort ?
Quand le cadavre
Dérive loin du port ?

Sans titre (Georges Charrière)

l'échafaud d'un soleil
sur la mer de velours
l'horizon couteau tombe
le soleil tête roule

et voici la marée
le sang bleu de la mer

l'amour séparé mis à mort

Désagrégation (Henri Michaux)

Désagrégation –
réagrégation
Flux des minuscules
Flux – reflux
Houle

Dans la masse d'infinisation
d'indéfiniment recommencements
une veut paraître
lame qui revient, lame entre mille
lame qui revient, renoue, remue

Tout le bloc passe par le filtre de la poussière
la poussière en l'air
la poussière sans poids
traversée de t !
travers ! de tressaillements

les ondes traversent

une onde
sans cesse une onde
infatigable fatigue
qui tout desserre

dans d'évasif moutonnement au balcon des sillons

Paysages

Toutes coutures décousues, défaites

Sillons en tous sens
Sillons

des têtes semées dans les sillons
des physionomies
perdues visage dans les en jachère
Visages, herbes de l'esprit

dans le bassin du monde mille affluents

Coup de scalpel

L'article caricatural «l'assistante médicale idéale» signé par le Dr M. Marchev, délégué FMH aux questions concernant les assistantes médicales et paru dans le bulletin des médecins suisses N° 48 prétend que «les lacunes dans les domaines professionnels spécifiques tels que le laboratoire, l'assistance à la consultation et la radiologie notamment sont plus facilement acceptables que des lacunes dans les qualités personnelles «…»!

Au vu de l'échantillonnage très faible – 20 médecins et 3 assistantes médicales questionnés – nous osons espérer que les 99 % des personnes non sondées sont plus conscientes que la qualité des prestations médicales et paramédicales offertes **au patient** reposent sur les connaissances professionnelles acquises dans la formation de base et le perfectionnement professionnel.

Si tel n'était pas le cas, il serait temps de proposer aux politiques de raccourcir les études de médecine, de dispenser les médecins de leur formation continue obligatoire et d'offrir le titre FMH aux plus aimables et souriants!

Le port d'une blouse blanche et le sourire «pepsodent» ne sont pas les garants de compétences, il ne faut pas leurrer le patient!

Au nom des assistantes médicales qui ne se sont pas reconnues dans cet article

Sandrine Collé
Présidente de l'AGAM

Activité physique chez les aînés

Un Guide destiné à promouvoir l'activité physique chez les aînés à Genève vient de paraître.

Deux constats sont à l'origine de ce Guide : d'une part, toujours davantage de personnes proches de la retraite entrent dans cette période de leur vie en meilleure forme physique que celle de générations précédentes ; d'autre part, pour elles, les opportunités / possibilités de pratiquer régulièrement des activités physiques et sportives, individuellement ou en groupe, s'avèrent multiples à Genève ; cependant, leur inventaire systématique n'avait jamais été tenté.

C'est à cette tâche que s'est attelé un groupe ad hoc de la Commission Santé de l'Université du 3e âge, inspiré d'ailleurs par les recommandations conjointes des Offices fédéraux du Sport et de la Santé publique, s'agissant de la promotion actuelle de l'activité physique, notamment de loisir, à tout âge.

Rendu possible grâce à plusieurs mécènes / donateurs, cet inventaire initial a permis de recenser près de 150 activités ou cours, offerts spécifiquement aux plus de 55 ans – limite d'âge choisie par analogie avec celle des cours de la principale organisation locale, Gymnastique Seniors Genève.

La consultation du Guide est facilitée par des index (par catégories et géographique). Chaque activité ou cours est présenté sur une page, reproduisant les indications fournies par l'institution correspondante. Des recommandations en faveur d'activités quotidiennes spontanées s'y ajoutent, notamment la marche, grâce à l'existence des itinéraires pédestres créés ces dernières années en ville et à la campagne.

