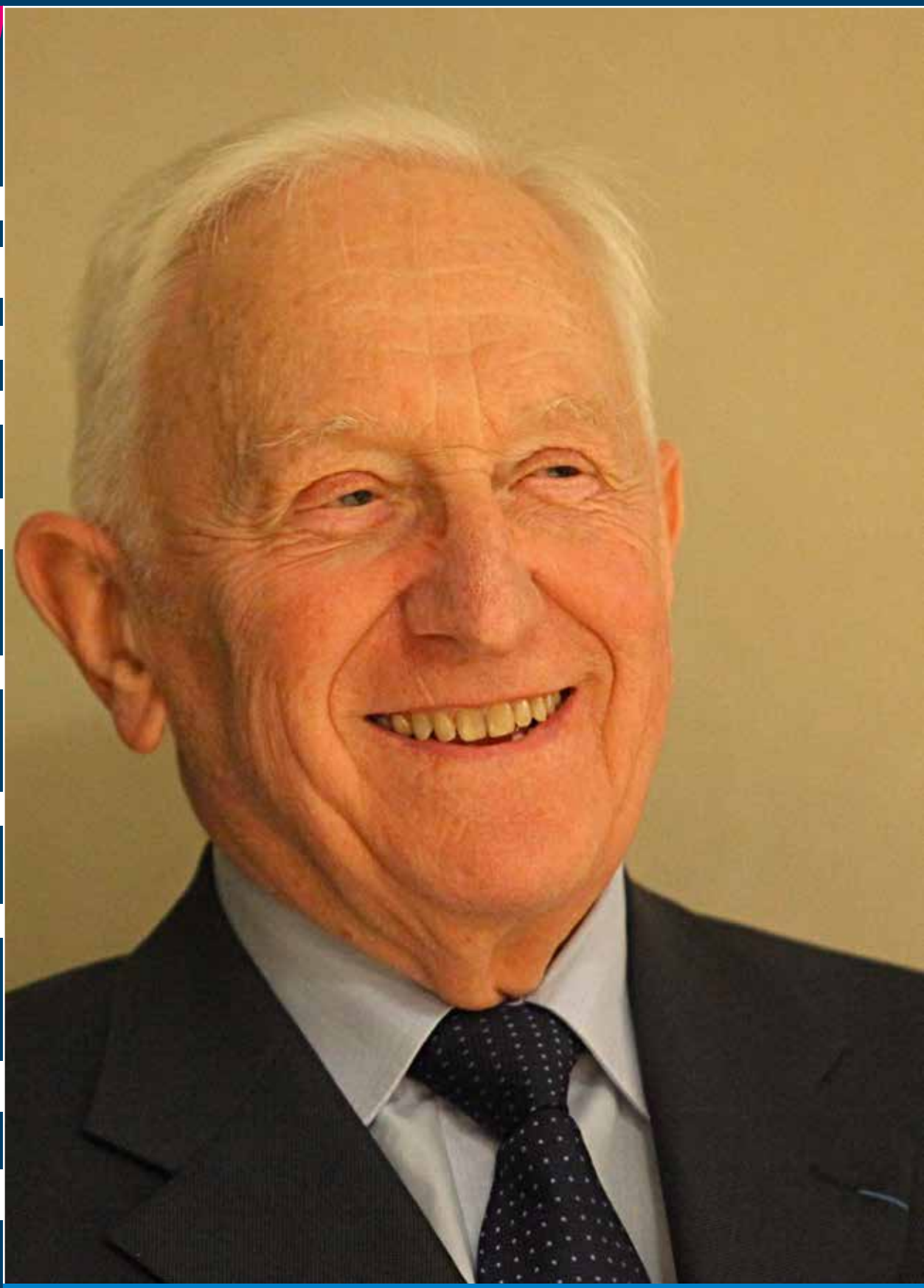
MÉDECIN 92
BULLETIN OFFICIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE
N°56
JUILLET
2014

2 HOMMAGE
3 DROIT DE RÉPONSE
4 EDITO
5 BILLET D'HUMEUR
Liberté – Egalité – Fraternité
6 ETHIQUE ET DÉONTOLOGIE
Femmes victimes de violences au sein du couple
9 CONCILIATION
Qui sollicite la commission de conciliation ?
11 JURIDIQUE
Vous avez dit : plainte abusive ?
11 PRATIQUE
Quelles démarches pour rendre accessible mon cabinet médical aux personnes handicapées ?
14 TABLEAU DÉPARTEMENTAL
Nouveaux inscrits
15 PETITES ANNONCES



Au revoir Jean-Claude

Dr Michel LEGMANN
Président d'Honneur du CNOM et du CDOM92
Conseiller national

Intervention à l'occasion des obsèques du Docteur J-C LECLERCQ à l'église St Pierre de Neuilly sur Seine, le lundi 12 Mai 2014

En hommage à la mémoire de notre ami et de mon ami le Docteur Jean-Claude LECLERCQ.
Au nom d'une collaboration professionnelle de plus de 43 années, quotidienne, étroite confiante et du fait de nos disciplines complémentaires, et aussi d'une parfaite et sincère amitié partagée avec nos épouses, Lyse à considéré qu'il me revenait de prononcer quelques mots en ces pénibles circonstances.

Devant sa famille pour nous tous présents ici autour de lui, amis, collègues et aussi nombre de ses anciens patients aussi.

Le Docteur Jean-Claude LECLERCQ a été un grand spécialiste de cette médecine générale et de famille qu'il aimait et qu'il a pratiqué avec talent, compétence, dévouement, chaleur humaine pour le plus grand bénéfice de nos concitoyens.

Exceptionnelle figure de la médecine Neuilléenne qu'il incarnait à lui seul aux yeux de tous, il s'était constitué une très importante patientèle avec de nombreuses familles auxquelles il a prodigué ses soins et conseils sur plusieurs générations.

En dehors de son propre exercice, il s'est beaucoup préoccupé de ses confrères et savait les accueillir et les conseiller utilement lors de leurs installations. Soucieux de maintenir la qualité des soins en fonction des progrès de la médecine, il a fondé dès 1977 l'Association Amicale des Médecins de Neuilly qui dispense depuis lors un enseignement post-universitaire mensuel de bon niveau à l'ensemble de nos collègues ici à Neuilly.

Attentif à la couverture médicale de notre ville et du département, il a beaucoup œuvré à l'organisation des soins concernant les gardes, les urgences et la permanence des soins.

Ardent défenseur de la médecine libérale telle qu'on la pratique dans notre ville il a été de tous les combats syndicaux pour défendre et promouvoir ce type d'exercice chaque fois que des réformes à ses yeux dangereuses le remettait en question trop souvent pour des motifs en rapport avec des économies plutôt que pour pérenniser la qualité des soins. Cela concernait aussi bien sa pratique libérale que son activité de consultant à l'Hôpital de Neuilly.

Reconnu et respecté bien au-delà de Neuilly, il avait accédé depuis des années à la présidence du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Hauts de Seine qui représente le corps médical des nombreuses communes de notre département.

Cette importante fonction dans laquelle il a été constamment réélu depuis des années lui a permis d'exercer tout son talent d'organisateur et de diplomate respectueux des diversités.

Rassembleur toujours à l'écoute des uns et des autres, il avait l'art de faire évoluer des opinions aux départs très divergentes pour parvenir in fine à un consensus et à une décision unanime. Il savait mieux que quiconque faire preuve d'autorité mais avec patience et sérénité et sans jamais recourir à l'autoritarisme.

Homme de conviction, il a prodigué sa foi avec un esprit tolérant ouvert aux autres et vis-à-vis des sensibilités et pratiques différentes, sans prévention ni préjugés.
A cet égard qu'il me soit donc permis Chère Lyse de rappeler cette si délicate attention qu'a représenté ce message glissé dans le mur de Jérusalem à notre attention lors de votre voyage en terre sainte.

Jean-Claude était un homme de bien, un Monsieur au sens classique.

Pour ma part, le considérant comme un frère ainé, j'ai constamment bénéficié de son appui, de ses conseils si avisés, de sa chaleureuse amitié et je crois pouvoir dire que nous avons partagé des sentiments d'affection.

En ces circonstances douloureuses, je mesure l'immense privilège dont j'ai bénéficié et c'est pourquoi sa disparition si soudaine, si brutale, si injuste bien trop précoce car il avait encore beaucoup à nous offrir, cette disparition créé un vide cruel et c'est déjà qu'il nous manque.

Dieu fasse que nous demeurions dignes de lui et fidèle à sa mémoire. ●

Dr M. LEGMANN
Président d'Honneur du Conseil National de l'Ordre des Médecins et du Conseil Départemental de l'Ordre des Hauts-de-Seine
Conseiller National

Droit de réponse

Après la publication dans le bulletin n°55 d'avril 2014, d'un Editorial du Président Jean-Claude LECLERCQ intitulé « Le médecin agressé » en page 3, et d'un Billet d'humeur du Docteur Jean Alain CACAULT intitulé « Lettre ouverte à mon directeur de Caisse préféré » en page 4, nous recevons de Monsieur BOUREZ, Directeur Général de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie des Hauts de Seine, le courrier dont nous publions l'intégralité :

Docteur Jean Claude LECLERCQ
Président
Conseil Départemental des Hauts de Seine de l'Ordre des Médecins
51 rue Baudin - 92300 Levallois-Perret

Nanterre, le 2 mai 2014

Monsieur le Président,

Dans votre éditorial du dernier Bulletin officiel du Cdom, vous avez mis en cause la Caisse primaire des Hauts de Seine.

Je demande, en application de la loi sur la liberté de la presse, que soit publiée dans votre prochain bulletin, la réponse de la Caisse.

