

La communication du 92



- | | | |
|---|---|---|
| 2 Brèves | 12 Communication
Communiquer c'est informer
et c'est aussi mettre en
relations | 17 Communiquer avec les
retraités |
| 3 Edito | | 18 Tableau départemental |
| 4 Billet d'humeur | | 18-19 Qualifications |
| 5 Trésorerie
La solidarité et l'aide | 13 Des amicales de médecins et
du CDOM | 20-21 Nouveaux inscrits |
| 6 Ethique
L'effet d'annonce : quelle
communication ? | 14 Un autre moyen de
communiquer : le vote | 22 Médecins décédés
Sites distincts |
| 8 Sécurité
Stabilité des déclarations
d'agressions en 2014 | 15 Vous communiquer les
différentes assurances
professionnelles des
médecins | 23 Activités extérieures |

La visite médicale des médecins libéraux du 92

En France, la plupart des salariés peuvent bénéficier d'une visite médicale systématique. Cette visite est en général orientée autour du dépistage des pathologies les plus courantes, telles que l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le diabète, entre autres.

**Tous les jeudis
après-midi
au CESA
130, rue du 8 Mai 1945
Nanterre
☎ 01 53 67 35 35**

Etonnamment, rien n'est prévu par le législateur pour les médecins libéraux, qui, sans doute, sont supposés capables de s'organiser par eux mêmes.

Or il apparaît, que peu de médecins installés en ville bénéficient d'une prévention par d'autres confrères. Les raisons sont essentiellement liées à un emploi du temps extrêmement chargé, qui laisse peu de disponibilité au praticien.

Il s'ensuit l'apparition de pathologies diverses. L'expérience récente menée par le CDOM 75, qui a organisé depuis environ 1 an une visite pour les confrères libéraux en activité, a permis de dépister de nombreuses HTA, des diabètes, et de constater qu'un nombre non négligeable de consœurs ne bénéficiaient d'aucun suivi gynécologique.

De trop nombreux confrères parisiens ont ainsi été diagnostiqués en syndrome d'épuisement professionnel modéré. La prise en charge qui a suivi a permis d'éviter, dans la grande majorité des cas, une aggravation qui conduit inéluctablement à un arrêt prolongé de l'activité du médecin.

Devant ce constat, le CDOM 92 a décidé d'organiser une visite médicale destinée aux médecins libéraux en activité, installés dans le département des Hauts de Seine.

La CPAM 92 a mis à notre disposition une vacation de consultation le jeudi après midi, au Centre de Santé IPC, situé 130 rue du 8 mai 1945 à Nanterre.

Pour y accéder, le confrère doit prendre rendez vous au 01 53 67 35 35. Un questionnaire médical confidentiel de santé est adressé par courrier, ainsi qu'une prescription d'examen biologiques courants. Le questionnaire comprend une évaluation spécifique de l'éventuel épuisement professionnel.

Lors de la consultation, outre l'examen clinique, sont réalisés un ECG de repos, les mesures biométriques de base, un audiogramme, une mesure de l'acuité visuelle, et une spirométrie. Le dépistage du « Burn out », est un axe important de cette visite médicale.

A l'issue de cette consultation, une synthèse est adressée par courrier au médecin.

Tout ce processus est gratuit, et strictement confidentiel.

Nous encourageons fortement nos confrères libéraux exerçant dans les Hauts de Seine à adhérer à cette démarche de prévention, en s'inscrivant à cette visite médicale.

Docteur Jacques SÉE

Responsable de la Commission relations avec les amicales



Brève..... Vous êtes médecin libéral *Lors d'un départ en retraite, d'une cessation ou d'un changement d'activité*

Pensez à prévenir vos patients de ce changement dans un délai raisonnable afin qu'ils puissent prendre les dispositions en conséquence à savoir :

- ➔ retrouver un nouveau médecin, ce qui est difficile en ces temps de désertification, d'autant que vous étiez leur médecin traitant,
- ➔ vous demander les principaux éléments de leur dossier médical.

Le Bureau du CDOM 92



Editorial

Docteur Christian HUGUE, *Président*

Chère Consœur, cher Confrère,

Communiquer n'est pas forcément persuader ou convaincre mais ne pas communiquer est forcément taire ce que l'on pourrait dire aux autres. C'est la raison pour laquelle j'ai souhaité définir un axe de communication plus moderne afin d'être plus proche du « terrain » et j'ai souhaité pour cela investir dans des moyens nouveaux, et, sous l'impulsion dynamique du vice-Président le Dr Joël BARDEL, nous nous sommes dotés d'une technologie appropriée pour favoriser un meilleur échange entre nous.

Aujourd'hui nous traversons une crise qui touche à peu près tous les domaines et nous vivons une véritable fracture sociale qui frappe de plein fouet, les médecins, les usagers et bien sûr les politiques ! En tant qu'ordinal, si nous admettons avoir des devoirs envers les premiers, si nous avons des missions précises envers les seconds, nous n'avons en tout cas, aucun ménagement à avoir envers les derniers qui sont les responsables du marasme médical que nous traversons et qui nous conduit vers un système de soins, étatisé, misérable et à l'inverse un système d'assurance-maladie, doté de « super-pouvoirs » se privatisant, évoluant inexorablement vers une médecine « à deux vitesses ».

Alors, en effet, nous devons communiquer pour rassurer car l'Ordre des médecins est très conscient du malaise médical et a la charge de soutenir les confrères dans leurs préoccupations d'un exercice professionnel gravement menacé. C'est ainsi, par exemple, que nous organisons des cellules d'information pour « l'accessibilité des handicapés », soit au sein de l'Ordre, soit par le biais des amicales, soit au cours de « tables rondes » pour échanger ensemble sur des sujets spécifiques.

Nous devons communiquer pour affirmer notre volonté de défendre de toutes nos forces cette médecine à laquelle nous sommes attachés. Nous prendrons pour cela les mesures nécessaires pour nous faire entendre, définir une stratégie commune et obtenir la concertation auprès des pouvoirs publics.

Nous devons communiquer pour véhiculer des idées communes de rassemblement, de confraternité, et d'objectifs, et pour écouter et entendre les mécontents, pour comprendre et analyser, pour réunir et fédérer. C'est grâce à cette communication que nous pourrions établir une véritable relation, garant de notre motivation et de notre ambition commune. De cette union qui rend plus forts, nous pourrions nous faire entendre auprès des autorités de tutelle mais nous ne parlerons que d'une seule voix, celle de la collégialité, de la cohésion, de la confraternité.

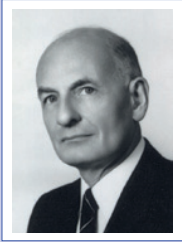
Nous devons communiquer pour vous faire savoir que nous vous accompagnons durant toute votre carrière professionnelle, depuis votre première inscription, pour vous assurer un exercice le plus serein possible.

Nous devons communiquer pour vous informer que nous sommes votre soutien pour faire respecter notre idéologie partagée de la Médecine, de notre pratique de Médecin face à la maladie car mieux que quiconque nous connaissons nos patients, ces usagers que nous soignons sans faille ni répit selon notre code d'Honneur qui est celui de la déontologie. C'est notre devoir de soigner sans aucune autre contrainte que celle de combattre la maladie !

Communiquer, à travers ce bulletin, c'est vous transmettre également des informations sur l'éthique et « l'effet d'annonce » (Dr Véronique THYS), sur l'entraide et la sécurisation de nos cabinets et de notre exercice dans le 92 (Drs Tanguy KERNEIS et Armand SEMERCIYAN) tandis que nous ne comptons pas moins de 900 médecins agressés par an, depuis 2 ou 3 ans (au niveau National). Communiquer, c'est aussi vous livrer les moyens possibles de vous garantir au mieux dans votre exercice par les différentes assurances, c'est également vous rappeler que, grâce au Dr Jacques SEE, conseiller ordinal, nous sommes fiers de proposer aujourd'hui aux confrères du 92 qui le souhaitent la possibilité d'une médecine préventive gratuite pour un dépistage qui faisait défaut jusque-là chez les médecins libéraux.

Je le redis encore dans cette période de crise, nous devons nous rapprocher et confirmer notre unité confraternelle, garante de notre crédibilité.

Je suis à votre écoute sensible à vos félicitations et à votre soutien mais attentif à vos critiques ou vos découragements. Je veux mettre tout en œuvre pour que chaque médecin puisse avoir un exercice professionnel serein ! N'oubliez pas que chaque conseiller ordinal est votre confrère de proximité, un allié avec lequel vous pouvez communiquer : rappelez-vous : nous sommes au « service du médecin, dans l'intérêt du patient » !



d', **Billet** **humour**

Docteur J.-A. CACAULT, *Secrétaire Général*

Le mensonge

Mensonge : action de mentir, d'altérer la vérité dit le petit Larousse ; affirmation contraire à la vérité dit le Littré ; ce serait donc une faute. Pourtant la sagesse populaire nous prévient : « mentez, mentez, il en restera toujours quelque chose » mentir ne doit donc pas être si grave... le mensonge ne compte d'ailleurs pas au nombre des péchés capitaux ! Mais la même sagesse populaire nous rappelle que « l'on ne peut pas mentir tout le temps et à tout le monde ». Serait-ce un concept impossible à cerner ? Certes pas, il semble même qu'il y ait des mensonges bénéfiques : celui du médecin qui recule devant l'aveu d'un diagnostic dramatique ; c'est le mensonge pieu, celui que nous ne devrions pas faire, par amitié ou par humanité, lorsque nous sommes nous même effrayés par ce que nous pourrions dire. Il y a le mensonge de nos patients qui nous scellent une partie de la vérité, non pour tester notre sagacité, mais parce que la vérité qu'ils nous cachent... Ils n'osent pas se l'avouer à eux mêmes ! Alors le mensonge est-il définitivement un péché véniel ? Que non ! D'autant que de nouvelles formes de mensonges ont envahi les ondes et les écrans dans le but précis de bernier ceux qui les écoutent :

- Les mensonges par omission au cours desquels on parle de tout sauf de ce dont il est question
- Les mensonges par allusion où rien n'est dit franchement mais tout est sous entendu
- Le mensonge politique qui consiste à répondre à côté de la question c'est déjà le degré supérieur du mensonge il est évidemment réservé aux ministres

Mais celui contre lequel je souhaite vous prémunir est mille fois plus subtil, élevé au rang d'un art, appris dans les écoles que fréquentent ceux qui nous gouvernent sous l'égide de Machiavel ! Il consiste à torturer la sémantique au point que, vous qui écoutez, ne sachiez plus très bien où vous en êtes ! On ne « diminue pas le montant des retraites multiples » on les « homogénéise » ! On ne nous prive pas de notre liberté professionnelle « on modernise le système de santé »

En bref, je m'interroge pour savoir si par hasard les anciens élèves de l'École pour la Narcose et l'Abrutissement des foules ne se livreraient pas à cet exercice de style lorsqu'ils s'adressent à nous ... les médecins !



