



MEDECIN 92

BULLETIN OFFICIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE

n° 66
octobre
2017

- 2 Billet d'humeur**
- 3 Edito**
Brèves de trésorerie
- 4 Ethique**
Le don d'organe, le lien pour une nouvelle vie
- 6 Juridique**
L'ordre départemental, acteur clef de la procédure disciplinaire
- 8 Juridique**
La réputation du médecin sur internet
- 9 Social**
Le CD92OM et les élus
- 11 Déontologie**
La formation restreinte a 10 ans
- 13 Pratique**
La PDSA
- 15 Pratique**
Médecin-Conseil : un métier aux multiples facettes
- 15 Professionnel**
Le CTS : pour quoi faire ?
- 18 Confraternel**
L'Ordre et l'URPS
- 19 Pratique**
Les commissions paritaires
- 20 Tableau départemental**
- 20 Qualifications**
- 21 Nouveaux inscrits**
- 22 Sites distincts**
- 23 Activités des conseillers**



Le CD92OM = trait d'union sur le terrain





d' **Billet** **humeur**

Docteur Jean-Alain CACAULT, *Secrétaire Général*

Mais que fait l'Ordre

Lorsque le thème des relations du Conseil Départemental de l'Ordre avec les organismes publics ou privés m'a été proposé pour cette chronique, j'ai immédiatement pensé à ce que j'apprends à nos jeunes collègues frais émoulus de l'université lors de leur visite de première inscription.

« Vous connaissez votre métier, vous ne connaissez pas votre profession ! ». J'ai hérité de cette formule par la grâce d'un de mes patrons ! le métier c'est être médecin, la profession c'est tout ce qui est « autour », ARS, Sécu, URSSAF, DDASS, DRAS, Police, Ordre... Et j'en oublie. Les médecins vont devoir composer avec tous ces organismes... l'ORDRE aussi ! mais attention collaboration ne signifie pas subordination ! cette réaction n'est cependant pas évidente pour certains de nos interlocuteurs. A la Sécurité sociale on considèrerait volontiers les médecins comme des employés... ce qu'ils ne sont pas. La police ou la justice dans certains cas, nous imagineraient volontiers comme leurs auxiliaires. En tant que citoyens nous avons en effet le devoir de déférer à leurs exigences mais... il y a mais, nous devons respecter de façon absolue le secret professionnel sans lequel la confiance de nos patients nous serait refusée. La pratique de notre art deviendrait impossible. Comment l'Ordre peut-il faire entendre à la police que le médecin dans l'exercice de son art, n'a pas vocation à obéir ? comment expliquer aux gestionnaires de la Sécurité Sociale que la motivation des prescriptions médicales n'est pas l'économie mais l'efficacité et comment faire entendre aux médecins qu'ils sont aussi ... des citoyens comme les autres ? le rôle de l'Ordre est donc bien délicat puisqu'il doit ménager la **Liberté** du médecin pour lui permettre d'exercer sa **Fraternité** et que pourtant le médecin ne doit pas oublier que devant la loi, tous les citoyens y compris les médecins doivent respecter le principe d'**Égalité** !

Heureusement, le sujet à traiter n'incluait pas nos relations avec le public lequel ignore totalement quelle est la mission de l'Ordre et nous interpelle à propos de n'importe quoi ! mais que fait l'Ordre ?!



Brèves de Trésorerie **Bilan des cotisations** **et exonérations depuis début 2017**

Docteur Jacques CARDEY, *Trésorier, Commission d'Entraide*

En cette rentrée de septembre 2017, sur 8448 cotisations attendues, comportant les cotisations entières, demi-cotisations, celles pour les retraités et les SEL/SCP, le service Trésorerie en a reçu 8036, soit 95.2%. Il reste donc dû 406 cotisations au global, soit 4.8% à percevoir, avec un montant total d'environ 120000 euros.

Les cotisations sont exigibles légalement au 31 mars de l'année en cours comme vous le rappelle l'appel de cotisation reçu en janvier et les différents rappels ultérieurs. A la fin du premier trimestre, 79 % des cotisations ont été réglées; dans les mois suivants, le % restant dû diminue peu et ralentit encore avec l'été. Parmi les cotisants, les retraités sont les plus rapides et les plus nombreux à se mettre en règle, le mauvais point va aux collègues ayant une SEL/SCP qui ont bien sûr une double cotisation à acquitter.

Tous ces chiffres pour vous rappeler que le service de la Trésorerie verrait favorablement le fait que les retardataires puissent se mettre en conformité le plus rapidement possible, afin premièrement de pouvoir suivre les lignes du budget prévisionnel qui fait fonctionner votre Conseil Départemental, deuxièmement d'éviter les relances puis la mise au contentieux qui vous coûteront davantage. Nous espérons donc ainsi que la fin d'année puisse voir le budget à l'équilibre.

Dans un précédent article, nous souhaitions que les paiements par CB ou virement puissent monter en puissance : cette année, le paiement par chèque atteint encore 78%, celui par CB 17%, enfin par virement 5%.

Votre Conseil Départemental a par ailleurs accordé 71 exonérations durant cette même période, avec 28 réductions de moitié, 14 à hauteur d'une cotisation de retraité (93 euros) et 29 exonérations totales. Ces exonérations avaient notamment pour motif : insuffisance de revenu 25%, maladie 21 %, humanitaire 8 %, retraite en cours d'année 17 %, exonération définitive 20 %. Ceci pour rappeler à celles et ceux qui ont des problèmes financiers que nous sommes toujours à leur écoute.



Editorial

Docteur Christian HUGUE, *Président*

Chères Consœurs, chers Confrères,

Le Conseil Départemental des Hauts de Seine de l'Ordre des Médecins a pour mission principale de garantir à chaque médecin un exercice professionnel aussi serein que possible. Pour cela, il faut qu'il coordonne et assure la cohésion entre différents intervenants, de plus en plus nombreux et donc parfois polyphoniques (!), qui constituent la « gouvernance », autrement dit, l'ensemble des dispositifs (règles, normes, protocoles, conventions, contrats...) qui, chacun détenant une parcelle de pouvoir, contribue à prendre des décisions consensuelles et à appliquer des actions concertées.