En ce qui concerne ADK, dont vous qualifiez le travail de remarquable, il faut indiquer à vos lecteurs que le taux de dépistage du cancer du sein est, qu'il soit organisé ou non, un des plus faibles de France, alors que la subvention à cette association est loin d'être la plus faible. C'est pour cette raison que j'ai demandé que des efforts substantiels soient mis en œuvre, ce qui semble difficile pour l'organisation actuelle.

Quant au problème de la télétransmission des feuilles de soins, le département se caractérise par le plus faible taux de télétransmission pour les médecins. Je ne pense pas que les médecins et, notamment les spécialistes du 92, soient inhibés par l'utilisation de techniques modernes. Il m'apparaît donc nécessaire qu'ils puissent agir en ce domaine de la même façon que les médecins de l'ensemble des départements français. Le fait d'aller chercher leurs feuilles de soins à des endroits déterminés n'est en aucune façon vexatoire, la collectivité n'ayant pas à financer les conséquences de leur choix qui n'est d'ailleurs pas conventionnel.

Enfin, parler d'offensive généralisée à l'encontre du secteur 2 m'apparait excessif, puisque l'action de la Caisse, conformément à l'avenant 8 de la Convention médicale, n'a concerné que les dépassements d'honoraires très excessifs et a consisté principalement à des communications téléphoniques fortes courtoises.

Je ne voudrais pas laisser dans l'ombre la lettre de Monsieur Cacault, votre Secrétaire général, adressée à moi-même. Il s'agit ni plus ni moins d'une antienne qui reprend les regrets d'une médecine libérale sans contrainte qui n'a jamais existé.

Je voudrais, en conclusion, vous dire ma foi en la médecine libérale et mon respect pour les médecins qui ont des droits certains mais aussi des devoirs envers la collectivité.

Veuillez croire, Monsieur le Président, à l'expression de ma considération distinguée.

Le Directeur Général
A. Bourez

Dr Ch. HUGUE
Président

Chère consœur, cher confrère,

Le Conseil Départemental de l'Ordre des médecins des Hauts-de-Seine a traversé une période difficile - tragique même - avec le départ si brutal et inattendu de son Président, le Docteur Jean-Claude LECLERCQ qui occupait cette fonction avec un dévouement sans faille depuis près de quinze ans. Les témoignages multiples et les éloges qui lui sont adressés sont le reflet de la qualité du service qu'il a rendu à ses patients, à ses confrères et à l'Ordre durant sa carrière professionnelle. Ceux qui auront eu la chance de le côtoyer garderont le souvenir de ses qualités humaines et de son engagement ordinal qu'il a déployé avec diplomatie et détermination.

Depuis plusieurs années, je m'étais progressivement conditionné à sa succession, nous en avions d'ailleurs évoqué tous les deux l'opportunité mais elle n'était pas prévue avant Décembre prochain !

Mon parcours ordinal a débuté il y a une quinzaine d'années, d'abord comme suppléant puis comme titulaire, le Président m'aura alors confié des missions de plus en plus responsables : des enquêtes de terrain, des saisies de dossiers, des perquisitions et plus récemment l'accueil des jeunes confrères dans le département. Depuis plusieurs années déjà, il me chargeait des missions de représentativité dans la défense des intérêts de notre Ordre face à la Chambre Disciplinaire ou lors des appels au Conseil National.

Ma dernière fonction ordinale était celle de Président de la Commission de Conciliation et je dois dire qu'elle aura été particulièrement riche d'enseignement tant au niveau du comportement humain qu'au niveau ordinal… et avec la complicité de toute l'équipe des collègues conciliateurs, nous obtenons un score sans précédent dans le département !

Les conseillers ordinaux du 92 m'ont élu Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, je suis bien conscient de la charge de travail, de ses enjeux, des conséquences et de la difficulté de la tâche car Jean-Claude LECLERCQ a placé la barre à un très haut niveau.

Plusieurs pistes de travail s'offrent et s'ouvrent à nous pour les prochains mois et la plus importante, à mes yeux, sera de rendre ce Conseil plus proche encore « du terrain », faisant ainsi de chaque conseiller ordinal un véritable « confrère de proximité ». A cet égard, je forme le vœu d'une plus grande participation, dans l'avenir, de nos confrères hospitaliers, au sein de nos Commissions Ordinales et particulièrement de la Commission d'Entraide, présidée au 92 par le Docteur Philippe HERMARY, assisté du Docteur Tanguy KERNEÏS.

La Commission d'Ethique, sous la présidence du Docteur Véronique THYS, se chargera, comme précédemment de la déontologie médicale et de ses modifications liées à la technologie, mais nous essaierons ensemble d'étendre son champ d'action vers des débats portant sur les grands thèmes médicaux médiatiques et chacun de nous pourra y participer.

Enfin, je souhaite une plus grande lecture et meilleure participation des uns et des autres à notre site internet, cdom92.org, magnifique outil moderne pour la pratique, issu de la Commission Informatique, grâce à l'efficience de son Président, le Docteur Joël BARDEL.

Les responsabilités de la Présidence sont importantes, je les assumerai mais je partagerai avec chacun d'entre vous les missions qui nous permettront d'être plus altruistes, bref de vrais confrères, partenaires d'une véritable équipe !

Je souhaite être celui dont vous pourrez être fier car j'aurai respecté les engagements de l'Ordre, au Service du Médecin dans l'intérêt du patient, dans la continuité du travail précédemment accompli et unanimement apprécié.

Dr Christian HUGUE

MÉDECIN 92

est édité par le Conseil Départemental des Hauts-de-Seine de l'Ordre des médecins - 51, rue Baudin 92300 Levallois-Perret - Tél. : 01 47 33 55 35

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : **Christian HUGUE**

RÉDACTEUR EN CHEF : Christian HUGUE

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION : Stéphanie SEGUIN

COMITÉ DE RÉDACTION : Jean-Alain Cacault, Philippe Hermary, Yann Lefebvre, Bruno Vuillemin, Philippe Bidault, Joël Bardel, Armand Semerciyan, Véronique Thys

ASSISTANTES DE RÉDACTION : Pascale Barère, Annette Perotti, Zahira Bahtit

CONCEPTION RÉALISATION IMPRESSION : **GRAFIK+** - 14, rue Montgolfier - 93110 ROSNY-SOUS-BOIS

Liberté – Egalité – Fraternité

Dr J. Alain CACAULT
Secrétaire Général

Le gouvernement vient de prendre une mesure en faveur des citoyens handicapés pour leur permettre l'accessibilité aux lieux publics, de façon à ce qu'ils puissent librement aller partout où vont les citoyens valides, mesure de justice et de fraternité à laquelle nous ne pouvons qu'applaudir… et regretter que l'idée ne nous en soit pas venue plus tôt.

Fraternité oui égalité NON ! En effet les professions de santé sont mises en demeure de respecter les normes pour 2015 alors que les administrations, qui théoriquement sont au service des citoyens, et dont les subsides sont puisés directement dans nos portefeuilles, se voient attribuer un délai de grâce de deux ans supplémentaires… deux poids deux mesures !

Serait-ce à dire que cette loi est inopportune ? Sûrement pas ! Qu'elle est mal conçue ? Évidemment oui ! Voyez plutôt :
Comment vont faire ces praticiens dont le cabinet est en étage dans un immeuble sans ascenseur ou dans un local dont les portes sont trop étroites ?
Comment ces praticiens locataires vont-ils convaincre les propriétaires d'installer à grands frais une cage d'ascenseur, et s'ils sont propriétaires comment vont-ils faire face à une dépense hors de portée de leur moyens ?

Quoi qu'il en soit la première mesure que l'on demande de prendre, à ces mal heureuses professions de santé, est de faire faire à leur frais (et ce n'est pas bon marché) une expertise pour évaluer les travaux à effectuer en vue d'une mise aux normes et en apprécier le montant. Ils pourraient alors « bénéficier » d'un sursis mais surtout qu'ils ne croient pas pour autant être à l'abri de la vindicte administrative… ce n'est que partie remise.

Il y a des moments où je me demande si nous, professions de santé, ne serions pas victime d'une sorte de harcèlement !

Mais, me diriez-vous, vous venez de convenir que cette loi était nécessaire ! bien sûr, mais elle aurait pu être formulée autrement, respectant à la fois les handicapés bénéficiaires et les prestataires de services mis en cause. Il eut suffi de dire « les nouveaux installés ne pourront exercer que dans des locaux adaptés à recevoir des personnes handicapées, les anciens ne pourront à leur départ vendre leur local ou leur pas de porte, que si ce local est aux normes ; pendant la période intermédiaire, les listes de cabinets accessibles seront fournies aux usagers par les services sociaux des mairies » ainsi les vœux légitimes des patients intéressés auraient été exaucés et la liberté d'exercer (antérieurement acquise !) des praticiens aurait été respectée – cette mesure n'aurait alors comporté aucun soupçon de démagogie et on aurait évité de donner une nouvelle raison aux jeunes praticiens de ne pas s'installer !

Je conclurai en émettant un vœu à l'endroit de nos députés : qu'une accessibilité au bon sens leur soit enfin accordée ! ●

Dr J.A. CACAULT

en bref

AMR 92
ASSOCIATION DES MÉDECINS RETRAITÉS DU 92

Le 11 juin dernier, les membres de notre Association se sont réunis dans le cadre agreste du Restaurant du Golf du Bois de Boulogne.
Un hommage particulier a été rendu à notre Président d'Honneur, le Dr J-C LECLERCQ par les Docteurs LEGMANN et VUILLEMIN, c'était un exemple, un conseiller, un ami, toujours à l'écoute de tous ses confrères actifs ou retraités, qui nous a brutalement quittés.
Il a été rappelé, ensuite, que notre Association a besoin de tous et en particulier des retraités actifs, de plus en plus nombreux, qui doivent nous rejoindre pour défendre notre retraite encore bien menacée.
En coordination avec la FARA, la CARMF et les autres Associations de défense de la retraite, nous avons obtenu quelques éléments de revalorisation de la Retraite Complémentaire qui doivent compenser partiellement la chute de l'A.S.V grâce à la réforme prévue de la retraite à 62 ans à la carte ; le régime sera équilibré sur le très long terme, sans avoir besoin d'aller au-delà de 9,5 % de cotisation ou de baisser la valeur du point.
Beaucoup reste à faire ; nous avons besoin d'être nombreux afin d'être entendu et de sensibiliser les autorités de tutelle.