MEDECIN 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

PHOTO : Jean-Pierre GASTON-CARRÈRE

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION : Stéphanie SÉGUIN

COMITÉ DE RÉDACTION : Jean-Alain Cacaault, Jacques Cardey, Bruno Vuillemin, Philippe Bidault,
Joël Bardel, Armand Semerciyan, Véronique Thys, Jean-Luc Leymarie

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

CONCEPTION RÉALISATION IMPRESSION : Imp. Chauveau - 2, rue du 19 Mars 1962 - 28630 Le Coudray

Photo de couverture : Hôpital Antoine Béchère – Clamart.



La solidarité et l'aide

Docteur J. CARDEY, Trésorier

Votre Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins

peut vous venir en aide de plusieurs manières lorsque vous rencontrez des difficultés financières au cours de votre exercice professionnel :

1/ pour payer vos cotisations ordinaires : chaque année lors de l'appel de cotisation, vous avez la possibilité de demander une *réduction* (demi-cotisation) voire une *exonération* de la cotisation, y compris les retraités, en nous expliquant vos difficultés et nous étudierons chaque cas en particulier ; pour cela et pour éviter plusieurs échanges de courrier, nous vous demandons d'emblée de nous adresser votre déclaration de revenus de l'année précédente et une petite lettre d'accompagnement pour nous expliquer votre problème en réactualisant vos revenus professionnels pour l'année appelée. Il n'y a pas d'exonération systématique et cette demande est soumise au vote du Conseil après présentation du cas par le Trésorier.

2/ pour tout problème financier survenant au cours de l'année mettant en péril votre exercice professionnel, votre cabinet, vous pouvez nous demander une entraide. Vous devrez alors remplir un questionnaire qui restera strictement confidentiel vous demandant de préciser la raison d'une diminution ou d'une cessation d'activité, définitive ou momentanée, (état de santé, conjoncture, dégâts matériels à votre cabinet...), l'existence d'un surendettement, de retards cumulés de paiements concernant les cotisations de l'URSSAF ou de la CARMF. Cette entraide est bien sûr discutée et accordée selon votre situation financière globale, comprenant l'ensemble des revenus et des dépenses familiales et les aides déjà obtenues.

Pour toute demande, vous devez prendre contact au sein de notre Conseil Départemental avec la commission d'entraide dirigée par le Dr. Tanguy KERNEIS, secondé par le Trésorier. N'hésitez pas à faire cette démarche, peu habituelle pour notre profession, mais attendre risque d'aggraver une situation précaire difficile à rétablir et il vaut mieux nous appeler pour des conseils ou nous alerter, même si vous ne voulez pas de suite une aide financière.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins peut lui aussi vous accorder une entraide supplémentaire.



3/ L'AFEM (Aide aux Familles et Entraide Médicale) participe à l'entraide aux familles médicales dont le ou la chef de famille ne peut plus exercer son métier pour quelque raison que ce soit. Cette association loi 1901, peut accorder un secours d'urgence, une aide aux enfants de médecin âgés de moins de 25 ans qui poursuivent des études supérieures ou une formation professionnelle, grâce à une bourse de 6 000 €, une aide aux études de 3 500 €, une aide de rentrée ou d'été pour stage à l'étranger. Vous devez prendre contact au siège de l'association située
168 rue de Grenelle, 75007 Paris,
tél. : 01 45 51 55 90, email : info@afem.net.

Le Conseil Départemental du 92 soutient l'AFEM en accordant annuellement une bourse d'étude de 6 000 € à un étudiant et nous prévoyons une seconde bourse pour le prochain budget 2016.

Vous pouvez bien sûr, à titre individuel, participer à cette solidarité en faisant un don qui sera en partie déductible fiscalement.

ORGANIGRAMME COMMISSION ENTRAIDE

Responsable : Tanguy KERNEIS



Tous les Conseillers
CDOM92



BUREAU



DECISION



L'effet d'annonce : quelle communication ?

Docteur Véronique THYS,
Vice-Présidente chargée d'Éthique et de Réflexion sur la douleur

**Ce texte fait suite aux réflexions de la Commission d'Éthique
de notre Conseil du 8 avril 2015**

Nous devons tous à un moment donné annoncer une mauvaise nouvelle à un patient et nous nous interrogeons alors sur la façon de la communiquer.

Le temps de l'annonce est un moment majeur et particulier dans la relation médecin/malade et médecin/parents. Le médecin doit composer avec le devoir d'information (art. R.4127-35 du CSP) et le droit pour le patient d'être informé (loi relative aux droits des malades n° 2002-303 du 4 mars 2002) pour annoncer ce qu'il sait et ce que le patient ne sait pas encore ou que les parents ne savent pas encore. Mais comment annoncer une mauvaise nouvelle et le médecin doit-il tout dire ?

Il n'y a pas de « recette » pour bien annoncer. L'annonce ne peut pas être standardisée car elle deviendrait impersonnelle en faisant disparaître la singularité de la relation médecin/malade ou parents et nous médecins nous nous écarterions alors de l'éthique de soin tant attendue par les patients.

Cet exercice difficile demande de la part du médecin tact et empathie. Tout en ayant conscience que quelle que soit la forme donnée à l'annonce celle-ci sera toujours brutale pour celui qui la reçoit et perçue violemment car elle ébranle sa vie et l'idée qu'il pouvait se faire de son avenir. Ainsi une mauvaise nouvelle sera définie par l'annonce d'une maladie chronique, d'un handicap, d'une maladie au pronostic incertain, d'une maladie incurable. Le médecin doit s'efforcer de trouver les mots justes en s'adaptant sans cesse, en improvisant parfois et

sans oublier le droit qu'a le patient de ne pas savoir sauf si il existe un risque de transmission pour les tiers.

La qualité de l'annonce est importante tant par son contenu (expérience du médecin et données objectives de la science à l'instant t) que par le « savoir-faire » et le « savoir-être » du médecin. Le temps de l'annonce doit comporter un temps d'expression du patient à respecter pour que le bon cheminement de l'annonce puisse se faire, pour que le patient verbalise ses émotions, son ressenti et pour la bonne coopération future du patient. En effet, en fonction de l'évolution de la maladie le parcours pourra être long et fait de plusieurs annonces en fonction des bonnes nouvelles et des moins bonnes nouvelles. Il en est de même lorsque les parents doivent prendre une décision ou lorsque les futurs parents doivent décider d'une interruption thérapeutique de grossesse. Lorsqu'il existe un temps de sidération celui-ci doit être respecté pour que le patient s'approprie l'annonce et pour qu'il puisse être de nouveau disponible pour entendre et échanger. Le patient dans tous les cas sera revu à distance car toute l'information ne peut être dite par le médecin et entendue, retenue par le patient en une seule fois et pour répondre à ses questions.

Le patient doit toujours être réconforté par le fait que le médecin ne va pas l'abandonner mais lui proposer des soins adaptés aux connaissances du moment et qu'il l'accompagnera tout au long de son chemin. Permettant ainsi

d'encourager le patient à privilégier la qualité de vie plutôt que celle de la survie.

Lorsque l'annonce est faite par un médecin en ville donc seul, celle-ci n'est toujours facile. Il faut reconnaître ses limites comme celles du patient et les accepter. Cette humilité est quasiment toujours reconnue par le patient, par contre le non savoir-faire et/ou le non savoir-être sera (ont) vécu(s) tout autrement par le patient. Le médecin doit faire connaître au patient ce qu'il sait pour éviter de se le faire reprocher et orienter le patient vers l'équipe de spécialistes qui pourra le prendre en charge de façon adaptée et personnalisée, tout en le rassurant de la continuité de sa prise en charge et du partage des informations le concernant avec l'équipe de spécialistes.

Lorsque l'annonce se fait en milieu hospitalier, le contexte est différent puisque le patient est convié à voir le médecin référent et les autres professionnels de santé en charge de lui selon un protocole déterminé et adapté.

Que l'annonce soit faite en ville ou à l'hôpital son contenu sera toujours écrit dans le dossier du patient.

Le cas particulier de l'imagerie prénatale n'est pas simple. En effet, le radiologue en première ligne, seul, ne connaissant pas toujours la parturiente doit expliquer les résultats de l'examen qu'il vient de réaliser et annoncer dans le cas qui nous intéresse une mauvaise nouvelle. Le confrère va devoir parler aux parents d'un futur bébé qu'ils ne connaissent pas et à

Bibliographie :

« Le contenu du métier »
Commission nationale
permanente du CNOM en 2007

« Du devoir d'information
des patients » Dr LECLERCQ
Jean-Claude bulletin n°29
octobre 2007

« Informer le patient : un
devoir primordial » Dr
LEFEBVRE Yann bulletin n°
39 avril 2010

« L'imagerie prénatale :
questions posées par la
découverte d'une anomalie
neurologique » revue
trimestrielle du centre
LAENNEC tome 62 n°2 avril
2014

« Traité de bioéthique II »
sous la direction d'Emmanuel
HIRSCH édition ERES

qui ils n'ont pas encore donné de prénom mais qui est tant attendu et tant espéré. L'information donnée doit être objective, loyale, éclairée et tenir compte des réactions des parents afin qu'ils puissent comprendre ce qui se passe et faire leur choix. Le temps de sidération ou de doute exprimé par les parents doit être respecté. Il n'est pas toujours indispensable de proposer et de réaliser une autre imagerie plus performante lorsque les images de l'examen réalisé sont nettes au risque de majorer inutilement les conséquences négatives de l'effet d'annonce. Le compte rendu écrit donné aux parents peut les aider à mieux prendre conscience et à les aider à formuler leurs questions lors du prochain rendez-vous avec l'obstétricien et avec l'équipe du centre pluridisciplinaire de diagnostic prénatal.

Un autre cas particulier est celui des maladies rares. L'annonce du diagnostic est souvent

longue car il a fallu réaliser de nombreux examens. Aussi, lorsque l'annonce est possible et faite, le patient ressent alors un soulagement car enfin on donne un nom à son mal puis s'ensuit un effondrement : c'est une maladie rare et donc comment la combattre puisqu'il n'existe pas de traitement ? D'où l'importance dans ce cas aussi de la notion « du non-abandon » par l'accompagnement psychologique et la mise en place de traitements palliatifs.

L'annonce d'une mauvaise nouvelle doit être appropriée, loyale, objective, éclairée et progressive afin que le patient puisse exercer son droit à l'autonomie et que les parents puissent choisir librement.

Trouver la forme la plus juste de l'annonce est ce vers quoi nous devons tendre même si nous sommes face à un paradoxe inévitable : je ne veux pas nuire à mon patient mais l'annonce que je dois lui faire va ébranler sa vie... D'où l'importance de la forme choisie et singulière de l'annonce et de l'esprit de non-abandon adoptés qui reconforteront toujours le patient.

Article L.1111-2 du CSP : toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus.

Article R.4127-35 du CSP : le médecin doit à la personne qu'il examine, qu'il soigne ou qu'il conseille une information loyale, claire et appropriée sur son état, les investigations et les soins qu'il lui propose. Tout au long de la maladie, il tient compte de la personnalité du patient dans ses explications et veille à leur compréhension. Toutefois, sous réserve des dispositions de l'article L.1111-7, dans l'intérêt du malade et pour des raisons légitimes que le praticien apprécie en conscience, un malade peut être tenu dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic graves, sauf dans les cas où l'affection dont il est atteint expose les tiers à un risque de contamination. Un pronostic fatal ne doit être révélé qu'avec circonspection, mais les proches doivent être prévenus, sauf exception ou si le malade a préalablement interdit cette révélation ou désigné les tiers auxquels elle doit être faite.