Destiné en priorité aux 2500 membres de l'Université du 3e âge, ce Guide intéressera nombre d'autres aînés qui s'estiment assez valides pour poursuivre, reprendre ou entreprendre les activités physiques dont ils ont envie, si possible conseillés au départ par leur médecin de famille, dans ces deux derniers cas.

Le Secrétariat genevois de Pro Senectute (Rue de la Maladière 4, tél. 022 807 05 65) distribue gratuitement des exemplaires de ce Guide, également à l'intention des professionnels de la santé, dans les limites du tirage.

Pr. Olivier Jeanneret
Président
de la Commission Santé

Catherine Ammon
Chef de projet de
l'Université du 3e âge

Echos de la SMSR

Comme vous le savez bien, votre qualité de membre d'une société cantonale de médecine en suisse romande vous vaut automatiquement celle de membre de la Société médicale de la Suisse romande et, à ce titre, vous avez reçu jusqu'ici mensuellement la Revue Médicale de la Suisse Romande (RMSR). Comme vous n'aurez pas pu manquer de l'apprendre, notre Revue, éditée par les éditions Médecine&Hygiène depuis 2002, va se fondre avec le Journal Médecine&Hygiène et ainsi donner naissance au nouveau titre, à tirage hebdomadaire : La REVUE MEDICALE SUISSE

Depuis quelques années maintenant, la Revue Médicale de la Suisse Romande connaissait des exercices déficitaires, y compris dans le giron des Editions M&H. Le doublement, voire le triplement de la somme versée en soutien ces dernières années par la SMSR n'inverserait pas cette situation essentiellement due à des conditions de marché dont toute la presse médicale de notre pays fait plus ou moins les frais.

C'est donc à regret mais contrainte que la SMSR ne peut désormais plus vous offrir de publication, fusse-t-elle celle de son organe officiel. Désormais, ce rôle est dévolu à la REVUE MEDICALE SUISSE (RMS) qui, à ce titre et conventionnellement, du reste, compte des représentants de la SMSR aussi bien dans son conseil d'administration que son bureau de rédaction. La RMS réservera dans ses pages tout l'espace nécessaire aux communications et débats que comité ou membres de la SMSR souhaiteront y voir publiés.

La REVUE MEDICALE SUISSE promet d'être passionnante, concentrant les forces de rédaction scientifique, stimulant les esprits novateurs, s'ouvrant largement sur les domaines de politique professionnelle et de politique de la santé. Son abonnement restera au prix actuel de celui de Médecine et Hygiène. Ceux d'entre nous qui sont déjé abonnés à ce journal n'ont qu'à conserver leur abonnement pour recevoir désormais le nouveau titre. Pour les autres, je les invite très chaleureusement à souscrire dés maintenant un abonnement pour la REVUE MEDICALE SUISSE. Ils y retrouveront tout ce qui a fait l'excellente réputation de la Revue Médicale de la Suisse Romande en plus du contenu varié et de grande qualité auquel le Journal Médecine&Hygiène a également habitué ses lecteurs.

Si quelques-uns des premiers numéros vous parviennent gratuitement, ce ne sera malheureusement pas longtemps le cas, au contraire de ce qui a pu se passer avec d'autres publications moins ambitieuses mais aujourd'hui en situation financière critique.

La viabilité économique de la RMS et son indépendance rédactionnelle ne seront conservées que par un nombre élevé d'abonnements. Ils sont indispensables non seulement par le revenu qu'ils assurent mais aussi comme indicateur crucial dans la vente des pages publicitaires.

Prenez ces lignes pour un faire-part de naissance et, s'il vous plaît, accueillez bien ce nouveau-né !

Veuillez agréer, chers(-ères) Collègues, l'expression de mes sentiments bien dévoués.