NE RIEN FAIRE, C'EST LAISSER FAIRE

Adresser votre adhésion (35 €), avec un reçu fiscal à recevoir, au :
Docteur B. VUILLEMIN - AMR 92 - 5, Rue Charles Bernard METMAN - 92200 NEUILLY

Dr V. THYS
Vice-Présidente
Présidente des Commissions
d'Ethique et de Réflexion
sur la douleur

Femmes victimes de violences au sein du couple : éthique et déontologie

Ce texte fait suite aux réflexions de la Commission d'Ethique de notre conseil du 8 janvier 2014

En 2012, 148 femmes sont décédées victimes de leur compagnon ou ex-compagnon soit 26 femmes de plus par rapport à l'année 2011. Ce qui fait qu'en moyenne, en France, une femme décède tous les 2 jours et demi suite de ces violences.
Pour notre département, en 2012, 1 400 faits ont été enregistrés par les services de police contre 1 200 en 2011 et les associations ont observé une hausse du nombre de femmes reçues de 17 %.
Ces constatations ne sont malheureusement pas spécifiquement françaises puisque toutes les sociétés quel que soit le pays dans le monde sont concernées. Le dernier rapport publié par l'OMS en juin 2013 sur la question, conclut que plus de 30 % des femmes dans le monde sont victimes de violences du partenaire et que pas moins de 38 % du total des meurtres de femmes sont commis par des partenaires intimes.
Ces chiffres sont alarmants d'une part par la gravité des faits et de leurs conséquences, et d'autre part parce que l'on sait que les chiffres rapportés par les autorités sont sous-estimés. Encore beaucoup de femmes ne portent pas plainte.
Mais qu'entend-on par violence à l'égard des femmes ? Ce sont « tous les actes de violence dirigés contre le sexe féminin, et causant ou pouvant causer un préjudice ou des souffrances physiques, sexuelles ou psychologiques y compris la menace de tels actes, la contrainte ou la privation arbitraire de la liberté que ce soit dans la vie privée ou dans la vie publique », définition des Nations Unies en décembre 1993.
Malgré l'absence d'enseignement durant nos études sur ce sujet, nous ne pouvons pas l'ignorer.
Tous les médecins quel que soit leur spécialité ont été confrontés ou seront confrontés un jour directement ou indirectement à la découverte ou à la révélation de violences conjugales.

Que peut faire le médecin et quelle est sa place face à ce phénomène de société ?

Nous découvrons dans la majorité des cas auxquels nous sommes confrontés qu'une patiente est victime de violences conjugales lorsqu'elle nous demande de lui délivrer un certificat pour coups et blessures. Souvent, nous apprenons qu'elle vit avec cette violence depuis des années sans que nous ayons soupçonné quoi que ce soit. Pourquoi ? Parce que physiquement nous n'avons jamais rien remarqué, parce que les signes de souffrance psychologique ne nous ont pas conduits à nous interroger dans cette voie, parce que nous n'avons pas eu le réflexe d'y penser ou de lui poser la question ou encore nous n'avons pas su comment lui poser la question et donc nous n'avons pas abordé le sujet. Et à notre décharge, beaucoup de femmes gardent le silence, vivent dans le déni, se sentent honteuses, humiliées, coupables, ont peur ou ne sont pas prêtes à en parler et ne parviennent donc pas à aborder le sujet, le dissimulant. De plus, il n'y a pas de tableau clinique typique. La souffrance ressentie par ces femmes peut prendre une multitude de visages et la violence conjugale touche tous les milieux socioéconomiques, culturels et religieux.
La santé de ces femmes est souvent fragile. Les répercussions physiques, psychologiques et sexuelles sont dramatiques. Selon l'enquête menée par la DREES sur les évènements de vie et santé (ESV), les femmes ayant subi des violences physiques, psychiques ou sexuelles de la part de personnes connues consultent 4,7 fois plus le médecin généraliste et 1,2 fois plus le psychiatre ou le psychologue.

Dans quelles circonstances peut et doit-on y penser ?

Voici une liste non exhaustive :

- les troubles anxieux, les troubles du sommeil, la dépression, les tentatives de suicide,
- la consommation chronique de psychotropes,
- l'addiction à l'alcool et/ou aux drogues illicites,
- les lésions physiques traumatiques à répétition
- le viol
- les demandes d'interruption volontaire de grossesse,
- la contamination par une ou des maladies sexuellement transmissible notamment par le VIH,
- les grossesses mal vécues,
- les accouchements prématurés,
- les nouveau-nés de faible poids.

Pourquoi ne pas poser alors la question le plus simplement possible avec tact bien sûr comme nous pouvons le faire dans d'autres circonstances délicates ? Cela permettrait sans doute d'ouvrir le dialogue et à la patiente de se confier plus facilement lui permettant ainsi d'avancer pour se libérer de ces violences physiques et ou psychiques répétitives et destructrices.
De même, mettre à la disposition des patientes dans la salle d'attente des fiches sur le sujet, afficher un poster avec un QR code contenant des informations utiles les aideraient aussi.
Nous nous apercevons rapidement qu'un dépistage efficace permettrait de limiter la souffrance de ces femmes, les conséquences sur leur santé physique et psychique (5 fois plus de troubles psychiatriques) et l'issue fatale que malheureusement certaines connaissent. Elles se voient ainsi voler leur santé, leur dignité, leur liberté, le respect de leur personne et leur autonomie. Situation qui sur un plan humain est inacceptable.
Sur un plan économique, les conséquences de ces

violences en font un problème de santé publique de par les coûts représentés par les soins, les arrêts de maladie (28 fois plus), la consommation de médicaments et de la perte de productivité. Les coûts médicaux correspondant aux soins de santé représentaient 20 % du coût global imputable aux violences conjugales selon la dernière estimation datant de 2005-2006. Aussi un meilleur dépistage servirait à la fois l'intérêt de la femme et celui de la société.
Un autre contexte doit aussi nous interpeller c'est celui où ces femmes sont aussi des mamans. Elles nous consultent alors pour leur enfant qui présente des troubles psychiques, psychosomatiques, du sommeil, du comportement, de l'alimentation et des difficultés scolaires. Ces enfants peuvent être malheureusement des « enfants témoins » des violences subies par leur maman et donc en être affectés. Quand ils ne sont pas eux-mêmes malheureusement aussi des victimes. 25 enfants ont été victimes en 2012 des violences mortelles exercées par leur père ou leur mère ou leur beau-parent dont 9 sont décédés en même temps que leur mère.
L'intérêt du dépistage s'impose face à ces tristes constations qui sont inacceptables. Là encore, nous ne devons pas hésiter à aborder le sujet avec la maman avec le tact dont nous savons faire preuve.
C'est pour toutes ces raisons que notre Conseil s'est réuni plusieurs fois avec les des représentants du ministère des droits de la femme, de la justice et la vice-présidente de l'association L'Escale pour réfléchir à la sensibilisation des médecins sur le département et pour leur proposer une aide pratique dans leur exercice.

Que proposer à ces femmes en dehors des soins médicaux ?

Rappelons que par l'article R.4127-7 du code de la santé publique, le médecin a le devoir de conseiller et d'apporter son concours en toutes circonstances.
Il ne faut donc pas hésiter à se faire épauler et à recourir aux associations qui apportent à ces femmes écoute, soutien, aide dans les démarches administratives, sociales et juridiques, et à trouver un hébergement si il existe une urgence.
Dans notre département, il existe 2 associations **L'ESCALE** (01 47 33 09 56) qui couvre le nord du département et le **CENTRE FLORAN TRISTAN** (01 47 36 96 48) qui couvre le sud du département.
Il existe sinon un **numéro national : violences conjugales info 39 19** et un **numéro départemental : femmes victimes de violences 92** (FVV 92) **01 47 91 48 44**. A ces numéros, les femmes trouvent écoute, soutien et aide.
Il faut sinon les encourager à porter plainte pour faire valoir leurs droits même si souvent elles hésitent par peur des représailles, parce que leur conjoint est aussi le père de leur(s) enfant(s), parce qu'elles n'ont plus d'estime d'elles-mêmes, parce qu'elles aiment encore leur conjoint et espèrent qu'il va changer et pour des raisons financières lorsque la femme est dépendante économiquement de son conjoint.
Il faut savoir que sur notre département un certain nombre de policiers ont été formés afin d'accueillir de façon plus circonstanciée ces femmes au sein des commissariats.

Comment rédiger un certificat de coups et blessures dans ce contexte ?