Petites Annonces

Offres
d'emploi

MEDECIN GENERALISTE

L'EHPAD KORIAN LES SARMENTS à SURESNES (92 – HAUTS DE SEINE)

Recherche un MG installé sur SURESNES désirant suivre des résidents sur la structure

Contact : Dr BENCHAAAR ☎ 01.41.38.00.16

Cessions

92- HAUTS-DE-SEINE

CLAMART- PSYCHIATRE cède gracieusement patientèle cause retraite fin 2015

☎ 01.46.44.33.33. ✉ docteur.anne.bouvier@wanadoo.fr

Stabilité des déclarations d'agressions en 2014



Docteur A. SEMERCIYAN,
Vice-Président, chargé de la pratique médicale Responsable des Commissions
Responsable de la Commission
Permanence des soins



Docteur T. KERNEIS,
Responsable des Commissions
d'Entraide et de sécurité

Contacts : Responsables de la Commission de Sécurité :

Dr T. KERNEIS
(Boulogne)
Tél : 06 09 04 60 76.

Dr G. GENTY
(Clichy)
Tél : 01 42 70 38 81

Dr A. SEMERCIYAN
(Clamart)
Tél : 01 46 45 95 22

Répartition des agressions par commune :

Avec 24 déclarations au CDOM 92, ce département de la petite couronne, après la ville de Paris est celui où l'on signale le plus d'agressions.

La Préfecture de Police de Paris a organisé le 14 avril 2015 une réunion des responsables Ordinaux avec le Directeur de la Sécurité Publique du Grand Paris et ses adjoints, afin de comparer les statistiques respectives. Elles sont assez différentes, en effet, pour simplifier à l'Ordre, on déclare essentiellement les agressions morales, verbales, à la Police toutes les atteintes aux biens, les vols, les agressions physiques graves. A ce sujet vous aurez lu le remarquable article paru dans le Bulletin N°40 de l'Ordre National des Médecins.

En voici les détails :

Comme nous venons de le dire ci-dessus, le nombre de déclarations d'agressions reçu par le Conseil départemental est de 24 pour l'année 2014.

Quels types d'agressions ?

Comme on peut le constater ci-dessus, une fois encore les agressions sont essentiellement à type d'injures et de menaces s'accompagnant parfois de faits encore plus graves tels que des actes de vandalisme et de vol.

Aucune déclaration d'agression physique n'a été faite en 2014 au C.D.O.M 92.

Parmi les facteurs déclenchants on retrouve le plus souvent des reproches concernant la prise en charge, les refus de prescription d'arrêt de travail, et le temps d'attente.

– ANTONY :	2 Consœurs victimes d'agression verbale.
– BAGNEUX :	1 Confrère victime d'agression verbale.
– BOURG LA REINE :	1 Consœur victime d'agression verbale - 1 Confrère victime de vandalisme.
– CHATENAY MALABRY :	1 Consœur victime de tracts diffamatoires -1 Consœur victime de vol.
– CHATILLON :	1 Confrère victime d'agression verbale.
– CLAMART :	1 Consœur victime d'agression verbale.
– CLICHY :	1 Consœur victime d'agression verbale.
– LA GARENNE COLOMBES :	1 Confrère victime d'agression verbale.
– LE PLESSIS ROBINSON :	2 Consœurs victimes d'agression verbale - 1 Confrère victime d'agression verbale.
– LEVALLOIS PERRET :	1 Confrère victime de vandalisme - 1 Consœur victime d'agression verbale.
– MEUDON :	1 Consœur victime d'agression verbale
– NANTERRE :	1 Consœur victime d'agression verbale à 2 reprises.
– NEUILLY :	1 Consœur victime d'agression verbale - 2 Confrères victimes d'agression verbale à 2 reprises chacun.
– SÈVRES :	1 Consœur victime d'agression verbale.
– AUTRES COMMUNES (PARIS) :	1 Consœur inscrite au Conseil Départemental des Hauts de Seine victime d'agression verbale.

Les médecins agressés sont dans 13 cas des femmes et 11 fois des hommes.

Aucun incident grave ayant occasionné une interruption d'activité n'a été signalé.

Sur les 24 agressions déclarées, 16 se sont déroulées dans un cabinet de ville, 8 dans un établissement de soins ou centre de sécurité sociale. Aucun incident n'a été signalé lors de visites à domicile.

Les suites :

Ces 24 actes ont donné lieu à :
4 dépôts de plainte.
9 dépôts de main courante.
11 sans aucune suite donnée par les confrères.

Les médecins agressés se répartissent de la façon suivante :

- 12 Généralistes.
- 1 Anesthésiste.
- 1 Dermatologue.
- 2 Gynécologues.
- 1 Médecin Conseil.
- 2 Médecins du travail.
- 1 Médecin Urgentiste.
- 3 Ophtalmologistes
- 1 Radiologue.

Les agresseurs :

Ces incidents sont le fait le plus souvent du patient lui-même et/ou de son entourage soit 20 cas sur 24.

ALORS QUE FAIRE ?

- Renforcer la communication : le site du CDOM s'y emploie efficacement.
- Expliquer à nos confrères qu'en faisant un signalement, on rend aussi service à l'ensemble de la profession : cela peut servir par exemple à alimenter la base de CESSPLUSSUR (cela a permis en 2014 l'arrestation d'un homme qui agressait les médecins dans l'est parisien.).
- Inscription au site CESSPLUS-SUR :
Site d'alerte internet lancé par la Préfecture de Police de Paris, en



novembre 2011, au départ à destination des commerçants et pharmaciens, de Paris et de la Petite Couronne, il est également proposé aux médecins libéraux.

- **INSTAURATION des REFERENCEMENTS POLICE** dédiés aux professionnels de santé.
Il y a un policier référent Santé dans chaque commissariat de police.

La liste est publiée sur le site du CDOM 92 (cf. page 11).

La Prévention des Agressions

La prévention des vols et cambriolages qui représentent le « gros » des plaintes avec PV, n'est pas spécifique des professions médicales mais le vol d'ordonnance pour l'usage délictueux qui va en être fait, doit bénéficier d'un signalement rapide à l'Ordre comme aux organismes de Sécurité Sociale comme à la Police.

Le problème spécifique aux médecins, c'est l'agression verbale et les menaces dans ce petit espace qu'est le cabinet.

Rien n'était prévu, jusqu'il y a peu, pendant le cursus médical pour apprendre à gérer les situations de crises d'abord à l'hôpital, (surtout dans les services d'urgences), devenu un haut lieu d'agressions contre les personnels soignants.

Le CNOM est à l'origine de 5 courts-métrages, réunis dans un pack sécurité, décrivant, à partir de faits réels, des situations en cabinet, en visite et à l'hôpital.

Avec ces 5 vidéos, on comprend l'importance du débriefing sans qu'il soit ressenti comme une séance d'autocritique par le ou la victime ou un jugement par celui qui écoute, mais simplement pour

comprendre le mécanisme, l'engrenage de la montée de la tension qui, parfois, est suivi de violences.

Les relations médecin/patient ne sont pas épargnées par la violence qui envahit la société.

Sécuriser le cabinet : solution plus ou moins couteuse: un bon éclairage à l'extérieur pour la porte du cabinet, une ou des caméras, bref tous les moyens de sécurité passive sont envisageables à condition de ne pas transformer les locaux en annexe d'une salle des coffres !

NÉGOCIER :

Ce n'est pas un mot qui fait partie à priori, du vocabulaire médical, sauf peut-être chez nos confrères psychiatres ! En effet, négocier pour beaucoup de confrères signifie céder aux exigences du patient agressif. En fait il s'agit de communiquer, même en conditions adverses.

Négocier, par exemple, c'est parfois anticiper un dérapage en faisant passer devant les autres patients un potentiel fauteur de troubles.

« Négocier c'est rassembler les moyens d'agir, en partant des informations possédées par chacun, pour trouver des solutions complémentaires, en vue de créer un projet et un but, pour éviter la violence ou la passivité attentiste ».

Dominique Chalvin 1978

C'est la définition d'un sociologue dans son bureau qui n'a manifestement pas été confronté à une situation d'urgence.

Négocier, par exemple, c'est savoir, pour une consœur, refuser une visite pour HDT avec un ou une patiente inconnue.

En visite, prudence entre la voiture et l'adresse du malade; chez un patient inconnu. Par exemple, s'il semble « bizarre », on regarde s'il ferme la porte à clé, et s'il la range, on ne lui tourne pas le dos ! on utilise des

SE DEFENDRE ?

- Et pas d'armes à impulsions électriques !

Art. 31 (article R.4127-31 du CSP)

« Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci ».

Une deuxième option pourrait être la mesure prise à Nîmes depuis deux ans : un dispositif mis en place conjointement par l'Ordre et la municipalité permet, sur leur demande, de suivre les praticiens par le réseau des 262 caméras de la cité Gardoise.

Remerciements au Docteur Yann LEFEBVRE, Vice-président d'honneur du CDOM92, qui assure une veille médiatique permanente et qui nous permet de citer cet article dans Le Figaro du 28/08/2015 (« Médecins sous vidéo protection » – Mme Angélique NEGRONI)



CONCLUSION :

L'Exercice Médical se transforme, comme la Société, pour qui l'immédiateté de la satisfaction de la demande est devenue la règle. Tout obstacle à cette immédiateté et/ou à la satisfaction de la demande devient intolérable.

Le médecin doit faire face de plus en plus à des comportements agressifs de la part des patients.

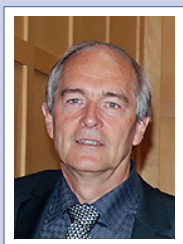
Dans ces circonstances, l'Ordre des Médecins se doit d'être présent, à l'écoute de tous, libéraux comme salariés, du Public comme du Privé, se doit de participer, avec les Pouvoirs Publics, et les Institutions, à l'élaboration de solutions visant à réduire la survenue de ces agressions.

L'Ordre se doit aussi d'être à côté des confrères qui souffrent, afin qu'ils retrouvent leur capacité à exercer leur passionnant métier.