Dr Philippe Freiburghaus,
Président SMSR

DrugDoses

Dosages pédiatriques des médicaments : enfin une version Palm de DrugDoses

Tout médecin peut être confronté à la nécessité de devoir prescrire un médicament à un enfant, même s'il n'est pas pédiatre. Or, tant la pharmacodynamique que la pharmacocinétique varient avec l'âge de l'enfant. Ainsi, la dose qu'il faut administrer n'est évidement pas la même pour un nouveau-né que pour un adolescent, et même si ce dernier pèse 75 kg, il ne peut pas toujours être considéré comme un adulte. Il est donc impératif d'adapter les doses des médicaments, en tenant compte de l'âge, du poids, voire de la surface corporelle ou encore de la sévérité de la maladie.

Afin de prescrire correctement, le praticien dispose de plusieurs sources, certaines plus pertinentes que d'autres. En effet, les données fournies par les fabricants incitent parfois au sous-dosage, dans le but

d'éviter des effets indésirables au détriment de l'efficacité. Les livres de pharmacologie pédiatrique offrent une option satisfaisante, de par leur objectivité. Mais ces ouvrages ne sont remis à jour qu'occasionnellement, alors que certaines connaissances évoluent rapidement et que de nouvelles molécules sont fréquemment disponibles. Les meilleures sources d'informations semblent donc être des bases de données souvent remises à jour et faciles à consulter. Depuis quelques années, Internet permet d'accéder à plusieurs sites de qualité, mais le médecin est aussi confronté à des informations dont l'origine est invérifiable et dont les données sont sujettes à caution. Il est donc difficile de s'assurer de la validité des dosages proposés.

Face à cette multitude d'informations, le professeur Frank Shann, médecin-chef de l'unité des soins intensifs pédiatriques au Royal Children's Hospital de Melbourne, a compilé les données issues de la littérature médicale et a édité un petit livret contenant les dosages pédiatriques de plus de 1700 médicaments. Cet ouvrage, intitulé DrugDoses, est réédité chaque deux ans, ce qui lui permet d'être constamment à jour. Il est utilisé dans le monde entier depuis plus de 25 ans par plusieurs dizaines de milliers de médecins.

Récemment, une version Palm a été conçue par un pédiatre genevois, avec le soutien de l'Hôpital des Enfants de Genève et de l'Association des Médecins de Genève (AMG), afin de satisfaire les médecins en nombre croissant qui ne désirent plus avoir de livres dans les poches de leur blouse. Ce logiciel, qui est une adaptation fidèle du livre et qui a été développé avec la collaboration de Frank Shann, est disponible sur le site www.drugdoses.net.

DrugDoses pour Palm permet de trouver très rapidement le dosage pédiatrique de tous les médicaments couramment utilisés en Suisse. Les 1750 médicaments sont classés par ordre alphabétique du nom de la molécule, et les dosages sont donnés de façon claire et concise. De plus, un des atouts de la version Palm est la possibilité d'effectuer une recherche par mot-clé dans toute la base de données, ce qui peut parfois s'avérer très utile.

Par ailleurs, ce logiciel propose aussi une base de données avec plus d'une centaine de valeurs normales d'examens biologiques, selon l'âge de l'enfant. Cela est indispensable pour interpréter des résultats de laboratoires, quand les normes ne sont pas adaptées à la pédiatrie. A titre d'exemple, tant la protéinorachie que la phosphatase alcaline varient d'un facteur cinq entre la période néonatale et l'adolescence. Ici encore, il est possible d'effectuer une recherche dans toute la base de données.

Une autre base de données figurant dans DrugDoses contient les principaux éponymes de chirurgie cardiaque pédiatrique, tel que l'opération de Fontan ou de Senning. DrugDoses propose aussi un annuaire professionnel, dans lequel l'utilisateur peut inscrire les numéros de bip de son hôpital, sans que ceux-ci encombrent son annuaire personnel.

Enfin, DrugDoses contient une page qui calcule automatiquement les doses des médicaments de réanimation, selon le poids de l'enfant. Ainsi, pendant une situation de crise où des erreurs de calcul peuvent se produire facilement, DrugDoses donne directement le volume d'adrénaline, le nombre de mg d'atropine et de lidocaïne ou encore le nombre de joules pour défibriller un dysrythmie auriculaire ou ventriculaire. Cette fonction de DrugDoses est une innovation qui vaut à elle seule l'acquisition du logiciel.