Ainsi l'ensemble, qui est en quête d'harmonie, apparaît parfois complexe et comme le remarque le philosophe Edgar Morin « *Le but de la recherche de méthode n'est pas de trouver un principe unitaire de toute connaissance, mais d'indiquer les émergences d'une pensée complexe, qui ne se réduit ni à la science, ni à la philosophie, mais qui permet leur intercommunication en opérant des boucles dialogiques* » !

C'est donc par ce biais, propice à la communication, que nous avons tissé des liens étroits avec les différentes instances qui concourent à déterminer notre exercice médical : l'Institution Ordinale elle-même et ses différents niveaux, l'ARS avec notamment la PDSA et le Comité Territorial de Santé, la CPAM et les relations avec les médecins-conseil, les URPS et enfin la Commission Paritaire locale. Nous reprenons dans ce bulletin quelques thèmes que nous abordons dans le but toujours sous-jacent, à l'instar de « l'âne d'or » d'Apulée, de nous enrichir pour l'efficacité du soin, pour l'amélioration de notre pratique, pour une simplification des démarches administratives, une modernisation de la Santé en tenant compte de nos principes déontologiques immuables qui sont comme l'ADN, inscrits dans nos gènes.

Notre cap est de rester « au service du médecin, dans l'intérêt du patient » et nous n'y dérogerons pas !

En parallèle de cette grande collaboration qui dépasse souvent les frontières du département, nous maintenons dans notre Territoire une vigilance toute particulière à l'accès aux soins. C'est la raison pour laquelle nos maires ont tous été sollicités afin d'obtenir leur bienveillance à l'égard du caducée dans nos déplacements professionnels, et de façon assez unanime tous ont parfaitement saisi la nécessité de faciliter nos déplacements. De même, je les ai contactés afin de déclencher une réflexion communale sur l'incitation à l'installation, dans le cadre des « initiatives territoriales » ... Je vous livre ici les réponses.

Je vous confirme la poursuite de nos tables rondes qui rencontrent toujours un succès grandissant et vous trouverez sur notre site les prochains rendez-vous (www.cdom92.org).

Je vous rappelle, enfin, que lors de ce dernier trimestre de l'année, vous recevrez les documents nécessaires en vue des élections ordinaires pour le renouvellement par moitié du Conseil, et je vous demande votre participation non seulement au nom de la confraternité, mais aussi au nom de la démocratie !

Je vous assure de mes sentiments dévoués, fidèles, vigilants et les plus confraternels.



Éthique

Le don d'organes, le lien pour une nouvelle vie

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 11 Octobre 2017*

En France, nous sommes tous donneurs d'organes et de tissus potentiels sauf si nous avons exprimé notre opposition. C'est le principe du consentement présumé inscrit dans la loi Caillavet de 1976.

La loi n°2016-41 du 26 janvier 2016, le décret du 11 août 2016 et l'arrêté du 16 août 2016 ont réaffirmé ce principe, les modalités d'expression du refus du prélèvement d'organes après le décès, l'accompagnement et le dialogue avec les proches. Ainsi, le registre national du refus (RNR) devient le moyen privilégié d'expression sans être exclusif. Ce RNR tout comme le prélèvement d'organes, le don et la greffe sont orchestrés par l'Agence de la Biomédecine.

En 2016, selon l'Agence de la Biomédecine, 5891 greffes d'organes ont été réalisées dont 581 (rein et foie) grâce à des donneurs vivants. Ces chiffres en progression de 2,5% par rapport à 2015 ont dépassé l'objectif fixé à 5700 par le plan greffe 2012-2016 et ceci avec une durée et une qualité de vie au rendez-vous pour les patients.

Le don d'organes s'appuie sur 3 principes éthiques que sont le consentement du donneur, la gratuité du don et l'anonymat du donneur. Un cas particulier bouscule ce dernier principe, c'est le don d'organes entre personnes vivantes. Prélèvement d'organes autorisé par la loi du 7 juillet 2011 pour répondre à la pénurie de greffons mais avec un encadrement défini et strict par des experts indépendants de l'équipe de greffe pour protéger le donneur. Mais est-il vraiment autonome et libre de sa décision ? Comment est vécue par la personne greffée cette disparition de l'anonymat ?

Le donneur vivant ne peut pas être un mineur ni un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection légale.

Dans 90% des cas, les greffons proviennent de donneurs décédés. La mort dans cette situation est définie par la mort cérébrale (majoritaire) ou l'arrêt cardiaque inopiné. A noter qu'en décembre 2015, le bilan du programme MAASTRICHT III a été concluant et a permis ainsi l'extension du prélèvement de greffons, dans certains établissements hospitaliers, aux personnes décédées après arrêt circulatoire suite à la limitation ou l'arrêt des thérapeutiques. Ces prélèvements ont été possibles en s'appuyant sur la loi LEONETTI et le code de la santé publique. Ainsi en 2016, 114 greffes ont pu être réalisées. Cette procédure de prélèvement est strictement encadrée par l'Agence de la Biomédecine pour éviter toutes dérives et veiller à ce que les articles R.4127-16 et 38 du CSP soient respectés et ce quelles que soient les circonstances.

Pour être donneur, il n'y a pas de réelle limite d'âge ni de notion de bonne santé absolue tout dépend de l'état fonctionnel des organes et des tissus sauf dans le cas des patients en catégorie Maastricht III.

Les conditions de demande de prélèvements sur donneurs décédés sont pour les équipes hospitalières délicates et ce d'autant plus lorsque le défunt n'a pas formulé son choix durant son vivant. A la douleur de la perte de l'être aimé vient s'ajouter pour les proches celle de donner l'autorisation ou non du prélèvement. D'où l'importance d'y réfléchir et d'en parler à son entourage pour l'épargner d'une douleur rajoutée évitable et de le soulager de la responsabilité d'un tel choix. En cas de refus, la personne doit s'inscrire préférentiellement sur le registre national des refus en ligne : <https://www.registrenational-desrefus.fr> (**inscription gratuite**) ; registre qui sera consulté systématiquement par l'équipe hospitalière de coordination de prélèvement. Cet enregistrement arrête toutes démarches de prélèvement. L'inscription pouvant être modifiée et révoquée à tout moment ainsi que les organes et tissus à prélever. L'inscription peut se faire dès l'âge de 13 ans. La non inscription sur ce registre ne déclenche pas le prélèvement mais impose bien sûr pour l'équipe médicale le dialogue, le soutien et l'accompagnement des proches dans leur décision.