Référents « Santé & professions »

	Circonscription	Grade	Nom	Prénom	Téléphone	e mail	Responsable direct
	Etat-Major 92	CD/CEM	NAULEAU	Patrick		patrick.nauleau@interieur.gouv.fr	
		Cne	VRIGNAUD	Fabrice	01 41 20 63 56	fabrice.vrignaud@interieur.gouv.fr	CD Nauleau
		Cdt	MIRA	Noémie	01 41 20 63 10	noemie.mira@interieur.gouv.fr	CD Nauleau
D1	Asnières sur Seine	B/C	MOLIN	Nathalie	01 41 11 83 76	nathalie.molin@interieur.gouv.fr	CP MERICAM
	Clichy la Garenne	Cdt	FAGET	Vincent	01 55 46 94 30	Vincent.faget@interieur.gouv.fr	CP YAOUANC
	Colombes	Bier	DUBOSCQ	Christophe	01 56 05 80 68	christophe.dubosq@interieur.gouv.fr	CP GALAND
	Levallois Perret	Bier	PUJALS	Marie-Hélène	01 55 90 01 52	marie-helene.pujals@interieur.gouv.fr	CP GAY-BELLILE
	Gennevilliers	Bier	LUCIDO	Isabelle	01 40 85 59 28	Isabelle.lucido@interieur.gouv.fr	CP BONNEFOND
	Villeneuve la Garenne	B/M	NAVARRÉ	Manuel	01 47 92 76 14	manuel.navarre@interieur.gouv.fr	CDT MONGENDRE
D2	Nanterre	B/C	MIGUEL	Sophie	01 55 69 46 60	sophie.miguel@interieur.gouv.fr	CP BATAILLE
	Courbevoie	Bier	REGAL	Emmanuel	01 41 16 85 50	emmanuel.regal@interieur.gouv.fr	CP THOUY
	La Garenne Colombes	Bier	ZAGRODNICKI	Isabelle	01 41 19 32 49	isabelle.corbaux@interieur.gouv.fr	Cdt EF MONERA
	La Défense	Bier	ROLLAND	David	01 47 75 51 03	david.rolland@interieur.gouv.fr	CP GAUTHIER
	Neuilly sur Seine	Cne	CINI	Stéphanie	01 55 62 07 20	Stephanie.cini@interieur.gouv.fr	CP GRESY
	Puteaux	B/C	ROBIN	Laurent	01 55 91 91 71	laurent.robin@interieur.gouv.fr	CP METURA POIVRE
	Rueil-Malmaison	Lt	SMAINE	Houari	01 41 39 49 00	houari.smaine@interieur.gouv.fr	CP FAYNEL
D3	Suresnes	Bier	LEMAITRE	Damien	01 46 25 03 01	damien.lemaitre@interieur.gouv.fr	CP BIEHLER
	Boulogne-Billancourt	Cdt	MARTIN	Jean-Pierre	01 41 31 64 17	jeanpierre.martin@interieur.gouv.fr	CD VERON
	Issy les Moulineaux	B/C	TRONGER	Michel	01 41 09 18 18	michel.tronget@interieur.gouv.fr	CP CHARPENTIER
	Meudon	Gpx	DURAND	Jérôme	01 41 14 79 28 ou 18	jerome.durand@interieur.gouv.fr	CP BOIS
	St Cloud	B/M	MESNAGE	Patrick	01 41 12 84 04	eric.singier@interieur.gouv.fr	CP SARTINI
D4	Sèvres	Gpx	AUDREN	Ghislaine	01 41 14 09 28	ghislaine.audren@interieur.gouv.fr	CP MALZIEU
	Antony	B/M	AMBERT	Stéphane	01 55 59 06 59	stephane.ambert@interieur.gouv.fr	CD PRIMEVERT
	Clamart	B/C	FILLON	Guillaume	06 67 24 71 94	guillaume.fillon@interieur.gouv.fr	CP SADOULET
	Montrouge	Lt	VILLAUME	Aurélié	01 46 56 34 40	aurelie.villaume@interieur.gouv.fr	CP LACROIX DANIEL
	Bagneux	B/C	PELTIER	Eric	01 55 48 07 73	eric.peltier@interieur.gouv.fr	CP BOUCHAB DESEZ
	Châtenay Malabry	Gpx	ISA	Faycal	01 40 91 25 61	faycal.isa@interieur.gouv.fr	CDT BONDOUX
	Vanves	Bier	JOFFRIN	Baptiste	01 41 09 30 60	baptiste.joffrin@interieur.gouv.fr	CP RICCI

Correspondant ordre de médecins : Dr Ch.HUGUE 51 rue Baudin LEVALLOIS-PERRET – Tél. : 01 47 33 55 35 – Fax : 01 47 91 38 68



Communiquer c'est informer et c'est aussi mettre en relation

Docteur Joël BARDEL, *Vice-Président chargé de la communication*

Le premier contact avec l'ordre se fait généralement à l'occasion de l'inscription au tableau. Un rendez-vous est proposé avec l'un des cinq membres du bureau du CDOM 92 et une première information y est délivrée. Information sur le fait que l'information est l'une des quatre missions de l'ordre, à côté de la tenue administrative du Tableau, de l'entraide, et du respect de la déontologie. Le Conseiller ordinal est alors régulièrement étonné de la bonne connaissance de la déontologie de l'impétrant, contrastant avec une méconnaissance des attributions de la pyramide ordinale (CDOM, CROM, CNOM). Le nouvel inscrit au Tableau sera informé de l'organisation des élections ordinales, et invité à venir nous succéder un jour à l'Ordre. Au cours de cet entretien libre le médecin sera invité à nous contacter aux heures de bureau pour tout problème relatif à la pratique. Une permanence étant assurée par les membres du bureau, le problème est alors traité soit par téléphone soit par rendez-vous soit par e-mail à moins qu'il n'ait été rapporté par un conseiller ordinal de proximité.

L'information délivrée, de nature administrative, juridique, sanitaire etc. se fait désormais beaucoup par voie électronique, site Internet et e-mail, information parfois redondante avec celles d'autres organismes qui utilisent ces mêmes supports : ministère de la santé, ARS, HAS, CPAM, CROM, CNOM...

Au CDOM92 nous avons donc un site Internet et une lettre mensuelle diffusée aux 4500 médecins du 92 (sur un effectif total de 8100) dont nous disposons d'une

adresse mail valide. Cette lettre comporte un éditorial du Président traitant de la préoccupation du moment, un extrait de la dernière réunion mensuelle, un extrait de l'activité du site, des liens vers les activités du CROM, du CNOM

Le site Internet a quatre ans et est de technologie 2.0, pour chaque article y est offerte la possibilité de réponse. Y sont publiés des articles d'information institutionnelle, des articles des conseillers ordinaires du 92 sur tous sujets relatifs à la pratique, au juridique, à l'éthique etc. centrés sur les Hauts-de-Seine. On y trouve des annuaires locaux, des tableaux, des arbres décisionnels, dans l'onglet « outils pour la pratique ». Une fonction « recherche » y est naturellement annexée, et plein d'autres outils : flux RSS, sondage du mois, petites annonces, messagerie sécurisée interne aux médecins du 92, déclarations en ligne d'incident...

Tout comme l' élu ordinal vient du terrain, quantités d'informations viennent elles aussi du terrain, et il appartient au CDOM92 de les faire partager. C'est alors que la mise en relation, deuxième sens de la communication, prend toute sa valeur. Informé d'un événement, l'Ordre se doit de s'informer si un événement de même nature s'est déjà produit ou s'il existe sur un autre des x communes du département, des x cabinets médicaux, des x établissements de santé publics ou privés, des x organismes médico-sociaux, des x services de médecine préventive ou du travail. Nous en revenons dès lors au premier mode de communication, physique, direct et une mention

spéciale est accordée au dernier outil de la communication ordinale du 92 : les Tables Rondes. Un article leur a été consacré dans la précédente revue : 4 fois/an une trentaine de médecins (c'est le maximum que peut contenir notre grande salle du conseil à Levallois) sont invités à venir débattre autour d'un thème, d'une pratique, d'une actualité etc. que là aussi nous voulons spécifiques et adaptés au 92. Le caractère confraternel de cet échange direct a été tellement apprécié qu'une participante (puisque cette dernière table ronde traitait de l'exercice féminin dans le 92) a même proposé de renommer ces tables rondes « amicales de l'Ordre ». Un brin de nostalgie ces amicales qui sont de plus en plus sacrifiées à la modernité électronique ou à la délimitation stricte du temps de travail...

Et pour conclure il ne vous aura pas échappé que je n'ai pas cité un 5^e support de communication, celui que vous tenez entre les doigts, le Bulletin. Dans un autre article j'avais mentionné la relation synesthésique que nous entretenons au papier relié. Combien de temps pourrions-nous encore la maintenir ? Son coût de diffusion et de production est élevé. À budget constant nous avons décidé de l'optimiser (augmentation du nombre de pages), et pour lui rendre hommage nous vous annonçons la publication intégrale, cet été sur notre site Internet, de tous ses numéros depuis le N°1.

Espérant vous avoir donné envie de communiquer votre pratique, pour mieux vous faire connaître et aussi pour mieux vous défendre...

Bien confraternellement



Des amicales de médecins et du CDOM

Docteur Jacques SEE, *Responsable de la Commission Relations avec les Amicales*

Depuis des décennies, les médecins libéraux se sont regroupés en associations confraternelles, soit dans le cadre d'une spécialité, soit dans le cadre d'un lieu d'exercice. Ainsi, dans le département des Hauts de Seine, sont nées plusieurs amicales dont le périmètre était principalement la commune d'exercice.

Initialement, la motivation des fondateurs était à la fois la confraternité, et le partage des connaissances, mais également la solidarité. Cette dernière a conduit des amicales à créer un fond de solidarité, soit pour les conjoints de confrères décédés, soit pour les enfants ayant besoin d'un soutien matériel, soit pour pallier une situation de précarité.

Les amicales ont ainsi permis de tisser un lien fort entre confrères exerçant dans une même localité.

Le rôle des amicales dans la Formation Médicale Continue s'est développé au cours des années. Récemment, avec l'avènement d'une FMC organisée, avec la création d'un organisme aujourd'hui disparu, le Centre National de la Formation Médicale Continue, les prérogatives des amicales ont été précisées et encadrées.

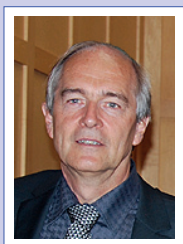
Malheureusement, la FMC a un coût, et la loi « anti-cadeaux » associée à l'arrivée du DPC, ont rendu très difficile l'organisation de réunions pédagogiques du fait de l'absence de subsides. Ceci a entraîné une baisse d'activité et de fréquentation des réunions.

Nous considérons cependant au CDOM 92, que les amicales ont un rôle essentiel dans la communication entre médecins libéraux. Elles permettent un échange permanent entre confrères, un débat sur les sujets d'actualité, une information régulière, et de fait, jouent un rôle dans la cohésion du monde médical libéral.

Le CDOM 92 souhaite pouvoir communiquer efficacement avec les différentes amicales encore en activité dans le département. Outre la possibilité d'y intervenir à l'occasion d'une réunion, il est simple de transmettre les informations en ligne. Ceci peut se faire soit par courriel adressé à un responsable d'une amicale, soit par le biais du site du CDOM 92 où de nombreux éléments concernant l'actualité médicale sont postés quasi quotidiennement.

Le président du CDOM 92, ainsi que plusieurs conseillers, iront après l'été rencontrer les membres d'amicales du département, afin d'établir une relation avec les confrères qui a aujourd'hui besoin d'être renforcée.

La médecine traverse une période difficile. L'Ordre prend depuis peu des positions claires sur la loi santé et les nombreuses menaces qui pèsent sur l'exercice de la Médecine. Il est indispensable que nous puissions échanger avec tous nos confrères. Notre démarche auprès des amicales s'inscrit dans cette dynamique.



« Un autre moyen de communication : le vote »

Docteur Joël BARDEL, *Vice-Président chargé de la communication*

Voter c'est exprimer son choix, c'est accomplir un acte citoyen et confraternel pour prouver son intérêt et informer de son avis. C'est ainsi que l'on procède dans toute étape de la démocratie par droit acquis pour le citoyen, et c'est un devoir que d'apporter votre suffrage pour afficher votre opinion dans des élections qui concernent notre exercice professionnel notamment.