Le certificat de coups et blessures fait partie des principaux certificats obligatoires prévus par la loi et les règlements.
Une des questions qui se pose avant sa rédaction est comment dans un intérêt d'humanité le médecin va-t-il pouvoir aider au mieux cette patiente qui le lui demande sans se mettre lui-même en porte à faux sur un plan civil, pénal et disciplinaire. La rédaction de ce certificat demande au médecin de respecter plusieurs articles du code de la santé publique.
Article R.4127-28 du code de la santé publique : la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite.
Article R.4127-51 du code de la santé publique : le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients.
Ainsi le médecin doit se garder d'attribuer la responsabilité des troubles de santé physiques ou psychiques constatés au conflit familial dont lui fait part la patiente.
Article R.4127-76 du code de santé publique : l'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, des attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et règlementaires. Tout certificat, ordonnance ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.
La bonne rédaction de ce certificat est très importante pour ces femmes puisque celui-ci va constituer une preuve objective dans le cadre de la procédure judiciaire permettant ainsi de faire respecter leurs droits fondamentaux et d'être protégées.
Rappelons que la rédaction d'un certificat ne peut se faire **qu'après un interrogatoire pour valider la pertinence de la demande et son but et qu'après un examen clinique.**
Le certificat doit être rédigé sur un document à en-tête, être daté du jour de sa rédaction même si l'agression et la constatation des lésions sont antérieures (à préciser) voire mentionner l'heure où le certificat est établi.
Le médecin doit rapporter le plus précisément possible ce qu'il **constate et être objectif** en se tenant qu'aux **faits médicaux personnellement constatés** (FMPC) comme le préconise le CNOM.
Pour les lésions physiques, le médecin doit être rigoureux dans sa description des lésions constatées à savoir : mentionner la taille, la forme, le nombre, la couleur, la topographie et les conséquences des lésions, faire des croquis voire des photos. De même, il ne faut pas oublier

de décrire l'état psychologique dans lequel se trouve la patiente (anxieuse, torpeur, mutisme, calme, agitée, affolée, prostrée…).
Les allégations de la patiente peuvent être rapportées si elles ont un intérêt mais **toujours avec circonspection**. Par exemple, elle me dit « avoir peur, avoir des maux de tête, mal dormir… » **MAIS SANS RAPPORTER les accusations que peut porter la femme à l'encontre de son partenaire ou ex partenaire ni les circonstances de l'agression.**
Si des examens complémentaires sont demandés ils doivent être cités.
Le médecin doit déterminer également dans ce type de certificat ce que l'on appelle la durée d'incapacité totale de travail (sous-entendu travail personnel) « exprimée en jour(s) », encore appelée *ITT (article 222-111 du code pénal).* **Attention, cette ITT n'est pas un arrêt de travail.** L'ITT est **pénale dans ce cas** puisqu'elle survient à la suite de coups et blessures volontaires. Elle est définie par la jurisprudence comme suit : *« la durée pendant laquelle une victime éprouve une gêne notable dans les actes essentiels de la vie, comme se laver, s'habiller, manger, se déplacer, faire ses courses, dormir… ».* Ainsi, cette ITT pourra être déterminée aussi bien pour des victimes ayant une activité professionnelle que pour des victimes sans emploi, à la retraite… Le médecin en appréciera la durée en fonction des constations cliniques physiques et psychologiques qu'il aura faites, voire des résultats des examens complémentaires demandés.
En pratique et comme nous le suggère le CNOM dans ses écrits, pour nous aider à déterminer si la patiente est en ITT, 2 notions :
1/« l'ITT est la durée de la gêne réelle et globale éprouvée par la victime pour effectuer certains gestes de la vie courante, mais pas forcément tous ces gestes »
2/« la victime a-t-elle besoin de quelqu'un pour accomplir des gestes qu'elle effectuait seule jusqu'alors ? » Si oui, elle est en ITT.
Reste ensuite à déterminer la durée de cette ITT dont dépendront les sanctions pénales retenues contre l'agresseur. Aussi, il faut rester objectif dans son appréciation et ce d'autant plus que si le médecin de l'unité médicojudiciaire (UMJ) est amené à la déterminer aussi, cela limitera toute discordance.
Pour une ITT inférieure ou égale à 8 jours : c'est une contravention soit une amende sauf circonstances aggravantes dont les violences conjugales (mariage, pacs, concubinage ou ex) font parties.
Pour une ITT supérieure ou égale à 8 jours ou circonstances aggravantes c'est un délit soit une amende et une peine de prison.

Donc, dans le cas qui nous nous intéresse dans ce propos, l'auteur commet donc un délit et les sanctions seront donc celles prévues par la loi (cf. ci-dessus).
Si le médecin délivre un arrêt de maladie, il pourra le mentionner dans le certificat.
Le certificat sera signé (voire la signature tamponnée) et remis en main propre à la personne concernée. Le certificat pourra être contresigné par la patiente si elle est d'accord et après sa lecture.
Le médecin conservera un double dans le dossier de la patiente.

Nous avons donc, en tant que médecin, un rôle à ne pas sous-estimer.
Face à ce problème sociétal grave qu'est la violence faite aux femmes au sein du couple, la coopération entre les différents intervenants chacun dans leur domaine de compétence est **primordiale et indispensable.** Ainsi, cela permettrait d'éviter que ce phénomène de société se banalise en silence et qu'il reste tabou.

« Il y a une vérité universelle applicable à tous les pays, à toutes les cultures et communautés : la violence à l'égard des femmes n'est jamais acceptable, jamais excusable, jamais tolérable ».
M. Ban Ki-moon secrétaire général des Nations Unies (2008)

Dr Véronique THYS

BIBLIOGRAPHIE :

« *Etude nationale sur les morts violentes au sein du couple année 2012* » Délégation aux victimes du Ministère de l'intérieur juin 2013

« *Estimations mondiales et régionales de la violence à l'encontre des femmes* » Organisation Mondiale de la Santé juin 2013

« *Le point sur les certificats médicaux et l'ITT* » bulletin du CNOM n*26 décembre 2012

« *Certificats : principes et risques* » P.Garat et JM Faroudja Entretiens de Bichat 14 septembre 2012

« *L'égalité entre les femmes et les hommes chiffres-clés 2011* » Ministère des droits de la femme

« *Certificats… Attention aux pièges* » JM Faroudja Entretiens de Bichat 30 septembre 2011

« *La violence à l'encontre des femmes* » aide -mémoire n° 239 novembre 2012 Organisation Mondiale de la Santé

« *Enquête évènements de vie et santé* » 2005-2006 DREES

Qui sollicite la commission de conciliation ?

Dr Ch. HUGUE
Président

Dr Joël BARDEL
Président de la Commission Informatique

Incontestablement, nous pouvons, avec un certain recul établir les « bons clients » de la Commission de conciliation, c'est-à-dire ceux pour lesquels on a déjà un « dossier » parce qu'ils sont déjà venus en séance. Plusieurs catégories d'individus sont ainsi repérées comme plaignants ou pas :

Parmi les praticiens :

- les psychorigides idéalistes passionnés qui ne sont prêts à aucune concession et sont avides de la découverte de la faute d'un confrère vers laquelle ils vont s'engouffrer pour que « justice soit faite », pour le plaisir de dénoncer avec ce sentiment d'être un bon élément, défenseur du Code de Déontologie.
- Les caractériels agressifs, ergoteurs ou hargneux refusant toute discussion et ne laissant rien passer par vengeance ou plaisir de la procédure. Associés, ils échappent à leurs obligations contractuelles notamment.
- Les empathiques qui se laissent facilement émouvoir et, envahis par leurs sentiments bienveillants, se commettent en certificats dithyrambiques et plongent alors dans l'immixtion à pieds joints.
- Les rebelles incapables de respecter un comportement ad hoc qui traitent avec une désinvolture outrancière leurs patients, leurs confrères ou… les textes légaux !
- Les laxistes se rapprochant alors des « trop pressés » ne prenant pas la peine ou le temps d'expliquer le pourquoi de telle ou telle situation ou traitement et échappent alors aux règles du « consentement éclairé » par exemple.
- Le pseudo-chercheur qui appliquera des techniques non éprouvées parce que, sûr de lui avec un égo surdimensionné, il possède le Savoir ! On en rapprochera l'obsessionnel soucieux d'un dépistage de masse, sans modération.
- Enfin, les « médecins-malades » souffrant de pathologies diverses mais souvent liées à l'addictologie ou troubles psychiatriques divers, qui feront l'objet de procédures particulières comme la « formation restreinte » destinées à établir qu'ils sont aptes à la pratique médicale sans mise en danger d'autrui.
- Certains confrères sont plus particulièrement ciblés dans les plaintes :
  - il s'agit notamment de médecins soumis à l'obligation de résultats comme les chirurgiens plasticiens, par exemple, devant répondre et « coller » d'aussi près que possible au devis qu'ils ont annoncé et qui doit alors être respecté !
  - Le médecin du travail est également une cible particulière pouvant être impliqué parce qu'il n'agit pas selon les désirs du patient, ou de son entreprise ou enfin parce qu'il commet des entorses au secret professionnel.
  - enfin, le psychiatre, humain pouvant ressortir des situations précédemment décrites, et acteur social de tous les médias dont la nosographie s'invite dans tous les discours (C'est schizo, parano, hystérique, phobique, borderline…)

1-les certificats médicaux de complaisance reprenant les confidences qui ne sont finalement que les données de leur interrogatoire, donc constatations pourtant faites par eux-mêmes dans le strict cadre de leur examen médical ;

2- leur avis exposé en guise de thérapeutique sur la garde d'un enfant plus en sécurité avec l'un ou l'autre de ses parents qui va nécessairement influencer un juge et impliquera directement son auteur au beau milieu d'une affaire de famille le rendant ainsi coupable d'immixtion.

3 - les procédures de soins sans consentement dont le patient et l'entourage n'ont pas notion, une terminologie spécifique pour les uns, perçue comme abusive pour les autres (péril imminent, risque grave d'atteinte à l'intégrité, danger manifeste pour la sûreté des personnes…) Le psychiatre hospitalier est alors appelé pour s'expliquer et il devra bien sûr s'attacher à respecter les éventuelles dérogations au secret professionnel.

4- Enfin, dans cette population de patients si fragiles et si particulière, il pourra être entendu soit en cas d'homicide d'un patient vers autrui soit en cas de suicide du patient lui-même.