Sinon, le refus peut être écrit sur un document qui sera daté et signé. En cas d'impossibilité d'écrire de signer, 2 témoins pourront attester que le document rédigé par une tierce personne correspond bien à l'expression du souhait de la personne. Pour les proches avertis oralement, ils communiqueront à l'équipe hospitalière l'opposition. Une retranscription écrite sera faite, datée et signée par les proches et l'équipe médicale et conservée dans le dossier médical.

La greffe est aujourd'hui un atout thérapeutique majeur pour un bon nombre de malades. L'offre de greffons est inférieure à la demande ; en 2016 plus de 16 000 patients étaient en attente de greffe. Le manque de greffons, en partie dû à la méconnaissance du choix des personnes face au don d'organes, prive de la vie un nombre non négligeable de malades tous les ans et ne permet pas non plus à d'autres de retrouver une autonomie et une qualité de vie. D'où l'importance d'informer tant

pour tous ces malades que pour les proches et de continuer d'accorder une attention toute particulière à la prévention de certaines maladies chroniques.

Ce besoin de greffons ne doit en aucun cas faire oublier que le don doit respecter le choix et le corps du donneur et rester un geste de solidarité pour la vie ; valeurs partagées par les 3 religions monothéistes et qui doivent rassurer certains patients devant l'absence d'avis dans les livres saints.

Un nouveau plan d'action ministériel a été mis en place pour 2017-2021 avec une journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe et de reconnaissance aux donateurs; tous les 22 juin.

Et ceci en attendant que l'avenir nous permette de contourner ces difficultés d'offre et les questions éthiques soulevées grâce aux organes artificiels, à la thérapie génique, la culture des tissus...

Bibliographie :

« *Activité de greffe d'organes en France en 2016 : les objectifs du Plan greffe 2012-2016 ont été dépassés* » communiqué de presse de l'Agence de la Biomédecine 20 mars 2017

« *Toujours plus de greffes, mais la liste d'attente ne cesse de s'allonger* » 20/03/2017 *Le Généraliste*

« *Le refus de prélèvement d'organe* » bulletin de l'Ordre national des médecins n°46 nov.-déc. 2016

« *Dons et greffes d'organes : les chiffres clés 2015* » Dossier de presse Agence de la Biomédecine

« *Homologation des règles de bonnes pratiques relatives à l'entretien avec les proches en matière de prélèvements d'organes et de tissus* » arrêté du 16/08/2016 LEGIFRANCE

Décret n°2016-1118 relatif aux modalités d'expression de refus de prélèvement d'organes après décès LEGIFRANCE

« *Le choix du don* » 22/06/2015 *Quotidien du Médecin* n°9422

« *Ethique et prélèvements d'organes* »

Drs Y. Lefebvre et V. Thys bulletin conseil départemental du 92 n°38 janvier 2010

Classification internationale dite de Maastricht 1995, révisée en 2013

Catégorie I : les personnes qui font un arrêt circulatoire en dehors de tout contexte de prise en charge médicalisée, déclarées décédées à la prise en charge

Catégorie II : les personnes qui font un arrêt circulatoire avec mise en œuvre d'un massage cardiaque et d'une ventilation mécanique efficaces, mais sans récupération d'une activité circulatoire

Catégorie III : les personnes pour lesquelles une décision de limitation ou d'arrêt programmé des thérapeutiques est prise en raison du pronostic des pathologies ayant amené la prise en charge en réanimation

Catégorie IV : les personnes décédées en mort encéphalique qui font un arrêt circulatoire irréversible au cours de la prise en charge en réanimation

Agence nationale de la biomédecine (communiqué de presse du 20 mars 2017)

L'Agence de la biomédecine est une agence publique nationale de l'État créée par la loi de bioéthique de 2004 et placée sous la tutelle du Ministère de la Santé. L'Agence exerce ses missions dans les domaines du prélèvement et de la greffe d'organes, de tissus et de cellules, ainsi que dans les domaines de la procréation, de l'embryologie et de la génétique humaines. Par son expertise, elle est l'autorité de référence sur les aspects médicaux, scientifiques et éthiques relatives à ces questions.

En matière de prélèvement et de greffe d'organes, l'Agence de la biomédecine gère la liste nationale d'attente de greffe et le registre national des refus ; elle coordonne les prélèvements d'organes, la répartition et l'attribution des greffons en France et à l'international ; elle garantit que les greffons prélevés sont attribués aux personnes malades en attente de greffe dans le respect des critères médicaux et des principes d'équité ; elle assure l'évaluation des activités médicales qu'elle encadre ; enfin, l'Agence est chargée de promouvoir et développer l'information sur le don, le prélèvement et la greffe d'organes, de tissus et de cellules.



Juridique

L'Ordre départemental, un acteur clef de la procédure disciplinaire

Marion FARGE, *Juriste – greffier en chef de la chambre disciplinaire de 1ère instance*

L'Ordre des médecins veille notamment à l'observation par tous ses membres des devoirs professionnels ainsi que des règles édictées par le code de déontologie. Il accomplit sa mission par l'intermédiaire des conseils et des chambres disciplinaires.

Les conseils départementaux, base de la pyramide ordinaire médicale, jouent un rôle essentiel dans le cadre de l'action disciplinaire menée par la juridiction ordinaire. Et ce, à plusieurs niveaux : lors de l'introduction de la plainte, au moment de la procédure de conciliation ainsi que devant la chambre disciplinaire.

I – LES PREREQUIS

Rappelons en préambule qu'aux termes des dispositions de l'article L. 4123-2 du code de la santé publique :

« (...) Lorsqu'une plainte est portée devant le conseil départemental, son président en accuse réception à l'auteur, en informe le médecin (...) mis en cause et les convoque dans un délai d'un mois à compter de la date d'enregistrement de la plainte en vue d'une conciliation. En cas d'échec de celle-ci, il transmet la plainte à la chambre disciplinaire de première instance avec l'avis motivé du conseil dans un délai de trois mois à compter de la date de l'enregistrement de la plainte, en s'y associant le cas échéant. (...) »

Le rôle du conseil départemental est, avant tout et dans un premier temps, de faire le tri entre les simples informations et/ou réclamations reçues et les véritables plaintes déposées par toutes personnes ou autorités habilitées. En effet, le traitement de la demande variera en fonction de son objet.