DrugDoses est disponible sur le site www.drugdoses.net, où l'on peut aussi commander la version papier. Le site propose deux versions du logiciel. La version de démonstration est gratuite, mais n'offre que le dosage de 250 médicaments. Cette version n'est donc destinée qu'à essayer le programme. La version complète donne accès aux 1750 médicaments et à toutes les autres fonctions du programme. L'installation du programme est simple : il suffit de cliquer sur les 9 fichiers pour les installer sur le Palm lors de la prochaine HotSync. Une fois le programme lancé sur le Palm, un numéro à neuf chiffres apparaît. C'est ce numéro unique qu'il faut saisir quand on achète, toujours sur ce site, la clé numérique qui déverrouille le logiciel. Cette clé ne coûte que 10$ et offre l'accès à la totalité du logiciel, ainsi qu'à toutes les mises à jour ultérieures, sans limitation dans le temps. Le paiement se fait en ligne, les cartes de crédits les plus communes étant toutes acceptées.

En conclusion, DrugDoses est un nouveau programme pour Palm, qui permet d'avoir l'équivalent du livre de Frank Shann toujours avec soi. Mais DrugDoses en offre surtout une nouvelle dimension, beaucoup plus interactive et dynamique.

Dr Oliver Karam, Genève

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 préaviser chaque candidature par le groupe de spécialistes concerné.

Dr Chahinaz BENCHAA MAGNIN
Hôpital de la Tour
Nationalité Suisse. Née en 1964.
Diplôme fédéral en 1990.
FMH de Gynécologie et obstétrique.

A effectué ses études de médecine à Oran, en Algérie. A effectué ensuite un stage dans un centre hospitalier à Oran, puis aux Hôpitaux Universitaires de Genève et à Martigny. A travaillé dans divers hôpitaux en Suisse-romande et projette de s'installer en cabinet privé à Genève.

Mutations

Nouveaux membres

Les Docteurs Virginie DESMANGLES, Sophie DIEBOLD BERGER, Max HUGENTOBLER, Mitsuko KONDO-OESTREICHER, Jean-Pierre PAPAZYAN, Isabelle PERRELET-SZABO, Katrin SCHROEDER, Michael SCHROEDER, Marc SAUDAN, Ioana VIANU et Jean-Pierre WILLI sont membres depuis le 10 janvier 2005.

Médecins-conseil

CIA: Drs Philippe BARAZZONE et Anne TABERLET

Modifications de la liste

Le Dr Christian EHRENSPERGER
Spécialiste FMH, Pédiatrie
La Drsse Niloufar NAIMI
Spécialiste FMH, Pédiatrie
sont depuis le 15 décembre 2004 à l'adresse qui suit :
Chemin Louis-Hubert 2
1213 Petit-Lancy
Dr EHRENSPERGER Tél. 022 879 11 60 / Fax 022 879 11 69
Dr NAIMI Tél. 022 879 94 00 / Fax 022 879 94 09

Le Docteur Alice KOERFFY
Spécialiste FMH, Médecine interne, Allergologie et Immunologie Clinique
est depuis fin 2004 à l'adresse qui suit :
Rue de la Terrassière 58
1207 Genève
Tél. 022 718 79 80 / Fax 022 735 17 34

Le Dr Claude HUARD
Médecine interne
est depuis le 1er janvier 2005 à l'adresse suivante :
Rue de St-Jean 26a
1203 Genève
Tél. 022 345 90 30 / Fax 022 340 16 38

Le Dr Constant LAVERRIERE
Est désormais à l'adresse suivante :
Avenue de la Roseraie 72
1205 Genève
Tél. 022 789 24 00

Le Dr Françoise THOME
Spécialiste FMH, Médecine interne
est depuis le 1er janvier 2005 à l'adresse suivante :
Avenue des Grandes-Communes 25
1213 Onex
Tél. 022 793 79 32 / Fax 022 793 79 52

Démissions

Dr Alireza MOHADJERINE

Décès

Nous avons eu le regret de perdre le Dr Michel CHAUVET, le 21 novembre 2004, ainsi que le Dr Jürg SCHMID DE GRUNECK, président de la commission de déontologie et de conciliation de l'AMG, le 12 janvier 2005.