Parmi les patients :

On va retrouver toutes les personnalités susceptibles de déclencher une procédure par insatisfaction ou par vengeance pour que justice soit faite. Il y a toujours un sentiment dissimulé qui crée le passage à l'acte et certains individus sont ainsi plus affairistes et plus procéduriers que d'autres mais c'est au médecin qu'incombe alors la tâche de les dépister afin d'anticiper et de prévoir le coup pour mieux le parer et s'il ne se sent pas apte à la prise en charge de ce type de patient il peut se retrancher derrière l'article R 4127-47, en prenant alors toute disposition pour que la permanence des soins soit malgré tout assurée : « *Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins* ».
Depuis la loi KOUCHNER on a pris l'habitude de parler au nom du « droit des patients » ce qui sous-tendrait que seul

le médecin a des devoirs envers lui ! C'est évidemment faux, et chacun à son niveau a des obligations évidentes l'un envers l'autre. C'est ainsi qu'en cas de plainte reconnue comme non fondée et injustifiée le magistrat pourra infliger au plaignant une amende pouvant aller jusqu'à 3 000 € : ainsi est libellé l'article R. 741-12 du code de justice administrative applicable à la juridiction disciplinaire de première instance de l'ordre des médecins en vertu de l'article R. 4126-31 du code de la santé publique : *« Le juge peut infliger à l'auteur d'une requête qu'il estime abusive une amende dont le montant ne peut excéder 3 000 euros. »*

Une catégorie encore particulière, et de plus en plus fréquente, est représentée par des plaignants souffrant manifestement de troubles psychiatriques les incitant, spontanément ou après une quelconque stimulation médiatique, à un esprit procédural construisant alors une plainte forcément stressante, chronophage et onéreuse. Cette plainte, reçue au Conseil Départemental de l'Ordre, fera l'objet d'une séance de conciliation statistiquement vouée à l'échec compte-tenu de la personnalité du plaignant et qui sera entendue en séance du Conseil puis transmise à la Chambre Disciplinaire. En l'état actuel de notre législation toutes les plaintes doivent être reçues et instruites (sauf pour les majeurs protégés sous tutelle, à l'exclusion des curatelles).

Dans les Hauts-de-Seine, notre Conseil réfléchit avec son service juridique à la mise en place d'un signalement simple auprès des Secteurs Psychiatriques du service public. Cette problématique a sa réponse dans l'article 4127-56 du Code de Santé Publique « Les médecins se doivent assistance dans l'adversité. »

La commission de conciliation permet de résoudre, par le seul échange oral, un certain nombre de conflits. C'est un dialogue riche d'enseignement pour chacun d'entre nous. Pour les conciliateurs, c'est du Balzac sorti tout droit de la Comédie Humaine qui défile devant nous, mais c'est parfois aussi caricatural que des personnages de Zola, et c'est alors avec une bonne dose d'humilité que nous observons le comportement de nos congénères. Mais c'est avec une forte détermination que nous accomplissions toujours notre mission « au service des médecins, dans l'intérêt des patients »… ●

Drs J. BARDEL, Ch. HUGUE

en bref

Les ambulances demandées par les médecins au Centre 15 ont pour mission les transports vers les services d'urgences de proximités, adaptés à la pathologie aiguë présentée par les patients. Cela exclut donc les transports pour des consultations programmées, et les transports dans des hôpitaux éloignés et/ou hors département, même si les malades sont suivis pour une pathologie connue dans un service spécialisé, sans rapport avec l'évènement.

Le souhait d'intervention rapide est en contradiction avec la mobilisation de moyens, en nombre limité, pour des transports trop longs.

Maître Catherine
PALEY-VINCENT

Vous avez dit : Plainte abusive ?

Pour un médecin, recevoir une plainte d'un patient est source de traumatisme assuré. Son comportement dans ce qu'il a de plus essentiel, puisqu'il concerne la déontologie de sa profession, est mis en cause dans des termes souvent peu amènes.

Certes, il demeure légitime qu'un patient puisse mettre en cause tout manquement de son médecin, tant à ses obligations professionnelles que déontologiques, pourvu qu'il le fasse avec des moyens qui restent honnêtes et mesurés.

La plainte disciplinaire engagée à l'encontre d'un médecin n'a pas toujours cette légitimité. Elle peut être parfaitement téméraire, injustifiée, irrecevable, injurieuse, vengeresse ou tout simplement mal fondée en fait ou en droit.

A l'issue de la procédure disciplinaire, le patient pourra être débouté de sa plainte et le médecin, bien que soulagé de l'issue positive du procès disciplinaire, en conservera un goût amer, une légitime colère d'avoir été traîné devant ses pairs : angoisse, stress, perte de temps, déconsidération locale, coût de la procédure, attaque de la presse prompte à accuser, mais silencieuse quand la plainte est rejetée.

Il voudrait alors, à son tour, obtenir réparation et rétorquer à ce qu'il considère comme une injustice. L'action en dénonciation calomnieuse, en diffamation, combattre l'atteinte à la présomption d'innocence sont des procédures dans lesquelles un médecin pourrait éventuellement réagir. Si ces réactions sont possibles, sont-elles à conseiller ?

A l'évidence, toute mesure de rétorsion est toujours délicate, dans le fond, la forme et le moment où elle peut s'exercer. Souvent, il est trop tôt : on est en pleine crise, rien n'a encore été jugé et le médecin n'a pas encore eu le temps d'être blanchi des accusations portées contre lui. Soit il est trop tard : le mal est fait et le praticien n'aura qu'une envie, oublier cette procédure qui a tellement perturbé sa vie personnelle et professionnelle. On aurait envie de dire, *« de deux choses l'une… » :*

- soit la procédure engagée s'est exercée dans des conditions correctes, normales et loyales, et dans cette hypothèse, la riposte contre un patient qui vous a voué toute sa confiance et qui, meurtri ou déçu, exerce son droit légitime de mettre en cause le comportement de son médecin, ne peut qu'être exceptionnellement envisagée. Elle a peu de chance d'aboutir, les Tribunaux ne souhaitant pas ajouter, à l'infortune du patient, une condamnation à des dommages et intérêts envers son médecin. Objectivement, envisager une telle condamnation est irréaliste.

- Soit, au contraire, la plainte portée contre le médecin est indigne et diffamatoire. Mais là encore, la suite des évènements sera bien difficile à mener.

Et l'Ordre dans tout cela ?

L'article L.4123-2 du Code de la Santé Publique prévoit ce que doit faire un Conseil Départemental qui reçoit une plainte contre un médecin. Son premier rôle est de l'en informer et de convoquer ce médecin et l'auteur de la plainte dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte, en vue d'une conciliation.

Avant même de convoquer, le Conseil Départemental aura pris soin de vérifier qui a signé la plainte : A-t-il qualité pour agir ? S'agit-il d'une simple doléance ou d'une vraie plainte ? Qui est finalement visé ?...

Lors de la conciliation, les conseillers qui reçoivent l'auteur de la plainte et le médecin mis en cause font tout pour qu'un dialogue s'instaure tentant de « désamorcer » le conflit. Une écoute particulière permet d'entendre le plaignant et de comprendre sa motivation. Une conciliation réussie est toujours une grande satisfaction ordinale.

Maître Catherine PALEY-VINCENT

Quelles démarches pour rendre accessible mon cabinet médical aux personnes handicapées ?

Dr V. THYS
Vice-Présidente
Présidente des Commissions d'Ethique et de Réflexion sur la douleur

Dr A. SEMERCIYAN
Vice-Président
Président de la Commission Sécurité

Les textes de loi :

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 : *loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.* Ainsi l'article L.111-7 du code de la construction et de l'habitation (CCH) prévoit que les établissements recevant du public (ERP) doivent être accessibles aux personnes handicapées quel que soit le handicap : moteur, visuel, auditif, cognitif et mental.
Les cabinets médicaux sont définis par la loi comme des ERP de 5e catégorie sauf pour ceux situés dans un centre commercial qui sont de 1re catégorie.
Tous les cabinets médicaux sont concernés y compris ceux en copropriété.
Cette loi a été complétée par un décret et deux arrêtés en 2006 et 2007modifiant le CCH.
Au 1er janvier 2015, tous les cabinets médicaux doivent être accessibles aux personnes handicapées avec la possibilité que les aménagements n'intéressent qu'une partie du cabinet mais avec dans ce cas une entrée la plus proche possible de l'entrée principale.
Les normes d'accessibilité intéressent les cheminements extérieurs et intérieurs de la personne handicapée (le stationnement, l'accès au cabinet, l'utilisation de l'ascenseur, la circulation dans les locaux, la possibilité de recevoir des informations, la possibilité de pouvoir utiliser les équipements).

Comment savoir si son cabinet répond aux normes d'accessibilité exigées par la loi ?

Bien que pas obligatoire pour les ERP de 5e catégorie (pour les autres cela l'est), il est conseillé de se faire aider par un professionnel (architecte ou bureau d'études dont les coordonnées peuvent vous être fournies par votre compagnie d'assurance professionnelle multirisque et l'URPS médecins Ile de France - 12, Rue Cabanis 75014 PARIS) pour réaliser un **diagnostic d'accessibilité.** Il déterminera le type de travaux réalisables et ceux qui ne pourront pas l'être. Ces derniers pourront faire l'objet alors d'une demande de dérogation.
Une fois le diagnostic fait, il faut faire réaliser les devis des travaux à effectuer.
A retenir, que les honoraires des professionnels sont déductibles des frais professionnels.

Quels sont les motifs de demande de dérogation ?

Ils **sont au nombre de 3 :**
Impossibilité technique de répondre aux normes d'accessibilité
La conservation du patrimoine architectural
En cas de disproportion manifeste entre la mise en accessibilité et ses conséquences

Il n'est pas prévu de dérogation globale. Aussi, si les normes d'accessibilité pour les personnes à mobilité réduite ne sont pas possibles par exemple, il faudra réaliser les autres dispositions règlementaires pour les autres handicaps.