Il n'est pas nécessaire que le terme de plainte soit explicitement mentionné. Dans le doute, le plus sage est d'adresser un courrier au demandeur afin qu'il précise ses intentions.

Dans tous les cas, un avocat est recevable à agir, il n'a pas à justifier d'un mandat de son client.

Le conseil vérifie en parallèle que le médecin mis en cause dépend de son ressort. En cas contraire, la plainte sera transmise au conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit.

Le conseil départemental, conformément à la mission qui lui a été donnée, met par la suite, en œuvre la procédure de conciliation prévue par les dispositions précitées.

II – LA CONCILIATION, UN CARACTERE OBLIGATOIRE

La conciliation, instaurée afin de prévenir l'engagement

de procédures disciplinaires inutiles, présente un caractère obligatoire.

Cette procédure a pour objet de permettre aux parties de régler le différend qui les oppose avant qu'il ne soit éventuellement porté devant une juridiction disciplinaire.

Ainsi, le conseil départemental ne peut se soustraire à son obligation de convoquer les parties à une réunion de conciliation, même si les parties ont indiqué qu'elles ne souhaitent pas concilier.

Ce caractère obligatoire présente toutefois une exception. Cette procédure est en effet sans objet, lorsque la plainte émane d'une ou plusieurs instances de l'Ordre (CE, n°344762, 23 décembre 2011).

En tout état de cause, la transmission d'une plainte par un conseil départemental ne saisit régulièrement la juridiction disciplinaire que si les parties ont été régulièrement convoquées à une réunion de conciliation qui n'a pas abouti (CE, n°356479, 4 décembre 2013).

Si le conseil départemental transmet une plainte à la chambre disciplinaire sans avoir auparavant organisé une tentative de conciliation, la chambre disciplinaire invite alors le conseil départemental à régulariser la procédure en s'acquittant de la formalité omise.

Une fois la tentative de conciliation réalisée, et en cas d'échec de celle-ci, le conseil départemental transmet, le cas échéant en s'y associant, la plainte à la chambre disciplinaire de première instance de la région dont il dépend. Soulignons à cet égard qu'une irrégularité qui aurait pu entacher la procédure administrative de conciliation est sans incidence sur la recevabilité de la plainte auprès de la juridiction disciplinaire de première instance et sur la régularité de la procédure juridictionnelle (CE, n°356479, 4 décembre 2013).

III – L'ACTION DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DEVANT LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE

La plainte est transmise à la chambre disciplinaire par décision de l'assemblée générale du conseil, dont la composition garantit son impartialité.

Un procès-verbal énonçant les motifs qui le conduisent à transmettre la plainte est établi. Le conseil y précise explicitement s'il s'associe ou non à la plainte. Précisions que lorsque le conseil s'associe à une plainte, il forme une plainte qui lui est propre.

Le dossier doit impérativement contenir le procès-verbal de délibération du conseil, la plainte et les pièces jointes par le plaignant, la défense du médecin mis en cause si elle existe et les pièces qui lui seraient éventuellement annexées, le compte-rendu de la réunion de conciliation ou à défaut le procès-verbal de carence ainsi qu'une copie des convocations adressées aux parties, permettant de justifier que le conseil a bien respecté son obligation.



Lorsque le conseil départemental défère lui-même le médecin devant la chambre disciplinaire, il lui transmet en outre le procès-verbal comportant l'énoncé des motifs de sa plainte accompagnés de toutes pièces utiles au débat.

Le contenu de ce dossier est fondamental puisqu'il constitue la base de travail du greffe de la chambre.

Une fois la requête enregistrée, le greffe communique l'ensemble des pièces à toutes les parties. Il est à noter que le conseil départemental est toujours une partie en tant qu'organe au tableau duquel est inscrit l'intéressé.

Une fois l'instruction achevée, les parties sont convoquées à une audience de la chambre disciplinaire.

Le conseil départemental doit-il y assister ? Cela est inutile s'il se borne à transmettre la plainte, recommandé si le conseil s'est associé à la plainte et bien entendu indispensable si le conseil a déféré le médecin mis en cause.

Le conseil peut être représenté par un de ses membres ou par un avocat.

Le conseil départemental a tout à fait la possibilité de faire appel de la décision rendue par la chambre disciplinaire de première instance, même s'il a simplement transmis la plainte.

Le délai d'appel qui est, en principe de 30 jours, commence à courir à compter de la notification de la décision de la chambre disciplinaire de première instance.

Ne pensez surtout pas que tout se passe comme il vient d'être décrit. N'oublions pas d'y ajouter un soupçon de facteur humain, lequel est par essence conflictuel !

Petites Annonces

Remplacements

BOULOGNE BILLANCOURT (92- HAUTS DE SEINE)

SOS 92 Gardes et Urgences Médicales propose pour des remplaçants thésés ou non thésés des remplacements occasionnels ou réguliers, 7j/ 7 et 24h/24 avec possibilité d'association à terme. Horaires modulables et variables, travail diversifié, multiples types de pathologie et de prise en charge avec la collaboration du centre 15 du 92 visite à domicile et possibilité de consultations de jour sur notre site de Boulogne
Contact : Docteur Gilles BARDIN ☎ 06 99 18 60 65 ✉ gerancebargi92@hotmail.com



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 et RÉDACTEUR EN CHEF : Christian HUGUE

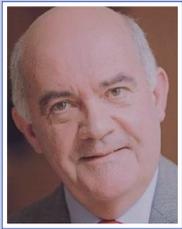
SECRÉTAIRE DE RÉDACTION : Stéphanie SEGUIN

COMITÉ DE RÉDACTION : Jean-Alain Cacault, 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

SUGGESTION D'ILLUSTRATIONS : Jean-Pierre GASTON-CARRERE

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



La réputation du médecin sur Internet

Docteur Jacques LUCAS

Vice-Président du CNOM. Délégué Général au Numérique

De nombreux sites Internet et moteurs de recherche laissent aux internautes la possibilité de publier des avis ou de noter (souvent par attribution d'étoiles de 1 à 5) le médecin qu'ils ont consulté. Cela fait partie de ce qui est appelé la réputation numérique ou e-réputation.