Ordre, CARMF, URPS... pour la troisième fois les médecins libéraux sont appelés aux urnes.

En décembre 2014 c'était l'ensemble des médecins inscrits au tableau du 92 qui étaient appelés renouvellement de 50 % du CDOM 92. Un conseiller ordinal est élu par ses pairs pour six ans ; seuls les médecins militaires ne sont pas inscrits à l'ordre. Tout médecin peut à titre individuel se porter candidat dès lors qu'il n'a pas de sanctions déontologiques en cours. Les candidatures peuvent aussi être portées par des associations ou des syndicats. Traditionnellement les chambres syndicales départementales, syndicats transversaux aux grands syndicats nationaux, proposent des candidats à l'Ordre, au nom de la défense locale des médecins.

En avril 2015 c'était l'ensemble des médecins libéraux qui devaient élire leurs délégués à la CARMF, organisme gestionnaire des retraites des médecins. Un délégué est élu pour 6 ans et élit des administrateurs. La prise en charge d'une partie des cotisations des médecins de secteur 1, un régime particulier l'ASV en contrepartie d'une soumission à la convention nationale des médecins avec la caisse nationale d'assurance-maladie... là aussi même si toute candidature individuelle est permise ce sont essentiellement des listes présentées par des associations ou des syndicats.

En octobre 2015 les libéraux voteront enfin pour désigner leurs représentants aux URPS, interlocuteur libéral de l'ARS. Les ARS sont une création récente, en 2009, de la loi HPST. Elles sont nées de la fusion des ARH, DRASS et URCAM et elles sont un véritable pouvoir décentralisé du Ministère de la Santé. Ces élections qui ont lieu tous les 5 ans vont aussi déterminer la représentativité nationale des syndicats pour négocier la prochaine convention médicale liant les médecins libéraux à l'assurance-maladie, en 2016, au prorata du nombre de voix recueillies par chaque syndicat. Seuls des syndi-

cats représentatifs peut présenter des candidats à ces élections, la condition étant d'avoir 2 années d'existence et d'être présent dans au moins 50 % des départements et 50 % des régions. Les listes de candidats seront constituées dans trois collèges :

Le collège 1 dit des médecins généralistes ;

Le collège 2 dit des spécialistes d'activité technique ou Plateaux Techniques Lourds (anesthésie, chirurgie, O.R.L., ophtalmo, stomato, gynécos obst...) en fonction de leur activité en CCAM

Le collège 3 dit des spécialités cliniques ayant une activité principalement en NGAP

Quand on sait que pour la région Île-de-France chaque syndicat candidat doit constituer une liste de 60 candidats pour le collège 1, 17 candidats pour le collège 2 et 44 candidats pour le collège 3... alors que le pourcentage de votants est bien souvent inférieur à 20 %, que le taux de syndicalisation avoisine les 10 % ...on réalise la gageure d'avoir à organiser des élections en un temps record, d'y avoir des têtes nouvelles, et on comprend mieux pourquoi ce sont souvent les mêmes candidats qui se retrouvent à ces différentes élections.



Vous communiquer les **différentes assurances professionnelles des médecins...**

Docteur Christian HUGUE, *Président*

La médecine s'intègre aujourd'hui dans une société qui a considérablement évolué et dans laquelle le médecin assure un rôle souvent difficile pour des missions dans lesquelles il peut être mis en danger.

La protection juridique est une obligation légale sous la forme d'une police de responsabilité civile professionnelle, elle est requise dès l'inscription au Tableau Départemental. Mais beaucoup d'autres situations menacent le médecin à chaque instant de sa carrière et même lorsqu'il est à la retraite, aussi, comme d'ailleurs dans la pratique même de l'exercice médical, la Prévention est le maître-mot.

LA PREVOYANCE :

Elle s'articule autour de plusieurs objectifs car certains événements graves de la vie sont imprévisibles (incapacité temporaire de travail, invalidité, décès) et mettent en péril un équilibre financier familial.

Certaines assurances déterminent le montant du capital qui sera versé à vos bénéficiaires en cas de décès ou à vous-même en cas de Perte Totale et Irréversible d'Autonomie. Ce montant est versé en une seule fois ou sous forme de rente viagère.

En cas d'invalidité, l'évaluation de celle-ci est basée exclusivement sur l'**incapacité professionnelle** à exercer sans tenir compte des possibilités de

reclassement professionnel, le montant de la rente est lié au pourcentage d'invalidité.

En cas d'arrêt de travail, les assurances anticipent ce qui est versé par la CARMF, selon la classe choisie.

LA PROTECTION :

Chaque profession est différenciée et il est normal qu'une assurance s'adapte aux nécessités de l'exercice médical.

1 – Dans le domaine de la Santé :

Il s'agit essentiellement des Mutuelles complémentaires dont les niveaux (et les polices) varient selon le choix de chacun quant aux remboursements des frais médicaux : honoraires libres, hospitalisations avec certains critères, frais d'optique ou dentaire, rapatriement sanitaire. Chaque médecin peut ainsi couvrir les membres de sa famille selon son budget et les critères de son choix.

2 – Dans le domaine de l'Épargne :

Se constituer un patrimoine, envisager sa transmission, compléter sa retraite ou financer un projet : tels sont souvent les objectifs qui nous amènent à chercher une « assurance-vie ».

Le choix de l'investissement est individuel et est fonction du profil d'investissement de chacun, le conseiller devra établir un contrat souple pour accompagner les projets de chacun avec des options financières et des

garanties liées aux objectifs, en préservant l'avantage du cadre fiscal de l'assurance-vie.

On choisira alors l'assureur qui présentera la meilleure qualité de gestion financière et l'expertise de l'accompagnement.

3 – Dans le domaine de la Retraite :

L'insuffisance attendue du système de retraite obligatoire par la CARMF impose une anticipation, le plus tôt possible dans son activité, en envisageant de le compléter par des ressources supplémentaires tout en allégeant sa fiscalité : c'est le principe de la Loi Madelin.

Le PERP est une alternative possible qui assure un complément de revenu en profitant d'un cadre fiscal privilégié.

Enfin, certains médecins assurant des vacations dans la fonction publique (donc disposant d'un salaire) peuvent se renseigner auprès de leur employeur et cotiser à une caisse de retraite complémentaire (type PREFON).

4 – Dans le domaine de l'Emprunt :

En complément des garanties obligatoires qui couvrent le décès et la perte totale d'autonomie, il existe un large choix de propositions complémentaires pour l'incapacité Temporaire Totale (ITT) ou l'invalidité Permanente Partielle (IPP), ou encore l'invalidité Permanente Totale (IPT) ou enfin l'invalidité Professionnelle (IP) qui est en général un contrat spécifique ré-

servé aux professions médicales et paramédicales exercées à titre libéral et aux professions libérales réglementées.

5 – **Dans le domaine personnel :**

Assurance Auto incluant les déplacements professionnels, les équipements spécifiques, la prise en charge des marchandises ou du matériel médical transporté, en cas d'immobilisation du véhicule, la proposition de son remplacement par un autre de même catégorie.

Assurance-Santé, Assurance Habitation, assurance-vie, assurances scolaires avec déplacements extra-scolaires et couvertures pour bris de lunettes par exemple, **assurances pratiques sportives** (y compris sports en compétition, à détailler).



© Herrebeck - Fotolia.com

L'ACTIVITE MEDICALE :

Il faut envisager une couverture spécifique à chaque type d'exercice de la profession et de ce fait négocier avec son assureur pour établir ensemble le contrat qui sera le plus approprié.

1 – **Local et Matériel professionnels**

Il est bien évident qu'un cabinet médical est soumis au même risque qu'un local d'habitation. Ainsi on peut être victime des mêmes aléas: incendie, dégâts des eaux, vol... De tels événements peuvent avoir des conséquences lourdes sur une activité libérale : des matériels professionnels endommagés, un cabinet inutilisable et c'est une lourde perte de chiffre d'affaires tandis que les frais professionnels restent constants : la ba-

lance financière est donc lourdement menacée !

Une **multirisque Professionnelle** protège et aide à redémarrer rapidement une activité lorsque ces aléas surviennent en prenant en charge les conséquences financières de ces événements. On peut également associer une **garantie perte d'exploitation** pour compenser la perte de chiffre d'affaires en cas d'impossibilité d'accès au cabinet.

D'autres garanties peuvent être proposées : protection financière, protection contre le vandalisme ou les dégâts causés par les patients, soutien psychologique, avances de fonds, protection des données informatiques etc. ...

2 – **Les responsabilités civiles :**

La querulence d'une patiente devenue gavée de faits divers médiatiques, de fautes professionnelles diverses, de drames médicaux, d'erreurs de diagnostic, de retard aux traitements, ou toute démarche exacerbée par la crise économique et une image de marque de la profession sans doute un peu déformée, selon laquelle les médecins font partie des « nantis », impose une attention toute particulière sur le contrat obligatoire qui nous sera proposé.

Ainsi, il faut pouvoir faire face à tout litige dans le cadre de notre activité médicale (une erreur, accident évoluant vers la doléance ou la plainte) dès lors notre responsabilité civile professionnelle est engagée. Celle-ci doit pouvoir prendre en charge l'assistance juridique et l'indemnité due aux victimes lorsque notre responsabilité est établie.

Cette responsabilité civile s'étend également à celle, non professionnelle, de chaque citoyen dans sa vie privée et celle de ses proches.

Les juristes interviennent auprès de notre adversaire (ou son Conseil) pour nous aider à défendre au mieux vos intérêts : c'est le cas, par exemple, si on est cité devant le Conseil de

l'Ordre, si des travaux de rénovation du cabinet médical ont été mal exécutés, si notre secrétaire ou notre femme de ménage conteste son licenciement, si un contrat de travail est mal rédigé ou si un confrère se livre à des manœuvres déloyales, et bien d'autres situations encore.

En cas de procès, il convient de vérifier que les frais de procédure et les honoraires de l'avocat choisi soient bien couverts par le contrat d'assurance.

3 – **Les Employés**

L'épargne salariale : cette démarche concerne surtout les cabinets médicaux employant plusieurs personnes. Les médecins deviennent alors des chefs d'entreprise et dans ce contexte, il faut être attentif à l'évolution des charges salariales de la société d'exercice. Aussi, il est important de mettre en place un dispositif de rémunération supplémentaire afin de **fidéliser et motiver les salariés**.

La retraite collective : pour trouver une solution afin de financer les indemnités de fin de carrière des salariés du cabinet médical

La prévoyance collective : il s'agit de déterminer un contrat avec l'assureur afin de financer uniquement les garanties utiles et de couvrir au mieux les salariés et de renforcer leur couverture avec des renforts individuels santé optionnels.

« *Præstat cautela quam medela* » ou encore « *prevention is better than cure* ».

« Mieux vaut prévenir que guérir » ! C'est qu'il faut envisager la protection et la garantie proposées par nos assureurs. Outre la responsabilité Civile Professionnelle (RCP) obligatoire dès l'inscription ordinaire, ce catalogue de propositions d'assurances, sans doute non exhaustif, vous permettra de réfléchir à votre situation et de souscrire le contrat le mieux adapté.