Le certificat médical

Le bureau de l'AMG souhaite aborder cette année la question du certificat médical et de l'arrêt de travail. Cette priorité fera l'objet d'actions concrètes en 2005 dont la première aura lieu:

jeudi 28 avril, de 8 h 30 à 12 h 30
Auditoire Marcel Jenny – HUG
Le certificat médical vu par les différents acteurs
Séminaire organisé par l'OCIRT et l'AMG

Nous reviendrons dans la prochaine lettre sur ce sujet et vous recevrez dans les semaines qui viennent un formulaire d'inscription.

«La médecine en Suisse demain»

Ce projet de l'Académie Suisse des Sciences Médicales, de la FMH et des cinq facultés de médecine suisses a donné lieu à un rapport d'expert qui mérite la lecture. Premier constat : les suisses vont bien, se sentent en majorité en bonne santé, sont contents de leurs médecins, mais ils en voudraient plus. Ils n'entendent pas renoncer à la médecine technique, mais souhaitent plus de médecines alternatives, plus de disponibilités des soignants en général, une médecine plus « humaine ». Ils ne souhaitent nullement renoncer aux traitements permettant les meilleures chances de succès même si l'investissement est important. Plus, plus, plus...

Les médecins, eux, vont mal. Comme le dit Jacques de Haller, « les médecins ne vont pas ». On attend de plus en plus d'eux et on leur en donne de moins en moins les moyens. Non reconnaissance par les autorités sinon mépris à l'égard des médecins qu'on tient pour responsables de l'augmentation des coûts, autant de messages contradictoires qui découragent, qui épuisent. D'autant plus que l'on a peu à peu ajouté aux charges des médecins des domaines qui n'étaient autrefois pas considérés comme médicaux, ceci dans un contexte de raréfaction des ressources, ou pour le moins d'une volonté de ne pas augmenter sans fin les budgets de la santé.

Pas de notion révolutionnaire, mais ce rapport est fort bien fait. Il y est défini six buts généraux de la médecine et une douzaine de missions avec des propositions de mise en oeuvre. Du concret certes, mais surtout un bel évangile médical dont chacun appréciera pour lui-même combien de lieues séparent ce document de la réalité du terrain. Rêvons tout de même un peu pour ne pas perdre notre raison d'être. A lire donc.

(Ce rapport d'une cinquantaine de pages «Buts et missions de la médecine au début du 21e siècle» est disponible sur le site de l'ASSM : www.samw.ch).

Pierre-Alain Schneider

Petites annonces

A remettre

Grand cabinet de consultation, 160 m², 6 pièces, situé au cœur de Genève, avec radiologie, conditionnement d'air, etc, conviendrait à deux praticiens. Loyer avantageux.
Tél. 079 541 12 77

A remettre

A remettre cause double emploi
Compteur hématologique « COULTER ACT-8 »
Valeur à neuf CHF 11 500.-
Prix intéressant à discuter.
Tél. 022 342 94 95

A remettre

Cabinet médical à Genève, rive droite, surface 155 m². Equipement très complet pour pratiquer la médecine générale ou interne, la cardiologie, la radiologie ou du laboratoire.
Loyer et reprise très intéressants.
Conviendrait aussi pour deux médecins.
Pour informations et visites : tél. 079 337 57 88 ou 022 733 77 11.