La dérogation est accordée par le Préfet après avis conforme de la Commission Consultative de Sécurité et d'Accessibilité (CCDSA). **Cette dérogation lorsqu'elle est accordée est pérenne pour le local.**
Après dépôt du dossier, l'autorité a 5 mois pour se prononcer. S'il n'y a pas de réponse ou d'arrêté cela équivaut à un **rejet d'autorisation tacite.**

Quels sont les dossiers à remplir ?

Les travaux à réaliser ne demandent pas de permis de construire : remplir le CERFA n° 13824 « demande d'autorisation de construire, d'aménager, ou de modifier un ERP ».

Les travaux à réaliser demandent un permis de construire : remplir le **CERFA n° 13409** dossier spécifique **avec la demande de permis de construire.** Dans ce cas, lorsque les travaux seront terminés, une attestation de conformité aux règles d'accessibilité sera établie.

S'il y a besoin d'une demande de dérogation remplir le **CERFA n° 13824** accompagné des pièces justificatives et proposer des mesures de substitution pour argumenter favorablement la demande de dérogation.
Ces dossiers sont à envoyer en **lettre recommandée avec accusé de réception** à la mairie dont **dépend le local professionnel** qui le transmettra à la CCDSA.

Cas particuliers

Vous êtes locataire : consulter le bail du local pour connaitre les responsabilités de chacun notamment financières. En effet, la loi ne précise rien à ce sujet.
Si le propriétaire refuse la réalisation des travaux alors vous pourrez le déférer devant le Tribunal de Grande Instance (TGI), un avocat est obligatoire. Si le juge suit la position du propriétaire alors cela pourra être un motif de demande de dérogation. Par contre, si le juge autorise les travaux, vous pourrez les réaliser. Si le coût des travaux est disproportionné par rapport au résultat cela pourra être alors un motif de demande de dérogation.

Vous êtes en copropriété : pour la réalisation des travaux dans les parties communes cela nécessite une demande auprès de la copropriété.
Si vous êtes propriétaire, il faudra fournir la copropriété les devis des travaux à réaliser afin qu'ils puissent être

discutés et votés à l'assemblée générale (AG). Aussi, il faudra penser à les envoyer suffisamment tôt pour qu'ils puissent être mis à l'ordre du jour de l'AG.
Si vous êtes locataire, les devis devront être alors envoyés à votre propriétaire qui fera la demande des travaux auprès de la copropriété comme ci-dessus.
En effet, le locataire ne peut pas saisir la copropriété.

Refus de la copropriété de la mise aux normes : vous pouvez contester la décision de la copropriété en déposant une requête (avocat obligatoire) au TGI.
Soit le TGI n'autorise pas la réalisation des travaux et cela pourra être un motif de demande de dérogation aux règles d'accessibilité.
Soit le TGI autorise la réalisation des travaux, les travaux peuvent être réalisés et le TGI fixe alors les conditions dans lesquelles les copropriétaires opposées aux travaux pourront utiliser les installations réalisées.

Chiens d'aveugles : le refus de leur présence est passible d'une amende. Le seul endroit où ils ne sont pas autorisés est la salle d'examen du cabinet médical.

Sanctions encourues prévues par la loi

Fermeture administrative pour non-respect du CCH (art.L.111-8-3-1 du CCH)
Sanction pour délit pénal en rapport avec une discrimination à l'égard de personnes handicapées survenant dans un ERP soit une amende maximale de 75 000 € + 5 ans d'emprisonnement
Sanction pénale pour non-respect du CCH soit une amende maximale de 45 000 € et de 6 mois d'emprisonnement en cas de récidive
Le **refus de chiens de non-voyants** est passible d'une amende pouvant aller jusqu'à 450 €

A venir

L'agenda accessibilité programmé proposé par le rapport CAMPION et exposé par le Premier ministre en février dernier.
Celui-ci permettrait de réaliser les travaux d'aménagement au-delà de la date butoir du 1er janvier 2015 à condition d'en avoir fait la demande avant le 31 décembre 2014 auprès du Préfet et de lui avoir soumis un agenda précis de réalisation des travaux. Le Préfet accordera alors un délai ou non pour la réalisation des travaux pouvant aller jusqu'à **3 ans maximum.**
Durant le délai accordé par le Préfet pour la réalisation des travaux, les sanctions pénales encourues par le médecin sont **suspendues.**
Nous attendons la parution officielle des modalités de cet agenda. Une loi devrait être votée par ordonnance pour cet été.

Quelques exemples pratiques

Handicap moteur : Prévoir une place de stationnement, une largeur des portes de 90 cm minimum, un interphone à une hauteur entre 0,90 cm et 1,30 m, un poste d'accueil et un secrétariat à hauteur de fauteuil soit 80cm du sol, une absence d'obstacle sur le cheminement du fauteuil, des sanitaires adaptés avec une surface estimée à 4 m^2 (= aire de giration + espace d'usage + WC + lave-mains).
S'il existe un ascenseur, celui-ci devra pouvoir accueillir un fauteuil et il faudra prévoir une aire de giration pour la sortie du fauteuil.
S'il existe des marches pour rentrer dans le cabinet médical ; il devra être mis en place une rampe d'accès.

Handicap visuel : la reconnaissance doit être **à la fois tactile et visuelle**
Les boutons (interphone, entrée) seront en relief et de couleur contrastée
Pour les escaliers : Prévoir une bande podotactile au niveau la dernière marche de l'escalier, une bande de couleur à fort contraste au niveau de la 1re et dernière contremarches, des bandes antidérapantes et de couleur contrastée sur tous les nez de marches de l'escalier, 1 ou 2 main(s) courante(s) en fonction de la largeur de l'escalier.
Il doit exister un fort contraste de couleur entre les portes et les murs, entre les poignées de porte et les portes, entre les interrupteurs et les murs.
Les poignées de porte doivent être horizontales pour respecter le laisser tomber de la main.
Les portes vitrées doivent être signalées par 2 bandes de repérage (1m10 et 1m60).
Des bandes de guidages au sol peuvent être nécessaires pour faciliter le cheminement dans un hall d'entrée, un sas, un couloir.

Handicap auditif : Nécessité d'une boucle magnétique au niveau de l'accueil voire dans le cabinet mais il existe des amplificateurs de sons portatifs que l'on peut avoir dans sa salle d'examen et qui peuvent satisfaire à la règlementation.
Une plaque signalétique du cabinet dans le hall d'entrée ou le sas avec une taille de lettres pouvant être lues par les malvoyants est à prévoir.

Attention le contenu de ces exemples n'est pas exhaustif. Nous vous conseillons de vous reporter au document publié par le CNOM « les locaux professionnels de santé : réussir l'accessibilité » sur son site et de vous faire aider par le professionnel qui établira le bilan diagnostic car chaque cabinet a ses particularités. ●

Dr Véronique THYS
Dr Armand SEMERCIYAN

NOUVEAUX INSCRITS

SÉANCE DU 9 AVRIL 2014

ABDOU ABDELALI
E - HOPITAL FOCH - 40 RUE WORTH - BP 36
92151 SURESNES CEDEX

ALBU-RADULESCU CAMELIA
E - HOPITAL FOCH - 40 RUE WORTH - BP 36
92151 SURESNES CEDEX

ANGEMONT BEATRICE
E - HOPITAL FOCH - 40 RUE WORTH - BP 36
92151 SURESNES CEDEX

AREGUI AMELIE
E - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
9 AVENUE CHARLES DE GAULLE
92104 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX

BARBIER LOUISE
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
100 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
92118 CLICHY CEDEX

BENSEHIL YASMINA
C - 12 RUE DE L ABREUVOIR 92400 COURBEVOIE

BOUAN BEATRICE
C - 171 QUAI DU DOCTEUR DERVAUX
92600 ASNIERES SUR SEINE

CARRAT-MAROTTE VALERIE
C - 3 RUE JACOULET 92210 ST CLOUD

CAVAILHES ANNE
C - 9 VILLA ODILE 92700 COLOMBES

CHAABANE FADOUA
E - CHICNP - SITE NEUILLY SUR SEINE
36 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC BP 79
92205 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

COSSON MARIE-ANNE
E - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
9 AVENUE CHARLES DE GAULLE
92104 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX

COSTE ISABELLE
E - JANSSEN 1 RUE CAMILLE DESMOULINS
92130 ISSY LES MOULINEAUX

COURNAPEAU JEROME
E - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
9 AVENUE CHARLES DE GAULLE
92104 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX

DE GONNEVILLE AGNES
E - CENTRE ELISABETH DE LA PANOUSE
37 RUE JULIEN PERIN 92160 ANTONY

DOUVRY BENOIT
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH BP 36
92151 SURESNES CEDEX

FORNIELES ALAIN
E - EHPAD RESIDENCE SAINT CHARLES
99 RUE HOUDAN 92330 SCEAUX

GIRARD FREDERIC
C - 1 RUE DU PORT 92500 RUEIL MALMAISON

HINCKY JEAN-MARC
C - 20 RUE DE LA REPUBLIQUE 92150 SURESNES

LARROQUE PHILIPPE
E - SITE SAINT-CLOUD 3 PLACE SILLY
92211 ST CLOUD CEDEX

LAVRIL-ROBEY MARION
E - 93 BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

LENOIR-DEBRU NADINE
E - 155 AVENUE GABRIEL PERI 92230 GENNEVILLIERS

LUPONIS AGNES
E - CABINET MEDICAL
199 AVENUE MARGUERITE RENAUDIN 92140 CLAMART

MAZOUZ-VERHILLE NADIA
E - EHPAD RESIDENCE MARCELLE DEVAUD
31 RUE JEAN JACQUES ROUSSEAU
92700 COLOMBES

NAVARRO FABIENNE
E - HIA PERCY PERCY 101 AVENUE HENRI BARBUSSE
BP 406 92141 CLAMART CEDEX

NOUNEH DANI
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH BP 36
92151 SURESNES CEDEX