C'est une des missions ordinaires que de vous guider et c'est le but de cet article sans prétention.



Communiquer avec les retraités

Dr Bruno VUILLEMIN, *Conseiller ordinal,
Président de l'AMR 92, Administrateur de la CARMF*

Actifs, préretraités et retraités, nous sommes maintenant, tous intéressés par les problèmes de la retraite.

Pourquoi ? Les raisons sont nombreuses ; « burn-out » de plus en plus fréquents, décrochage brusque de la plaque, médecins remplaçants au long cours (c'est un nouveau parcours professionnel), augmentation considérable du nombre des retraités actifs (plus de 10.000 libéraux !) dont les effectifs ne cessent de progresser.

QUELLES EN SONT LES CAUSES ?

- Volonté de préserver son niveau de vie avec un temps partiel ;
- Amour du métier ;
- Absence de successeur ;

A noter que l'objectif de ce papy-boom : lutter contre les déserts médicaux, a sans doute manqué sa cible.

Malheureusement, la plupart de nos confrères ignorent le fonctionnement basique de notre système de retraite.

Les questions les plus fréquentes : allons nous toucher notre retraite, comment la compléter ?

Souvent aussi ignorance complète de nos 3 retraites.

LA COMMUNICATION AUX CONFRÈRES

C'est à nous, délégués et administrateurs de la CARMF, d'informer, de renseigner, de conseiller nos collègues.

Dans ce court article, nous répondrons d'une manière non exhaustive, à quelques questions fréquentes :

- Montant moyen de la retraite mensuelle versé au médecin libéral : 2602€/mois
- Notre retraite est divisée en 3 :
 - Retraite de base qui est l'équivalent avec celle de la Caisse Nationale de Vieillesse; elle dépend de l'État et suit à peu près l'inflation.

- Retraite complémentaire dépend de la CARMF, sous le contrôle de l'autorité de tutelle. Elle a été l'une des premières retraites françaises à être gérée sous forme de répartition provisionnée (5 ans et 9 mois de réserves)
- L'ASV fortement menacée par l'État ; un audit pour la « sauver » attend l'accord des syndicats et des autorités de tutelle.

QUELQUES DÉFINITIONS

- La durée moyenne de service de la pension au moment de la création du régime était inférieure à 15 ans
- Aujourd'hui, elle est située entre 20 et 25 années, soit une durée supérieure d'environ 50 %
- L'espérance de vie augmente d'un trimestre par an
- « **Points** » : le régime ASV fonctionne en points. Les cotisations annuelles permettent en effet l'acquisition de points
- « **Valeur d'achat** » : c'est le montant de la cotation qui permet l'acquisition de 1 point de rente
- « **Valeur de service** » : c'est le montant de la rente qu'apporte un point
- « **Rendement** » :
 - C'est le rapport entre la valeur de service et la valeur d'achat du point



© Daria Filminova – Fotolia.com

Liste des qualifications (suite)

SEANCE du 13 mai 2015

DR ABULIUS JOELLE	PS - PSYCHIATRIE	DR LABAU IOANA	PS - PSYCHIATRIE
DR BALESTER MOURET SYLVAIN	MG - MEDECINE GENERALE	DR LEDRU FRANCOISPC	- PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
DR BARIZIEN NICOLAS		DR MORYUSEF DAVID	MG - MEDECINE GENERALE
	RF - MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	DR MOUSSACEB SAIDA	MG - MEDECINE GENERALE
DR BECKER CORINNE		DR NJOMGANG DJOUKAM AGATHE	
	CP - CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE		MG - MEDECINE GENERALE
	ET ESTHETIQUE	DR PAQUEREAU JULIERF	- MEDECINE PHYSIQUE ET READAP- TATION
DR BERGE ELISABETH	RH - RHUMATOLOGIE	DR PARISOT PAULINE	PE - PEDIATRIE
DR CHEVALIER EMILIE	PE - PEDIATRIE	DR PREVOST GWENOLEE	90 - MEDECINE GENERALE
DR DE ROQUEFEUIL CATHERINE		DR PROUX-VANNINI ELISABETH	55 - PSYCHIATRIE
	SS - SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	DR ROBERT CHRISTEL	90 - MEDECINE GENERALE
DR DEMAY BRIGITTE	77 - MEDECINE DU TRAVAIL	DR ROLAND GAUTHIER	
DR DUMAS GUILLAUME	DRE - REANIMATION		RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DR FERNANDES ANNIE	CG - CHIRURGIE GENERALE	DR SMIDA WALID	
DR GAY OLIVIER	PS - PSYCHIATRIE		CM - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
DR GOUDET-LAFONT BENEDICTE	PS - PSYCHIATRIE	DR TAKHI KARIM	90 - MEDECINE GENERALE
DR ISORNI MARC-ANTOINE		DR VIE MARIE-ALIX	
	CM - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES		RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DR KARRAZ LOAY 88	- CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	DR ZWAIG JORGE	91 - MEDECINE GENERALE
DR KHALED AMEL	MG - MEDECINE GENERALE		

SEANCE du 10 juin 2015

DR ALBINET-FOURNOT BEATRICE	90 - MEDECINE GENERALE	DR KEROB DELPHINE	DV - DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
DR AMARROY LOUBNA	MG - MEDECINE GENERALE	DR LAURENT FANNY	MG - MEDECINE GENERALE
DR ATTALI HELENE	MT - MEDECINE DU TRAVAIL	DR LEPROUX FRANCOIS	
DR BABOUCHE SONIA	MG - MEDECINE GENERALE		RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DR BAFFOUN BOUTHEINA	MG - MEDECINE GENERALE	DR LEVY ELSA	MG - MEDECINE GENERALE
DR BARELY DENIS		DR MARCHAUT JEHANNE	MT - MEDECINE DU TRAVAIL
	06 - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	DR MEICLER-CABY CHRISTINE	
DR BOUFFARD EMILIE	MT - MEDECINE DU TRAVAIL		28 - GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE
DR BOURDERIE MARIE ANNICK	55 - PSYCHIATRIE	DR MOHALLEM FONSECA MARINA	
DR COURTIN OLIVIER			RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
	59 - MED PHYSIQUE ET READAPTATION FONCTIONNELLES	DR NEZRI SANDRA	90 - MEDECINE GENERALE
DR DUET MARION	MG - MEDECINE GENERALE	DR OUDOVENKO ALEXANDRE	MG - MEDECINE GENERALE
DR FARGAS FABREGAS FRANCISCO		DR PEYRE MARIANNE	PE - PEDIATRIE
	GO - GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	DR RENOUF MARIE-CECILE	91 - MEDECINE GENERALE
DR FOUCAULT CLAUDE	91 - MEDECINE GENERALE	DR ROSSI BENJAMIN	MI - MEDECINE INTERNE
DR GAULT NATHALIE		DR SEBBAN CHLOE	MG - MEDECINE GENERALE
	SS - SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	DR SEYNAVE JULIETTE	MG - MEDECINE GENERALE
DR KADRI MARIA LOUIZA	MG - MEDECINE GENERALE	DR SIMON PREL ROXANE	90 - MEDECINE GENERALE
DR KAHOUADJI MOHAMMED NASSIM		DR TOUBA JAMILA	PS - PSYCHIATRIE
	AC - ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	DR ZEGRAR BELOUFA	PS - PSYCHIATRIE

SEANCE du 8 juillet 2015

DR ABABII ANDREICV	- CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE	DR GAUTHIER WULFSON ELISABETH	50 - PEDIATRIE
DR ACKERMANN FELIX	MI - MEDECINE INTERNE	DR GIRAUD GAELA	PS - PSYCHIATRIE
DR AINOUEZ KEMAL	91 - MEDECINE GENERALE	DR GRAVELEAU PHILIPPE	42 - NEUROLOGIE
DR ARKOUB LOUNIS	PS - PSYCHIATRIE	DR GROS FLORENT	PS - PSYCHIATRIE
DR BARGUES LAURENT	AR - ANESTHESIE-REANIMATION	DR GUEDJ AUDREY	90 - MEDECINE GENERALE
DR BEN NASR HATEM	AR - ANESTHESIE-REANIMATION	DR HAMON PATRICK	MG - MEDECINE GENERALE
DR BENDIB-LE LAN INES	PN - PNEUMOLOGIE	DR JILANI PIERRON MOUNIA	MG - MEDECINE GENERALE
DR BENSADOUN DAN	90 - MEDECINE GENERALE	DR JOSEPH XAVIER	91 - MEDECINE GENERALE
DR BLANCHARD SYLVAIN	90 - MEDECINE GENERALE	DR JOUBERT AUDREY	MG - MEDECINE GENERALE
DR BORIE DOMINIQUE	50 - PEDIATRIE	DR JUBIN NICOLAS	MG - MEDECINE GENERALE
DR BURG YANNICK	AR - ANESTHESIE-REANIMATION	DR LARROUTURE ARNAUD	DG - GERIATRIE
DR CAZEJUST JULIEN		DR LHOMME EMMANUELLE	90 - MEDECINE GENERALE
	RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	DR LIEUTIER MARIE	MG - MEDECINE GENERALE
DR CHIBAUDEL BENOITOM	- ONCOLOGIE OPTION MEDICALE	DR LMAHDI EL HASSAN	MG - MEDECINE GENERALE
DR CORBIERE VERONIQUE	MG - MEDECINE GENERALE	DR MICOL CAPUCINE	
DR DESMURE MARIE	MG - MEDECINE GENERALE		RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DR DRISSI LAMYA		DR PARIS CLAUDE	
	CM - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES		56 - PSYCHIATRIE OPTION ENFANT ADOLESCENT
DR EL MANSOUF LOUBNA	MG - MEDECINE GENERALE	DR REGNARD YVES	50 - PEDIATRIE
DR FABRE-TESTE JENNIFER	PE - PEDIATRIE	DR SARVANANTHAN KALAIVANI	MG - MEDECINE GENERALE
DR FISCHER HUNSINGER MAEVA		DR TALMUD JEROME	
	RD - RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE		59 - MED PHYSIQUE ET READAPTATION FONCTIONNELLES
DR GARCIA ALONSO CARLOS		DR VAN GYSEL DAMIEN	
	CM - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES		SS - SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
DR GARRAU AGNES	PS - PSYCHIATRIE	DR VELTEN LAURENCE	MG - MEDECINE GENERALE
DR GAUTHIER SOPHIE	90 - MEDECINE GENERALE	DR WALCKENAER GUILLAUME	90 - MEDECINE GENERALE