A remettre

Cabinet de pédiatrie pouvant accueillir une ou un collègue dans d'excellentes conditions et disposant de toutes les commodités (parking dans l'immeuble, pharmacie mitoyenne...) ainsi que d'une bonne clientèle.
Un travail à mi-temps ou à plein temps pourrait être envisagé dans le cadre d'une association avec possibilité de reprise à convenir.
Tél / Fax : 022 792 61 49 le soir

100%

Comment exclure les compromis et concilier à 100% le brio exceptionnel d'un tout-terrain (rampe gravissable de 100%, angle d'attaque de 28 degrés, dévers praticable de 70%) et le confort poussé d'une luxueuse berline? En construisant une voiture qui soit tout à la fois berline de luxe, voiture de sport et 4x4 comme l'ont fait les ingénieurs VW. Résultat: un haut de gamme vraiment polyvalent. **Le Touareg.**

Par amour de l'automobile

AMAG Genève - Centre VW
Route du Pont-Butin, 1213 Petit-Lancy, Tél. 022 870 92 00

Votre confrère a perdu ses données
Ceci peut-il vous arriver ?

Judicious Private Network

Installation, maintenance & sécurité informatique

Jean-Philippe NICOLAS
Directeur

Tél. 079 743 29 60 • info@jpn-online.ch • www.jpn-online.ch

Le spécialiste informatique des cabinets médicaux

Actualités

De la perte impensable au sens retrouvé
Ethnopsychiatrie «autrement vu, autrement dit…»

Vendredi 25 février 2005 – 20 h 30
Auditoire Louis-Jeantet – Entrée: CHF 25.–

Abdessalem YAHYAOUI, MC en psychologie clinique et pathologique, Université de Savoie

---

XIe Journée du Centre de Psychanalyse Raymond de Saussure

LE VIEILLISSEMENT PSYCHIQUE

Samedi 5 mars 2005, de 9 h 30 à 17 h
CMU Auditoire A-250

Rue Michel Servet 1, 1206 GENEVE
Parking Lombard – Bus n° 1 et 5 : arrêt Hôpital et bus n° 3 : arrêt Claparède

Conférences des Professeurs Gérard Le Gouès, psychanalyste (SPP), professeur de psychopathologie à Paris V; Christian Lalive d'Epinay, sociologue, professeur honoraire à l'Université de Genève; Panteleimon Giannacopoulos, professeur à l'Université de Genève, ainsi que du Docteur Gilbert Charbonnier, psychanalyste (SSPsa), consultant au service de psychogériatrie des Hôpitaux Universitaires de Genève.
Prix de la journée: CHF 50.– (candidats à la SSPsa et étudiants, CHF 30.–)
Inscriptions sur place.
Renseignements : cprsaussure@geneva-link.ch

Tout ce que vous avez toujours voulu savoir sur la médecine manuelle sans jamais oser le demander

Jeudi 21 avril de 14 h 00 à 18 h 00
Foyer du Théâtre de Beausobre, Morges

Orateurs : Dr Marc-Henri Gauchat, spécialiste en médecine générale FMH, Médecine manuelle (SAMM), Sion ; Dr Denis Dupont, spécialiste en médecine interne FMH, Médecine manuelle (SAMM), Genève ; Dr Jocelyne Melchior-Capiot, spécialiste en Rhumatologie FMH et médecine interne FMH, Médecine manuelle (SAMM), Lausanne, Dr Jean-Dominique Lavanchy, spécialiste en médecine générale FMH, Médecine manuelle (SAMM), Yvonnand.

Organisation: Isabelle Weber, déléguée Pfizer,
Isabelle.Weber@pfizer.com

La lettre de l'AMG
Journal d'information de l'Association des Médecins du Canton de Genève

ISSSN 1022-8039

Paraît 11 fois par an

Responsable publication
Pierre Chavier

Conception-réalisation
Christine Faucogney

Publicité
Médecine & Hygiène

Impression
Médecine & Hygiène

Distribué à 2000 exemplaires

AMG
Case postale 665
12, rue Micheli-du-Crest
1211 Genève 4
Tél. : 022 708 00 21
Fax : 022 781 35 71
www.amge.ch

Les articles publiés dans *La lettre de l'AMG* n'engagent que leurs auteurs et n'expriment pas la position officielle de l'AMG.

Prochaine parution : 25 février 2005

Délai rédactionnel : 7 février 2005