E = Exercice
M = Mixte
C = Correspondance

PALOMINO-BUENO CARMEN
E - CENTRE DE SANTE MEDICAL SAN FERNANDO
121 BOULEVARD BINEAU 92200 NEUILLY SUR SEINE

PANA LILIANA-MIHAELA
E - 28 AVENUE LEONARD DE VINCI 92400 COURBEVOIE

PLAT ARNAUD
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
100 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
92118 CLICHY CEDEX

POPA INGRID
E - HIA PERCY 101 AVENUE HENRI BARBUSSE BP 406
92141 CLAMART CEDEX

PUPPINCK CHRISTIAN
E - EDF TOUR ATLANTIQUE 1 PLACE DE LA PYRAMIDE
92911 PARIS LA DEFENSE CEDEX

ROUX OLIVIER
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
100 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
92118 CLICHY CEDEX

ROUYER CECILE
E - CASH DE NANTERRE-HOP MAX FOURESTIER
403 AVENUE DE LA REPUBLIQUE BP 1403
92014 NANTERRE CEDEX

TRAPE GERARD
E - MSD 34 AVENUE LEONARD DE VINCI
92400 COURBEVOIE

VIAL MARYSE
C - RESIDENCE VILLA ANGELICA
5 SQUARE JEAN BAPTISTE COLBERT
92340 BOURG LA REINE

VU-HONG THUY-AI
E - TOUR LES POISSONS 20TER RUE DE BEZONS
92400 COURBEVOIE

ZELTZER JOHANN
C - 24 RUE DE CHARTRES 92200 NEUILLY SUR SEINE

SCARABIN-CARRE VALERIE
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP-HP)
157 RUE DE LA PTE DE TRIVAUX 92140 CLAMART

SÉANCE DU 14 MAI 2014

ABOU ABDALLAH TANIA
E - CMPP YOURI GAGARINE 95 RUE YOURI GAGARINE
92700 COLOMBES

BEDOUET MATTHIEU
E - ASSOCIATION AGATA 34 RUE PIERRE TIMBAUD
92230 GENNEVILLIERS

BESANCENOT HORTENSE
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
100 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
92118 CLICHY CEDEX

BRAMI PERRINE
E - 43 RUE GABRIEL PERI 92320 CHATILLON

BROUE-FERRIE ISABELLE
E - CENTRE DE PMI 24 RUE DES MOURINOUX
92600 ASNIERES SUR SEINE

BUTTICCI ROBERTA
E - HOPITAL LOUIS MOURIER (AP-HP)
178 RUE DES RENOUILLIERS 92701 COLOMBES CEDEX

CAMPE THIERRY
E - METRA 92 1 RUE PIERRE CURIE
92600 ASNIERES SUR SEINE

CIOLOVAN MARIA-LAURA
C - 7EME ETAGE
32 BOULEVARD DU MARECHAL JOFFRE
92340 BOURG LA REINE

DAHREDDINE MOUNIR
C - APT 13 128 RUE SALVADOR ALLENDE
92000 NANTERRE

DAVIDO ALAIN
E - 25 RUE PAULINE BORGHESE
92200 NEUILLY SUR SEINE

DEBLAISE JULIEN
E - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
9 AVENUE CHARLES DE GAULLE
92104 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX

DEVOIS AGNES
E - 140 RUE ANATOLE FRANCE
92300 LEVALLOIS PERRET

DUPLA JEAN-BAPTISTE
E - 77 ESPLANADE DU GENERAL DE GAULLE
4 PLACE DES PYRAMIDES NANTERRE
92081 PARIS LA DEFENSE CEDEX

FEKAIR MOHAMED
E - CMP ADULTES 92G03 (FANNY)
12 RUE FANNY 92110 CLICHY

GOLDMAN CHRISTINE
E - CENTRE DE SANTE MEDICAL MARIE-THERESE
51 RUE GAMBETTA 92240 MALAKOFF

GOZLAN YOHAN
E - CHICNP - SITE NEUILLY SUR SEINE
36 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
BP 79 92205 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

HAMZAOUI OLFA
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE (AP-HP)
157 RUE DE LA PTE DE TRIVAUX 92140 CLAMART

IONESCU CRISTIAN RADU
E - CENTRE CHIRURGICAL MARIE LANNELONGUE
133 AVENUE DE LA RESISTANCE
92350 LE PLESSIS ROBINSON

MALARD CLEMENT
E - CENTRE MEDICO-SOCIAL MUNICIPAL TENINE
74 AVENUE PIERRE LAROUSSE 92240 MALAKOFF

PERRE JEAN-FRANCOIS
E - HOPITAL AMERICAIN 63 BOULEVARD VICTOR HUGO
92200 NEUILLY SUR SEINE

RAMDANI AZZELARABE
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP)
100 BOULEVARD DU GENERAL LECLERC
92118 CLICHY CEDEX

ROGIER MARCELO
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH BP 36
92151 SURESNES CEDEX

TAJOURI HOUCINE
E - 18 AVENUE JOFFRE 92250 LA GARENNE COLOMBES

TEDGUY ELODIE
E - 14 AVENUE JEAN JAURES 92140 CLAMART

TONYIGA KOSSI
E - CH DEPARTEMENTAL DE STELL
1 RUE CHARLES DROT
92501 RUEIL MALMAISON CEDEX

TURSZ THOMAS
E - CLINIQUE HARTMANN
26 BOULEVARD VICTOR HUGO
92200 NEUILLY SUR SEINE

VIVANTI MAUD
C - ESCALIER A 59 RUE DES PEUPLIERS
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

WANSI TCHUINGOUA MATHIAS
E - POLE SANTE DU PLATEAU
3 AVENUE DE VILLACOUBLAY
92360 MEUDON LA FORET

YOMI ADELE
E - EHPAD MR DE LA FONDATION ROGUET
58 RUE GEORGES BOISSEAU 92110 CLICHY

ZYGEL SOPHIE
E - ACMS IMMEUBLE ILE DE FRANCE BAT C
3 PLACE DE LA PYRAMIDE
92067 PARIS LA DEFENSE CEDEX

SÉANCE DU 11 JUIN 2014

BARTHELEMY RAPHAEL
E - HIA PERCY PERCY 101 AVENUE HENRI BARBUSSE
BP 406 92141 CLAMART CEDEX

BEN YAKHLEF MOHAMED MEHDI
C - APPARTEMENT N° 30
41 AVENUE HENRI GINOUX 92120 MONTROUGE

BOUJEMLA MOUNIR
C - 24 QUAI DU 4 SEPTEMBRE
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

BOUKABRINE SID AHMED
E - CH DEPARTEMENTAL DE STELL
1 RUE CHARLES DROT
92501 RUEIL MALMAISON CEDEX

BRAGA CHARLOTTE
E - HOPITAL AMBROISE PARE (AP-HP)
9 AVENUE CHARLES DE GAULLE
92104 BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX

NOUVEAUX INSCRITS

BROTIER CHOMIENNE ANGELIQUE
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE (AP-HP)
104 BOULEVARD RAYMOND POINCARE
92380 GARCHES

CARON BENJAMIN
E - CASH DE NANTERRE-HOP MAX FOURESTIER
403 AVENUE DE LA REPUBLIQUE BP 1403
92014 NANTERRE CEDEX

CESPEDES OCAMPO LUCIA
C - 3 RUE JULES MASSENET 92500 RUEIL MALMAISON

CHAIGNON-BERGMANN PETRA
E - AREVA TOUR AREVA 1 PLACE JEAN MILLIER
92400 COURBEVOIE

DRONNE SOPHIEE
LBM BIO PARIS OUEST 1 AVENUE DE L EUROPE
92310 SEVRES

FABBRICATORE LAURENT
C - 12 RUE NICOMEDES PASCUAL 92240 MALAKOFF

FARFOUR ERIC
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH BP 36
92151 SURESNES CEDEX

GAHLOUZ FETTA
E - 38 AVENUE DU GENERAL LECLERC
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

GINET NICOLE
E - 36 RUE ERNEST RENAN
92130 ISSY LES MOULINEAUX

GUILLAUME JULIEN
E - CLINIQUE MAISON DE SANTE DE BELLEVUE
8 AVENUE DU 11 NOVEMBRE 1918 92190 MEUDON

KOBILINSKY NADIA
E - CMPP E. CLAPARED 5 RUE DU GAL CORDONNIER
92200 NEUILLY SUR SEINE

LYET JEAN-BAPTISTE
E - 42 RUE RAYMOND MARCHERON 92170 VANVES

MONTANARI SANDIE
E - HOPITAL DE JOUR 92I01 GENNEVILLIERS
6 RUE DANTON 92230 GENNEVILLIERS

NGUYEN KHAC TRUONG
C - 30 BOULEVARD ARISTIDE BRIAND APPT A31
92400 COURBEVOIE

TECOULT AGNES
E - SITE SAINT-CLOUD 3 PLACE SILLY
92211 ST CLOUD CEDEX

QUALIFICATIONS

SÉANCE DU 9 AVRIL 2014

DR ABDOU ABDELALI *CHIR.UROLOGIQUE*
DR CHAABANE FADOUA *PEDIATRIE*
DR NOUNEH DANI *PSYCHIATRIE*
DR SANTUCCI ERIC *GERIATRIE*
DR THERON-GERARD LUCIE *GYNECOLOGIE MEDICALE*
DR ZELTZER JOHANN *RAD.DIAG.IM.MED.*