Position du problème :

Le sujet de la réputation n'est pas nouveau. Jadis cette réputation se construisait de bouche à oreille, donc finalement en cercle assez clos. La confiance qu'une personne attribuait à l'avis qui lui était donné, ou qu'elle sollicitait, dépendait directement du crédit qu'elle accordait à son interlocuteur. Le fait nouveau tient, d'une part, à la dissémination virale des opinions sur internet et, d'autre part, à l'usage des pseudonymes par les patients ou usagers sur le web, ce qui rend leur identification très difficile voire quasiment impossible.

Il est important de comprendre qu'un avis peut être posté sur un médecin sans que lui-même en soit averti. Cet avis peut être élogieux et alors le médecin ne vient pas s'en plaindre lorsqu'il le découvre. Il peut être critique, déplaisant, parfois même inapproprié, voire injurieux, calomnieux ou diffamatoire. Le médecin, désespéré, se retourne alors souvent vers l'Ordre pour demander comment il peut se défendre et que fait l'Ordre pour « faire interdire la publication de ces avis ».

Ce n'est pas simple, il n'est pas possible d'interdire, mais **il existe des moyens juridiques de défense.**

En effet, la loi n° 2016-1321 du 7 octobre 2016 pour une République numérique autorise les avis en ligne et aucune profession n'en est exclue, même si la loi prévoit d'encadrer la diffusion des avis en ligne rédigés par des internautes.

Ainsi, l'article L.111-7-2 du code de la consommation impose aux personnes physiques ou morales dont une des activités consiste à collecter, modérer ou diffuser des avis en ligne provenant de consommateurs de « *délivrer aux utilisateurs une information loyale, claire et transparente sur les modalités de publication et de traitement des avis mis en ligne* ».

Les sites internet ou moteurs de recherche doivent ainsi aux termes de la loi :

- préciser si ces avis font ou non l'objet d'un contrôle avant publication.
- afficher la date de l'avis et ses éventuelles mises à jour.
- indiquer aux internautes dont l'avis en ligne n'a pas été publié les raisons qui justifient son rejet.
- mettre en place une fonctionnalité gratuite permettant aux professionnels faisant l'objet d'un avis en ligne de lui signaler un doute sur l'authenticité de cet avis, à condition que ce signalement soit motivé.

La loi précise enfin que « *Un décret en Conseil d'Etat, pris après avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés, fixe les modalités et le contenu de ces informations* ». Ce décret n'est pas encore publié.

Il faut le redire les médecins au même titre que toutes les autres professions, fussent-elles réglementées, sont concernés par ces avis d'internautes et ces dispositions de la loi.

Le CNOM a déjà appelé l'attention de la CNIL, de la DGCCRF et du Ministère sur le fait que les médecins sont astreints au secret professionnel mais que celui-ci ne saurait leur interdire de se défendre s'ils étaient injustement attaqués sur leur réputation. Nous n'en sommes pas restés là. Nous avons pris une consultation juridique près d'un Cabinet spécialisé au sujet de la réputation numérique¹ en général et celle des médecins en particulier. Nous avons interrogé les principaux assureurs pour savoir s'ils proposent aux médecins bénéficiaires d'un contrat de responsabilité civile professionnelle et de protection juridique une garantie étendue à la défense juridique concernant leur e-réputation.

D'ores et déjà, nous avons publié sur le site du CNOM des fiches qui expliquent :

- 1. Comment demander la suppression d'avis inappropriés sur le moteur de recherche Google Maps,**
- 2. Comment demander la suppression ou le déréférencement de données personnelles.**

Je ne peux qu'inviter le médecin qui se trouverait dans cette situation :

*** de consulter notre site (<https://www.conseil-national.medecin.fr/>)**

***de contacter le conseil départemental**

***de prendre l'attache de son assureur.**

Nous publierons très prochainement sur notre site les résultats de notre consultation juridique ainsi que des fiches réflexes très concrètes et plus élaborées sur les conduites à tenir en diverses situations.

Social

Le CD92OM

et les élus des Hauts-de-Seine

Docteur Christian HUGUE, *Président,*

« **A**viser le Paradis, on manque la Terre ! ». Ainsi, comme le suggère Michel Onfray, voici du concret fruit de la relation que nous entretenons avec vos communes...

En effet, soucieux de la qualité de votre exercice, votre Conseil Départemental affiche officiellement sa position attentive, sur le terrain, tout proche des confrères et à leur écoute vigilante et permanente puisque nous sommes « au service du médecin ! », mais également, soucieux de « l'intérêt du patient », nous sommes particulièrement sensibles à l'accès aux soins et nous avons parfaitement saisi combien les maires de nos communes pouvaient agir dans ces deux directions. C'est ainsi que nous avons décidé de nous rapprocher de vos élus locaux depuis plusieurs années.

Tout d'abord, à l'époque, j'avais rencontré le Préfet Yann JOUNOT, au début de mon mandat, en 2014, pour faire le point de la situation des médecins dans le 92 et il m'avait assuré de toute sa bienveillance à l'égard de notre profession.

Puis nous avons cherché à savoir quels avaient été les événements médicaux historiques ou les médecins ayant illustré nos communes des Hauts-de-Seine, ce qui nourrit utilement le QUIZZ que nous vous proposons régulièrement, dans nos « lettres mensuelles ».