INSCRIPTION DU 8 AVRIL 2015

M. AFANASSIEFF GEORGES	Retraité	SEVRES
Mme BLONDEL CAROLINE	Salarié	CHATENAY MALABRY
Mme BORDIER ANNE	Remplaçant	BOURG LA REINE
Mme BOURGEON MURIEL	Hospitalier	CLAMART
Mme CADIERGUES DELPHINE	Libéral	GENNEVILLIERS
Mme COULAUD GERALDINE	Libéral	CLICHY
Mme DELPECH RAPHAELLE	Libéral	BAGNEUX
Mme DUHAMEL ANNE	Libéral	VANVES
Mme GILLES DE LA LONDE JULIE	Salarié	GENNEVILLIERS CEDEX
Mme GREEN ALEXA	Hospitalier	SURESNES CEDEX
Mme GUELEMI NAWAL	Libéral	LA GARENNE COLOMBES
Mme GULCZYNSKI MARIE-CHRISTELLE	Hospitalier	ISSY LES MOULINEAUX CEDEX
M. JOLIVET ANTOINE	Hospitalier	BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX
M. KALLEL SOFIENE	Hospitalier	BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX
Mme KHATER CARINE	Hospitalier	CLICHY CEDEX
Mme MAGHRAOUI SLIM VALERIE	Libéral	FONTENAY AUX ROSES
M. MARTIN PASCAL	Hospitalier	CHATENAY MALABRY
Mme MEYER NATHALIE	Libéral	COLOMBES
Mme NAVEAU ALIX	Hospitalier	NEUILLY SUR SEINE CEDEX
Mme PEREZ-STAU NATHALIE	Salarié	LEVALLOIS PERRET CEDEX
Mme SOUNI FADILA	Salarié	BOULOGNE BILLANCOURT
Mme STERPU RALUCA	Hospitalier	CLAMART
M. VALIOLLAHPOUR AMIRI MAJID	Salarié	CLICHY
M. VOICAN COSMIN	Hospitalier	CLAMART
M. YUCEL GOKTUG	Remplaçant	RUEIL MALMAISON

INSCRIPTION DU 13 MAI 2015

Mme ABULIUS JOELLE	Salarié	SURESNES
M. BALESTER MOURET SYLVAIN	Libéral	BOULOGNE BILLANCOURT
M. BARIZIEN NICOLAS	Salarié	SURESNES CEDEX
Mme BECKER CORINNE	Libéral	NEUILLY SUR SEINE
Mme BERGE ELISABETH	Hospitalier	COURBEVOIE CEDEX
Mme CHEVALIER EMILIE	Remplaçant	CHAVILLE
Mme DE ROQUEFEUIL CATHERINE	Salarié	SURESNES CEDEX
Mme DEMAY BRIGITTE	Salarié	PUTEAUX
M. DUMAS GUILLAUME	Hospitalier	CLAMART CEDEX
Mme FERNANDES ANNIE	Libéral	NEUILLY SUR SEINE
M. GAY OLIVIER	Libéral	GARCHES
Mme GOUDET-LAFONT BENEDICTE	Hospitalier	ANTONY
M. ISORNI MARC-ANTOINE	Hospitalier	LE PLESSIS ROBINSON
M. KARRAZ LOAY	Libéral	BOURG LA REINE
Mme KHALED AMEL	Salarié	BOURG LA REINE
Mme LABAU IOANA	Hospitalier	CLAMART
M. LEDRU FRANCOIS	Hospitalier	ISSY LES MOULINEAUX CEDEX
M.MORYUSEF DAVID	Libéral	LEVALLOIS PERRET
Mme MOUSSACEB SAIDA	Hospitalier	NANTERRE CEDEX
Mme NJOMGANG DJOUKAM AGATHE	Remplaçant	COURBEVOIE
Mme PAQUEREAU JULIE	Hospitalier	GARCHES
Mme PARISOT PAULINE	Libéral	BOULOGNE BILLANCOURT
Mme PREVOST GWENOLEE	Hospitalier	CLICHY CEDEX
Mme PROUX-VANNINI ELISABETH	Salarié	CHATILLON
Mme ROBERT CHRISTEL	Sans activité	RUEIL MALMAISON
M. ROLAND GAUTHIER	Salarié	SURESNES CEDEX
M. SMIDA WALID	Libéral	NEUILLY SUR SEINE
M. TAKHI KARIM	Salarié	SURESNES CEDEX
Mme VIE MARIE-ALIX	Remplaçant	FONTENAY AUX ROSES
M. ZWAIG JORGE	Salarié	GENNEVILLIERS CEDEX

INSCRIPTION DU 10 JUIN 2015

Mme ALBINET-FOURNOT BEATRICE	Salarié	VILLENEUVE LA GARENNE
Mme AMARROY LOUBNA	Remplaçant	COURBEVOIE
Mme ATTALI HELENE	Salarié	BAGNEUX
Mme BABOUCHE SONIA	Remplaçant	BAGNEUX
Mme BAFFOUN BOUTHEINA	Hospitalier	CLAMART
M. BARELY DENIS	Salarié	COURBEVOIE
Mme BOUFFARD EMILIE	Sans activité	ASNIERES SUR SEINE
Mme BOURDERIE MARIE ANNICK	Libéral	ISSY LES MOULINEAUX
M. COURTIN OLIVIER	Sans activité	NEUILLY SUR SEINE
Mme DUET MARION	Remplaçant	COLOMBES
M. FARGAS FABREGAS FRANCISCO	Hospitalier	ST CLOUD
Mme FOUCAULT CLAUDE	Salarié	ST CLOUD

Mme GAULT NATHALIE	Hospitalier	CLICHY CEDEX
Mme KADRI MARIA LOUIZA	Hospitalier	NANTERRE CEDEX
M. KAHOUADJI MOHAMMED NASSIM	Hospitalier	SURESNES CEDEX
Mme KEROB DELPHINE	Salarié	PARIS LA DEFENSE CEDEX
Mme LAURENT FANNY	Libéral	CLAMART
M. LEPROUX FRANCOIS	Remplaçant	BOULOGNE BILLANCOURT
Mme LEVY ELSA	Remplaçant	SCEAUX
Mme MARCHAUT JEHANNE	Salarié	COLOMBES
Mme MEICLER-CABY CHRISTINE	Salarié	BOULOGNE BILLANCOURT CEDEX
Mme MOHALLEM FONSECA MARINA	Hospitalier	ST CLOUD
Mme NEZRI SANDRA	Salarié	COURBEVOIE
M. OUDOVENKO ALEXANDRE	Salarié	NANTERRE
Mme PEYRE MARIANNE	Hospitalier	LE PLESSIS ROBINSON
Mme RENOUF MARIE-CECILE	Retraité	CLAMART
M. ROSSI BENJAMIN	Hospitalier	CLICHY CEDEX
Mme SEBBAN CHLOE	Remplaçant	ASNIERES SUR SEINE
Mme SEYNAVE JULIETTE	Libéral	MONTRouGE
Mme SIMON PREL ROXANE	Sans activité	BOULOGNE BILLANCOURT
Mme TOUBA JAMILA	Hospitalier	NANTERRE
M. ZEGRAR BELOUFA	Hospitalier	GENNEVILLIERS

INSCRIPTION DU 8 JUILLET 2015

M. ABABII ANDREI	Hospitalier	NEUILLY SUR SEINE CEDEX
M. ACKERMANN FELIX	Hospitalier	SURESNES CEDEX
M. AINOUIZ KEMAL	Libéral	NEUILLY SUR SEINE
M. ARKOU B LOUNIS	Hospitalier	NANTERRE CEDEX
M. BARGUES LAURENT	Salarié	LEVALLOIS PERRET CEDEX
M. BEN NASR HATEM	Remplaçant	CLAMART
Mme BENDIB-LE LAN INES	Sans activité	BOULOGNE BILLANCOURT
M. BLANCHARD SYLVAIN	Salarié	LE PLESSIS ROBINSON
Mme BORIE DOMINIQUE	Retraité	BOULOGNE BILLANCOURT
M. BURG YANNICK	Libéral	NEUILLY SUR SEINE
M. CAZEJUST JULIEN	Libéral	ANTONY
M. CHIBAUDEL BENOIT	Salarié	LEVALLOIS PERRET CEDEX
Mme CORBIERE VERONIQUE	Salarié	NANTERRE
Mme DESMURE MARIE	Hospitalier	ISSY LES MOULINEAUX
Mme DRISSI LAMYA	Sans activité	LEVALLOIS PERRET
Mme EL MANSOUF LOUBNA	Hospitalier	NANTERRE CEDEX
Mme FABRE-TESTE JENNIFER	Hospitalier	COLOMBES
Mme FISCHER HUNSINGER MAEVA	Hospitalier	ST CLOUD
M. GARCIA ALONSO CARLOS	Hospitalier	LE PLESSIS ROBINSON
Mme GARRAU AGNES	Salarié	NEUILLY SUR SEINE
Mme GAUTHIER SOPHIE	Salarié	NANTERRE CEDEX
Mme GAUTHIER WULFSON ELISABETH	Retraité	MEUDON
Mme GIRAUD GAELA	Libéral	GARCHES
M. GRAVELEAU PHILIPPE	Hospitalier	SURESNES CEDEX
M. GROS FLORENT	Hospitalier	ANTONY
Mme GUEDJ AUDREY	Salarié	ISSY LES MOULINEAUX
M. HAMON PATRICK	Libéral	GARCHES
Mme JILANI PIERRON MOUNIA	Hospitalier	NANTERRE CEDEX
M. JOSEPH XAVIER	Salarié	PARIS LA DEFENSE CEDEX
Mme JOUBERT AUDREY	Hospitalier	SURESNES CEDEX
M. JUBIN NICOLAS	Sans activité	BOULOGNE BILLANCOURT
M. LARROUTURE ARNAUD	Hospitalier	RUEIL MALMAISON
Mme LHOMME EMMANUELLE	Hospitalier	COLOMBES CEDEX
Mme LIEUTIER MARIE	Remplaçant	COURBEVOIE
M. LMAHDI EL HASSAN	Libéral	VANVES
Mme MICOL CAPUCINE	Salarié	SURESNES CEDEX
M. PARIS CLAUDE	Libéral	BOULOGNE BILLANCOURT
M. REGNARD YVES	Remplaçant	ST CLOUD
Mme SARVANANTHAN KALAIVANI	Remplaçant	COURBEVOIE
M. TALMUD JEROME	Retraité	SURESNES
M. VAN GYSEL DAMIEN	Hospitalier	CLICHY CEDEX
Mme VELTEN LAURENCE	Libéral	NANTERRE
M. WALCKENAER GUILLAUME	Salarié	BOULOGNE BILLANCOURT

Sites distincts d'exercice autorisés dans les Hauts-de-Seine

SEANCE DU 8 avril 2015

Docteur Imed SEFI,

spécialiste en anesthésie réanimation

1^{er} site : Centre Hospitalier Saint-Louis - ZAC de Cambolle - Rue Léon Schwartzberg - 27015 EVREUX CEDEX

2^e site : Clinique les Martinets – 97 avenue Albert 1^{er} – 92500 RUEIL MALMAISON

Docteur Alexandra KNAFO,

spécialiste en psychiatrie

1^{er} site : Hôpital Bichat - 46 Rue Henri Huchard - 75877 PARIS CEDEX 18

2^e site : 50, avenue du Roule - 92200 NEUILLY SUR SEINE

Docteur Jean Pascal DUJONCQUOY,

spécialiste en chirurgie maxillo faciale et stomatologie

1^{er} site : 50 avenue Raymond Poincaré – 75116 PARIS

2^e site : 22 rue d'Orléans – 92200 NEUILLY SUR SEINE

SEANCE du 13 mai 2015

Docteur Aurélie BIRENBAUM,

spécialiste en anesthésie réanimation

1^{er} site : Clinique Turin – 5-11 rue de Turin -75008 PARIS

2^e site : IECEP – 10 rue Anna Jacquin – 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Docteur Mihaela GRECEA,

spécialiste en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique

1^{er} site : Clinique Conti – 3 chemin des sources – 95290 L'ISLE ADAM

2^e site : Clinique de Meudon – 3 avenue de Villacoublay – 92360 MEUDON LA FORET

Docteur Muriel TORDJMAN LEVY,

qualifiée en médecine générale

1^{er} site : 5 rue du Général Chanzy – 94220 CHARENTON LE PONT

2^e site : 88 bis avenue Charles de Gaulle - 92200 NEUILLY SUR SEINE

SEANCE du 10 juin 2015

Docteur Jean Marc COSSET,

spécialiste en radiothérapie

1^{er} site : Institut Curie – 26 rue d'Ulm – 75005 PARIS

2^e site : Centre de Cancérologie Charlebourg – 65 avenue Foch – 92250 LA GARENNE COLOMBES