SÉANCE DU 14 MAI 2014

DR ABOU ABDALLAH TANIA *PSYCHIATRIE*
DR BESANCENOT HORTENSE *ANESTHESIE REA*
DR BESNARD PATRICK *MEDECINE DU TRAVAIL*
DR CRICHI FRANCK *MEDECINE GENERALE*
DR DEBLAISE JULIEN *CARDIO. ET MAL VASC*
DR DE GROOTE DOMINIQUE *MEDECINE DU TRAVAIL*
DR HAMZAOUI OLFA *REANIMATION MED*
DR MALARD CLEMENT *MEDECINE GENERALE*
DR MEBAZAA HARETH *MEDECINE GENERALE*
DR MIALON LAURENT *MEDECINE GENERALE*
DR POULAIN EDITH *MEDECINE GENERALE*
DR RAMDANI AZZELARABE *MEDECINE GENERALE*
DR TEDGUY ELODIE *MEDECINE GENERALE*
DR THIOLLIER DANIEL *MEDECINE GENERALE*
DR TONYIGA KOSSI *CARDIO. ET MAL VASC*
DR TRIOL ISABELLE *MEDECINE GENERALE*
DR VIVANTI MAUD *MEDECINE GENERALE*
DR YOMI ADELE *MEDECINE GENERALE*

SÉANCE DU 11 JUIN 2014

DR ALLENET-LE PAGE BENEDICTE *MED.NUCLEAIRE*
DR BARTHELEMY RAPHAEL *CHIR.ORTH.TRAUM*
DR BRAGA CHARLOTTE *MEDECINE GENERALE*
DR BROTIER CHOMIENNE ANGELIQUE *MED.PHYS.ET READAP.*
DR LE MOULEC YVES-PIERRE *CHIR. ORTHO. TRAUM*
DR MONTANARI SANDIE *PSYCHIATRIE*
DR SOUCHIER BRIGITTE *MEDECINE GENERALE*

SITES DISTINCTS D'EXERCICE AUTORISES DANS LES HAUTS-DE-SEINE

SÉANCE DU 9 AVRIL 2014

Docteur Amel SEKKAI
Spécialiste en oncologie option médicale
1er site : *Hôpital Simone Veil - Site D'Eaubonne - 14 Rue de Saint Prix - 95602 EAUBONNE CEDEX*
2e site : *Centre de radiothérapie Hartmann – 4 rue Kléber – 92300 LEVALLOIS PERRET*

Docteur Jean MICHEL
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
1er site : *Hôpital Privé Nord Parisien - 3 Bd Du Maréchal De Lattre De Tassigny - 95200 SARCELLES*
2e site : *Clinique La Montagne – 10 rue de la Montagne – 92400 COURBEVOIE*

Docteur Frédéric MARCHAL
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE VASCULAIRE
1er site : *Clinique du Trocadéro - 62, rue de la Tour – 75116 PARIS*
2e site : *Clinique Lambert – 65 avenue Foch – 92250 LA GARENNE COLOMBES*

Docteur Dominique JANUEL
SPÉCIALISTE EN PSYCHIATRIE
1er site : *Hôpital Ville Evrard - 2 Avenue Jean Jaurès - 93330 NEUILLY SUR MARNE*
2e site : *10, avenue Edouard Belin – 92500 RUEIL MALMAISON*

Docteur Catherine LIENART
SPÉCIALISTE EN RHUMATOLOGIE
1er site : *1 bis rue Mouillon – 92500 RUEIL MALMAISON*
2e site : *Clinique la Montagne – 10 rue de la Montagne – 92400 COURBEVOIE*

SÉANCE DU 14 MAI 2014

Docteur Mohammed RHOMRI
SPÉCIALISTE EN MÉDECINE GÉNÉRALE
1er site : *Centre médical et dentaire – Centre Commercial des Flanades – Avenue Paul Valéry – BP 8954 – 95200 SARCELLES*
2e site : *93, rue Henri Ravera – 92220 BAGNEUX*

Docteur Charles SCHLUR
SPÉCIALISTE EN CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
1er site : *101 rue du Ranelagh – 75016 PARIS*
2e site : *Clinique LA MONTAGNE – 10 rue de la Montagne – 92400 COURBEVOIE*

SÉANCE DU 11 JUIN 2014

Docteur Hajer TOUNSI
SPÉCIALISTE EN GÉRIATRIE – CAPACITÉ EN ANGÉIOLOGIE
1er site : *HOPITAL HENRY DUNANT- 95 rue Michel Ange - 75016 PARIS*
2e site : *Centre de Santé Montrouge – Ville de Montrouge - 43 av de la République – 92120 MONTROUGE*

Docteur Caroline MARQUIS
SPÉCIALISTE EN GÉRIATRIE
1er site : *HOPITAL BRETONNEAU – 23, rue Joseph de Maistre - 75018 PARIS*
2e site : *Hôpital Américain – 63 boulevard Victor Hugo – 92200 NEUILLY SUR SEINE*

Docteur Djamel MEFTAH
SPÉCIALISTE EN GÉRIATRIE –
1er site : *EHPAD LES AULNETTES – 31, rue Joseph Bertrand - 78220 VIROFLAY*
2e site : *Maison de Santé de Rochebrune – 153 rue de Buzenval – 92380 GARCHES*

Docteur Dan TOLEDANO
SPÉCIALISTE EN RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE
1er site : *Hôpital Pitié Salpêtrière – 83 boulevard de l'Hôpital – 75013 PARIS*
2e site : *Hôpital Américain - 63 boulevard Victor Hugo – 92200 NEUILLY*

LISTE DES MEDECINS DECEDES

DR HAEGEL ANTOINETTE	*02/06/1930*	*92800 PUTEAUX*
DR RIGAUD MICHEL	*02/09/1937*	*92100 BOULOGNE BILLANCOURT*
DR FIEVET MADELEINE	*29/10/1919*	*92100 BOULOGNE BILLANCOURT*
DR CATRIN MAX	*17/12/1921*	*92250 LA GARENNE COLOMBES*
DR LECLERCQ JEAN-CLAUDE	*05/02/1935*	*92200 NEUILLY SUR SEINE*
DR NATAF JOEL	*20/08/1922*	*92120 MONTROUGE*
DR EL-ISSA MOUSTAPHA	*01/07/1949*	*92160 ANTONY*
DR ARBILLOT BERNARD	*05/03/1927*	*92700 COLOMBES*
DR SEJOURNANT PIERRE	*13/07/1927*	*92190 MEUDON*

Petites annonces

REMPLACEMENTS

Montmorency (95 VAL D'OISE)
MG recherche remplaçant soit : 2 semaines en juillet du 21 juillet au 1er août 2014 et/ou 3 semaines en août du 4 août au 22 août 2014. Rétrocession 80/20
Dr BOURDREZ - **06.13.71.60.97**

OFFRES D'EMPLOI

MEDECIN GENERALISTE
Commune de Pradelles (43 PUY DE DOME).
CV à envoyer à la mairie de Pradelles : **mairie-pradelles@wanadoo.fr**

MEDECIN ASSISTANT (temps plein) - spécialiste en psychiatrie
Centre Hospitalier Le Vinatier BRON (69 RHONE)
CV à envoyer à Madame Françoise LORCA, Directeur des Affaires Médicales et de la Recherche
Tél. : **04.81.92.56.41** - Mail : **francoise.lorca@ch-le-vinatier.fr**

MEDECIN GERIATRE - (PH temps plein)
Centre Hospitalier Le Vinatier BRON (69 RHONE)
CV à envoyer à Madame Françoise LORCA, Directeur des Affaires Médicales et de la Recherche
Tél. : **04.81.92.56.41** - Mail : **francoise.lorca@ch-le-vinatier.fr**

DIRECTEUR MEDICAL
Le CMPP de LONGWY (54 MEURTHE ET MOSELLE)
un CV à envoyer à Mme VANHEE Cyrille – CMPP NANCY
Tél. : **03.83.27.31.70** - Mail : **cmpp.nancy@wanadoo.fr**

MEDECIN REFERENT
Le Conseil Général des Hauts de Seine (92 NANTERRE) recrute pour le Pôle solidarités – Direction de l'Autonomie –. Référence du Poste MR.13.350
CV à adresser (en précisant la référence de l'offre) à **http://www.hauts-de-seine.net/**

MEDECIN GENERALISTE OU DEUX EN ASSOCIATION
Commune de Trémuson (22 COTES D'ARMOR)
Pour tout renseignement, s'adresser à la Mairie de Trémuson au **02.96.94.84.54** ou **dg.mairie.tremuson@orange.fr**

MEDECIN GENERALISTE
Cabinet Médical multidisciplinaire d'Asnières-sur-Oise (95 VAL D'OISE)
Pour plus d'informations : **01.30.35.41.41**

CESSION

NANTES (44 LOIRE ATLANTIQUE)
MG cède clientèle bourg résidentiel 10 minutes centre de Nantes 30 minutes des plages vastes locaux 1 a 3 médecins 2 dentistes installés en mitoyen - **Tél. : 06.09.71.87.58**

NICE (06 ALPES MARITIMES)
Médecin, activité médico-chirurgicale pédiatrique vestibulométrie, cherche associé ou repreneur –
Tél. : **06.24.27.13.54**

ROYAN (17 CHARENTE MARITIME)
Gynécologue médicale cède gratuitement clientèle cause retraite fin 2014.
Contact Dr Anne Colin: cab:**05.46.22.24.5**8 - dom: **05.46.39.84.32**

17 - CHARENTE MARITIME
En bord de mer, MG recherche successeur pour une cession au 30/09/2014 cause réorientation professionnelle.
Contact : Dr Cécile MONTUSSAC Tél. : **06.64.45.79.69**

AIRE SUR L'ADOUR (40 LANDES)
Médecin Cardiologue recherche pour une association-cession, cardiologue généraliste avec ou sans spécialité - contact : Dr Patrick GOISSEN Tél. : **06.07.02.95.14 (après 21h)**

TARASCON (09 ARIEGE)
Médecin Généraliste cède sa patientèle à compter du 1/10/2014 cause retraite – Cabinet de groupe (2 MG)- contact : Dr Philippe VANDOORNE 6 Av. de l'Ayroule Tél. : **06.11.03.67.67** OU **06.48.27.48.82 philippe.vandoorne@orange.fr**