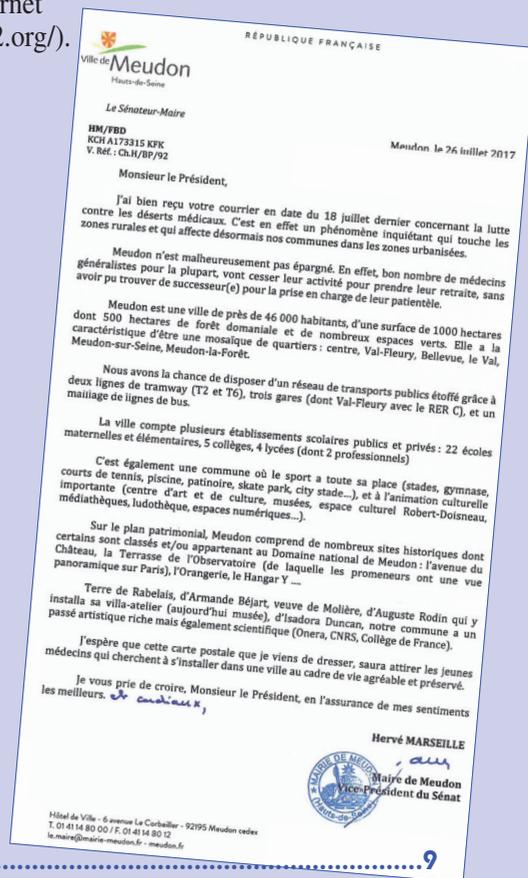
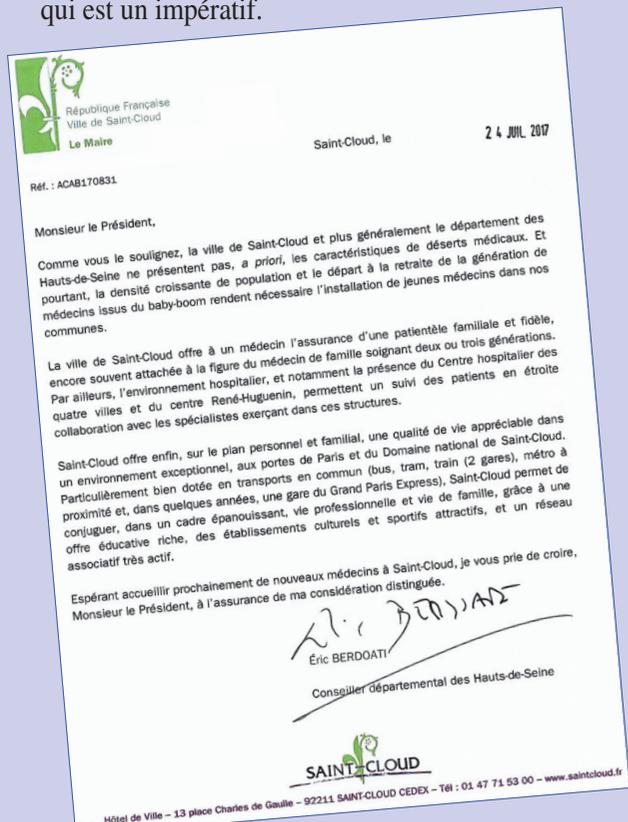
Ensuite, nous avons organisé, en Septembre dernier, une réunion avec les élus afin de positionner le rôle social du médecin dans les villes du 92. Cette table ronde a rencontré un véritable succès.

LE CADUCÉE :

Pour faire suite aux difficultés rencontrées par nos confrères parisiens, j'ai sollicité nos maires pour avoir leur avis quant à nos déplacements avec nos véhicules munis de notre précieux caducée. Un peu plus de 20 réponses bienveillantes sur les 36 communes sollicitées : malheureusement des opinions qui ne sont pas homogènes puisque certains proposent la gratuité totale du stationnement, d'autres souhaitent un acquittement « symbolique », d'autres proposent un « macaron de la ville » complémentaire au caducée et d'autres disposent de places spécifiques pour le stationnement ! Je pense, pour ma part, que le caducée doit retrouver de vraies valeurs de tolérance inscrites au code de la route, pourvu qu'il soit utilisé à bon escient, ce qui est un impératif.

LES « INITIATIVES TERRITORIALES » :

Enfin, plus récemment, dans le cadre récurrent du sujet médiatique portant sur les « déserts médicaux » j'ai demandé aux maires de nos communes d'analyser l'offre de soins dans notre département et d'écrire une courte lettre « d'incitation territoriale » à l'intention des jeunes confrères nouvellement inscrits à notre Tableau ordinal, désireux de venir travailler dans nos villes. Avec leur accord, je vous livre ci-dessous les toutes premières réponses obtenues (les réponses suivantes seront éditées dans notre prochain numéro de « médecin 92 » ou sur notre site internet <http://cdom92.org/>).





Monsieur le Président,

J'ai bien pris connaissance de votre courrier concernant la lutte contre les déserts médicaux et je vous en remercie.

Même si les Hauts-de-Seine sont, comme vous le précisez, peu concernés par cette problématique, je ne peux que soutenir votre démarche.

En effet, les déserts médicaux sont définis d'après le ministère de la Santé par un ratio médecin par habitant inférieur de 30 % à la moyenne nationale, soit 2,35 médecins pour 1000.

Ce sujet est particulièrement important pour le développement local et le bien-vivre dans les territoires de notre pays.

Conscient de cette problématique, j'ai depuis longtemps veillé au maintien et au développement d'un Centre Municipal de Santé au Plessis-Robinson, lequel est d'ailleurs réaménagé et agrandi cet été. De même, je serai tout particulièrement vigilant quant à l'installation de jeunes médecins dans notre commune dans les années à venir.

Restant à votre écoute, je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Philippe PEMEZEC

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
DÉPARTEMENT DES HAUTS-DE-SEINE



Le Maire
Nos réf : J/G/VP/SM/021/08-1129

Monsieur Christian HUGUE
Président du Conseil départemental des
Hauts-de-Seine de l'Ordre des Médecins
51 rue Baudin
92 593 Levallois-Perret Cedex

Chaville, le 31 août 2017

Texte de Monsieur Jean-Jacques GUILLET, Maire de Chaville, à l'attention des jeunes médecins