Docteur Delphine MEYER,

spécialiste en médecine générale – capacité en angiologie

1^{er} site : Hôpital Européen Georges Pompidou - 20 rue Leblanc - 75908 PARIS CEDEX 15

2^e site : Clinique de Meudon – 3 avenue de Villacoublay – 92360 MEUDON LA FORET

Docteur Agnès BONNET BOURICHON,

spécialiste en anesthésie réanimation

1^{er} site : Hôpital Franco Britannique - 3 Rue Barbes - 92300 LEVALLOIS PERRET

2^e site : Hôpital Américain – 63 boulevard Victor Hugo - 92200 NEUILLY SUR SEINE

Listes des médecins décédés

DR BOUGE JACQUES 02/10/1930 92160 ANTONY

DR BORDEYNE MARIE 13/06/1927 92330 SCEAUX

DR PLANEIX THIERRY 13/01/1953 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Activités des Conseillers Ordinaux

Au 2^e Trimestre 2015

(sans compter les réunions mensuelles du Conseil Départemental pour tous)

LE DOCTEUR Christian HUGUE, Président

Outre les missions au siège du Conseil, liées à sa fonction (litiges, doléances, inscriptions des jeunes médecins, affaires courantes etc...) le Dr HUGUE a représenté l'Ordre du 92 les :

l'Ordre du 92 les :

- 2 avril : Réseau DOMU (INSEP – Paris)
- 7 avril : Réunion UNAFAM (CDOM 92 – M BOYER)
- 10 et 11 avril : Congrès du CNOM (CNIT – La Défense)
- 21 avril : Réunion proposition Lyon's Club Puteaux
- 27 avril : Comité de Coordination Inter-Ordres (CROM – Paris)
- 6 mai : Résultats élections CARMF (Paris)
- 11 mai : Secret Médical (CROM – Paris)
- 13 mai : ARS et contre-pouvoir (Pr DEGOS – CDOM)
- 2 juin : Réunion AFEM (Paris)
- 2 juin : Journée Portes Ouvertes Hôpital de Neuilly
- 8 juin : Préparation bilan CROM (Paris)
- 15 juin : Assemblée Générale du CROM (Paris)
- 16 juin : Commission Informatique (CDOM)
- 16 juin : Table ronde (femmes et Société Médicale / CDOM)
- 23 juin : Conférence AXA : Prévoyance, Santé, Retraite (Paris)

LE DOCTEUR JEAN-ALAIN CACAULT

Secrétaire Général, a représenté l'Ordre les :

- 10 et 11 avril : Congrès du CNOM (CNIT – La Défense)
- 14 avril : Table ronde sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées au siège du Conseil (Levallois-Perret)
- 15 avril : ADK 92
- 15 avril : AMR 92
- 17 avril : Assemblée Générale CNAR
- 27 avril : Commission de Coordination CROM (Paris)
- 5 mai : Commission Disciplinaire CROM (Paris)
- 6 mai : Inauguration nouvel Hôpital de St-Cloud
- 11 mai, 1^{er} juin, 22 juin : Commission de Jeunes Médecins CROM (Paris)
- 18 mai : Bureau CROM (Paris)
- 22 mai : CA CNAR
- 21 mai, 9 et 30 juin : Amicale Médecins Nanterre
- 2 juin : Opération Portes Ouvertes Hôpital Neuilly
- 15 juin : Assemblée Générale CROM (Paris)
- 16 juin : Table ronde 92 « La femme médecin »
- 17 juin : Assemblée Générale ADK 92
- 27 juin : Journée des Jeunes Médecins CROM (Paris)
- 29 juin : Conseil Surveillance Hôpital Neuilly

LE DOCTEUR Jacques CARDEY

Trésorier, outre les rendez-vous nécessités par sa charge, a représenté l'Ordre les :

- 10 et 11 avril : Assemblée Générale du CNOM – CNIT La Défense

LES VICE-PRESIDENTS,

outre leurs missions liées à leur fonction (permanence, accueil des jeunes médecins, affaires courantes...)

LE DOCTEUR VERONIQUE THYS

- 8 avril : Permanence d'aide locale à l'installation dans le 92 à la DT-ARS 92 à Nanterre
- 8 avril : Commission d'éthique : « l'effet d'annonce d'une mauvaise nouvelle »
- 9 avril : Journée découverte à l'installation dans le 92 organisée par URPS IDF et ARS 92 à l'hôpital Louis Mourier à Colombes
- 14 avril : Organisation et animation de la table ronde sur le thème « accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées » au Conseil à Levallois-Perret
- 16 avril : Intervention sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées à la mairie de Sèvres
- 29 avril : Réunion du comité scientifique, éthique et d'évaluation du dépistage du cancer colorectal à ADK 92 à Nanterre
- 10 juin : Membre d'une Commission de Conciliation au Conseil à Levallois-Perret
- 8 juillet : Présidence de la séance plénière en l'absence exceptionnelle du DR HUGUE.

LE DOCTEUR Joël BARDEL

- 22 avril, 20 mai, 11 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)
- 22 juin : Responsable d'une Médiation (Levallois-Perret)
- 16 juin : Responsable Commission Informatique (Levallois-Perret)
- 14 avril : Table ronde sur le thème « accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées » au Conseil à Levallois-Perret
- 16 juin : Table ronde 92 « La femme médecin »

LE DOCTEUR Armand SEMERCIYAN

- 1^{er} avril : Conseil d'Administration de l'AMLPDSA 92 (Garches)
- 8 avril : Commission Ethique (Levallois-Perret)
- 13 avril, 26 mai : Saisies de Dossiers
- 14 avril : Animation de la réunion sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées au siège du Conseil (Levallois-Perret)
- 15 avril, 17 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)
- 16 avril : Animation de la réunion sur l'accessibilité des cabinets médicaux aux personnes handicapées (Mairie de Sèvres)
- 18 mai : Réunion Permanence des Soins Ambulatoires (Levallois-Perret)
- 16 juin : Sous CODAMU – PS (Nanterre)
- 16 juin : CODAMU – PS (Nanterre)
- 18 juin : Assemblée Générale AMU 92 (Garches)

LE DOCTEUR Philippe BIDAULT

26 février, 30 avril et 25 juin : Réunion du Bureau Elargi

22 juin : Membre d'une Médiation (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Jean-Luc LEYMARIE

26 mars, 21 mai, 24 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Richard BERTRANDON

23 mars : Conseil d'Administration de l'AMU 92

LE DOCTEUR Alain DUPREY

21 mai : Saisie de dossier

LE DOCTEUR Jean-Pierre GASTON-CARRERE

24 mars : Commission Informatique (Levallois-Perret)

8 avril : Commission d'Ethique (Levallois-Perret)

22 avril : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

19 mai, 04 juin et 7 juillet : Commissions CODERST

1^{er} et 7 avril, 18 mai, 2 et 6 juin : Saisies de dossiers

Avril : Travaux photos

21 avril : Représentation CDPI à une audience au CROMIF (Paris)

30 juin : Assemblée Générale Copropriété Loiselet & Daigremont

LE DOCTEUR Gérard-Henry GENTY

4 et 12 mars : Bureau ADK

1^{er} avril : CA + AG ADK

14 avril, 1^{er} juin et 6 juillet : Président Commission Communication ADK

22 avril, 20 mai et 24 juin : Responsable à la Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

9 juin : Ligue K92 ADK 92

12 juin : CA ADK 92

LE DOCTEUR Xavier GRAPTON

14 mars : Réunion URPS

LE DOCTEUR Marie GUILLOT

24 mars, 28 mai : Saisie de dossiers

8 avril, 13 mai, 10 juin, 8 juillet : Responsable de Séance du Conseil

22 avril, 10 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

22 juin : Membre d'une Médiation (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Tanguy KERNEIS

18 mars, 30 avril, 13 mai : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

20 et 27 mars, 8 avril : Saisies de dossiers

Mars et avril : Prise de contact avec le Responsable Sécurité de l'Hôpital de Foch et transmission, à partir du CDOM de la Fiche incident et des coordonnées du référent Sécurité au Commissariat de Suresnes.

Enquête téléphonique pour des confrères en arrêt d'activité depuis plus d'un mois.

Prise de contact téléphonique avec certains médecins agressés.

14 avril : Réunion Préfecture de Police de Paris « Sécurité Ordre des Médecins » (Paris)

1^{er} juin : Réunion CROM – Préparation journée du 27 juin (Ateliers commission Jeunes Médecins et Facultés)

18 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

22 juin : Réunion URPS « Commission MG »

22 juin : Réunion CROM (Préparation) (Paris)

27 juin : Réunion CROM « Journée Atelier Déontologique du CROM IDF » à la demande des internes de médecine des facultés de Médecine de Paris et la petite couronne.

3 juillet : Saisie de Dossier

LE DOCTEUR Sabine MONIER

8 juin : Saisie de Dossier

LE DOCTEUR Benoit PAPON

1^{er} juillet : Membre d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Maryse RAMBAUD-DEBOUT

8 avril : Commission d'Ethique (Levallois-Perret)

31 avril : Réunion Départemental d'information sur l'enquête régionale de prévalence « Sauve ma Peau » ARS (Paris)

22 avril, 13 mai et 10 juin : Responsable de Séance Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Jacques SEE

15 avril, 27 mai, 10 et 17 juin, 1^{er} juillet : Responsable de Séance Commission de Conciliation (CDOM – Levallois-Perret)

27 mai : Commission Nationale de Qualification en Hépatogastroentérologie (CNOM)

15 et 31 mai : Commissions Informatique (Levallois-Perret)

LE DOCTEUR Eric VAILLANT

18 mars, 27 mai : Membre d'une Commission de Conciliation au Conseil (Levallois-Perret)

10 avril : Conférence de Territoire

02 juillet : Commission des Impôts

LE DOCTEUR Bruno VUILLEMIN

26 mars : Responsable de Séance d'une Commission de Conciliation (Levallois-Perret)

26 mars : CRUQPC » au Centre de Gérontologie « les Abondances » (Boulogne)

30 mars, 13 avril, 11 et 12 juin : Etude et signatures de dossiers Médecins et Industries Pharmaceutiques

31 mars : CA Réseau MORPHEE Clinique Château de Garches

30 avril, 21 mai, 11 et 18 juin : Membre d'une Commission de Conciliation au Conseil (Levallois-Perret)

9 avril : Centre de Gérontologie « les Abondances » Conseil de Surveillance (Boulogne)