« Chaville a tous les atouts ! Entre Paris et Versailles, elle bénéficie d'un environnement privilégié, la moitié de son territoire étant constituée par les forêts de Meudon et de Fausses-Reposes et leurs nombreux parcours de détente. L'esprit de village y est très fort, accentué par le caractère résidentiel de la ville, qui dispose de la proportion d'habitat pavillonnaire la plus importante des Hauts-de-Seine. La transformation de la ville, qui s'opère depuis 2008, avec, en particulier, l'aménagement d'un centre-ville harmonieux et dynamique, respecte cet esprit de village, souligné par les réalisations des plus grands noms de l'architecture. Ecoles, équipements sportifs, équipements culturels sont tous neufs ou rénovés. Le tissu associatif y est particulièrement dynamique. Cela explique que Chaville soit aujourd'hui une adresse recherchée par de nombreuses familles : en dix ans, la population s'est accrue de près de 2000 habitants, une augmentation de 10%. Il est vrai que Chaville bénéficie de moyens de transports idéaux. Trois gares, qui permettent l'accès à Paris en 15 minutes (Invalides par le RER C, Montparnasse, Saint-Lazare, La Défense), à Viroflay et Versailles en quelques minutes. Rien d'étonnant à ce que la FNAIM ait couronné cette année Chaville ville la plus attractive d'Ile-de-France. Pour de jeunes médecins, et leurs familles, c'est une véritable opportunité de s'installer durablement à Chaville. Ils y trouveront un véritable accueil et un soutien des services municipaux mais surtout un art de vivre qui se traduit par la gentillesse de ses habitants. »

Jean-Jacques GUILLET

SECRETARIAT DU MAIRE : TÉLÉPHONE 01 41 15 40 41. SECRETARIAT.MAIRE@VILLE-CHAVILLE.FR
HÔTEL DE VILLE, 1496, AVENUE ROGER BALENBRD, 92370 CHAVILLE. TÉLÉPHONE 01 41 15 40 00. WWW.VILLE-CHAVILLE.FR



Direction de la Famille, de l'action sociale et de la santé

Le 11 septembre 2017.

Monsieur le Président,

Vos courriers en date du 18 et du 27 juillet relatifs notamment à la lutte contre les déserts médicaux n'ont pas manqué de retenir toute mon attention.

La ville de Sceaux, comme la plupart des villes du sud des Hauts-de-Seine, est relativement épargnée par la pénurie médicale, sauf en ce qui concerne la médecine générale et, à moindre degré, l'ophtalmologie. Il est également constaté que la patientèle des médecins installés à Sceaux dépasse de loin le périmètre de la commune.

Par ailleurs, la qualité de l'offre éducative, les collèges et les lycées Lakanal et Marie Curie, la qualité de ses commerces et de son environnement exceptionnel avec notamment le parc de Sceaux, font de Sceaux une des villes les plus attractives de son territoire.

Ces éléments devraient permettre, j'en suis persuadé, à de jeunes médecins d'assurer la relève de nos praticiens lors de leur départ en retraite.

La question du stationnement (des professionnels de santé notamment), reste un problème aigu qui se pose dans toutes les communes.

Je vous propose de saisir le président de l'Association des maires des Hauts-de-Seine afin que vous engagez une réflexion commune.

Je demande à mon secrétariat d'organiser un rendez-vous avec vous courant septembre.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de mes sentiments les meilleurs.

Philippe LAURENT
Maire de Sceaux

Hôtel de Ville, 122 rue Houdan, 92331 Sceaux cedex - Tél. 01 41 13 33 00 - Fax 01 41 13 33 99 - www.sceaux.fr - sceaux@maire.sceaux.fr

Santé
MC

1^{er} AOUT 2017



LA VILLE D'ISSY-LES-MOULINEAUX AGIT CONTRE LA DESERTIFICATION MEDICALE

La ville d'Issy-les-Moulineaux, territoire d'innovations numériques et d'expérimentations sociétales, se caractérise par un dynamisme remarquable (et enviable !) sur les plans démographique, économique et culturel, entre autres. En effet, à l'instar de la Défense, la ville attire de nombreux sièges d'entreprises multinationales comme Safran, Coca-Cola, Sodexo, Microsoft, Canal +, Accor Hôtels, La Poste et bientôt Cap Gemini, Orange, Colas et Icade. Au final, Issy a autant d'emplois que d'habitants (près de 70 000). De surcroît, son offre de services publics y est particulièrement dense et attractive, notamment en matière de transport en commun (ligne 12 du métro, Tramway T2, deux gares RER et bientôt deux gares du GPE, 10 lignes de bus, etc.), d'éducation et d'activités périscolaires, de petite enfance (le taux de couverture des besoins des familles avoisine les 83 %). En outre, Issy compte nombre de structures culturelles (trois médiathèques, deux ludothèques, un musée, etc.) et sportives reconnues. Sans oublier un cadre de vie particulièrement soigné qui fait la part belle aux éco quartiers innovants et s'inscrit dans une démarche d'amélioration continue (Ville amie des aînés, Ville amie des enfants, etc.) pour favoriser tous types de publics.

Pour autant, en dépit de ses atouts, la Ville subit, comme beaucoup d'autres, une érosion du nombre de médecins généralistes et spécialistes libéraux sur son territoire. Cette tendance est soulignée par des départs à la retraite non remplacés, signalés par les habitants eux-mêmes. Les causes sont connues : vieillissement de la population médicale, numerus clausus insuffisant, désaffection de la jeune génération pour l'exercice médical isolé, appétence pour le salariat au détriment du seul exercice libéral, féminisation qui induit un rééquilibrage au profit de la vie familiale, coût d'installation élevé en Ile-de-France.

Cependant, soucieuse de garantir un accès aux soins de proximité pour tous, la Ville a décidé d'agir en favorisant l'installation de jeunes médecins sur son territoire, suivant deux axes.

Le premier axe se fonde sur le développement et la diversification de l'offre de soins du Centre Municipal de Santé, appréhendé comme une pépinière de jeunes médecins. En effet, ceux-ci ont la faculté de débiter leur carrière au sein d'une équipe pluridisciplinaire, en se consacrant de surcroît à leur seul cœur de métier, les tâches administratives étant assurées par les agents communaux. De plus, ils pourront se constituer sereinement une patientèle, facilitant ainsi une installation ultérieure en cabinet privé.

Le second axe se fonde sur la conception, impulsée par Issy, d'un dispositif d'aide à l'installation de professionnels de santé dans des zones déficitaires qui s'appliquerait à l'échelle du territoire de « Grand Paris Seine Ouest » (GPSO), établissement qui regroupe huit communes et plus de 300 000 habitants. Cet outil viserait à lever les obstacles fonciers à l'installation de nouveaux médecins grâce à un accès facilité à des locaux aménagés et bordables.

André SANTINI
Ancien Ministre

Maire d'Issy-les-Moulineaux
Vice-Président de la Métropole du Grand Paris



MINISTÈRE DES HAUTS-DE-SEINE

POLE SANTE PREVENTION PETITE ENFANCE
Votre correspondant : Claire CORDONNIER
Directrice du Pôle Santé Prévention Petite Enfance
Centre Médical Municipal Raymond Burgos
T : 01 41 18 16 22 - F : 01 41 18 19 72
VIRÉF : 2017083001/ACVr

Utilisé, analysé par :
Isabelle CORNIER
Chef de Service Office de Soins Premier Recours
41.18.16.26 - concornier@ville-suresnes.fr

ORDRE DES MEDECINS
CONSEIL DEPARTEMENTAL
DES HAUTS-DE-SEINE
Docteur Ch. HUGUE
Président

51, rue Baudin
92593 LEVALLOIS-PERRET CEDEX

Suresnes, le 12 SEP. 2017

Courrier CDOM 92 du 18/07/2017 - ANNEXE

mande d'intervention de la Ville de Suresnes pour inciter les jeunes médecins à s'y installer
« cadre de la lutte contre les déserts médicaux, lettre à publier dans le bulletin « médecin 92 » et/ou le site internet cdoms.92.org pour la commune de SURESNES.

Suresnes est une ville dynamique de 48.000 habitants, dont 26% de la population a moins de 20 ans, 16 % plus de 60 ans et 54% est active. En tout, 1 358 entreprises et 800 commerçants et artisans sont installés sur le territoire suresnois.

Proche de Paris, faisant partie des douze communes du POLD (Paris Ouest La Défense), elle est accessible facilement par le tramway (T2), le train (ligne L et U) ou les lignes de bus, sans oublier les nombreuses stations de vélo et d'autolib.

Ses espaces verts préservés, son environnement à échelle humaine et ses commerces en font une ville très agréable à vivre.

Soucieuse du bien-être de ses habitants, la Ville de Suresnes est attentive à leurs besoins en santé et abrite plusieurs structures de santé (Hôpital Foch, Maison de Santé des Chênes, Centre Médical Municipal Raymond Burgos), cabinets libéraux et structures de soins à domicile. Elle est également attachée à favoriser les partenariats :

- Intégration au Réseau Ville-Hôpital
- Mise en place d'un modèle original mixte public/privé au sein du Centre Médical :
- location de cabinets au sein du bâtiment à des professionnels libéraux
- Collaboration entre les médecins du Centre Médical Municipal, les praticiens libéraux et la Maison de Santé Pluridisciplinaire des Chênes
- Existence d'un Conseil Local en Santé Mentale dynamique
- Travail en réseau de longue date autour d'une coordination gériatrique

Certaines spécialités médicales ont toutefois une offre encore insuffisante sur le territoire : de sa ville et pour le bien vivre de ces habitants, souhaite accueillir de nouveaux médecins, toute proposition en ce sens. Les Elus et professionnels de la Ville sont à l'écoute de



HOTEL DE VILLE
2 rue Carnot - 92151 Suresnes Cedex - Téléphone : 01 41 18 19 20 - suresnes.fr

Nassra HAMZA
Adjointe au Maire
Chargée de la Famille, de la Petite Enfance
et de la Politique de la Santé
Conseillère Territoriale



La formation restreinte du Conseil Régional a 10 ans : le point en 2017

Docteur Docteur Philippe GARAT,
Président de la Formation Restreinte du Conseil Régional Ile de France
de l'Ordre des Médecins

La formation restreinte (F.R.) est une émanation du Conseil Régional telle que l'a voulu la loi du 4 mars 2002 dont les décrets n'ont été promulgués qu'en 2007. Sa mission est purement administrative et son Président tire sa légitimité d'une délégation du Président du Conseil Régional.

La F.R. du Conseil Régional Ile de France est composée de cinq membres titulaires et de cinq membres suppléants élus pour 3 ans par les 19 membres titulaires du conseil régional ; ce nombre n'est pas limitatif et il peut être fait appel à d'autres membres du conseil régional en tant que de besoin.

Les missions de la formation Restreinte, sont de trois ordres :

1) chaque médecin connaît ou devrait connaître l'article **R. 4124-3 du CSP qui concerne les modalités de contrôle de l'infirmité ou de l'état pathologique (E.P.)**

Avant 2007 ces décisions étaient prises au niveau des chambres du conseil régional à l'issue d'une séance disciplinaire, à huis clos et en habits civils.

2) les **appels de refus d'inscription (A.R.I.)** au tableau résultant d'une décision rendue par un Conseil Départemental (article L.4112-4 du CSP). Avant 2007 ces appels relevaient de la compétence du conseil national.

3) depuis 2014 (décret n° 2014-545 du 26/05/2014) une nouvelle mission a été confiée au Conseil Régional : les **procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle (I.P.)**. L'article R.4124-3-5 du CSP définit le cadre légal de cette nouvelle procédure.

Les procédures

☛ **Dans le cas d'un médecin non inscrit**, le Conseil Départemental peut demander préalablement à l'inscription à la formation restreinte d'organiser une expertise suite à soupçon d'insuffisance professionnelle ou d'état pathologique. Le résultat de l'expertise est transmis au Conseil Départemental qui prend la décision d'inscrire ou pas le médecin.

La procédure **d'appel de refus d'inscription** est bien entendu à l'initiative du médecin « recalé ».

Outre les deux motifs évoqués plus haut, le refus d'inscription peut résulter d'une difficulté au niveau de la qualité du diplôme ou de doute quant à la moralité ou à la probité

du praticien surtout si le conseil a notion de condamnations pénales ou déontologiques.

☛ Rarement la formation restreinte peut être saisie par le CNOM d'un **appel d'inscription** présumant ainsi que le médecin n'aurait pas dû être inscrit par le Conseil Départemental.

☛ À propos des procédures qui ont trait à l'IP et à l'EP, il convient d'insister sur les points suivants :

- Ce sont des procédures d'initiative départementale
- Elles nécessitent une expertise effectuée par un collège de 3 experts de la même spécialité en cas d'I.P., ou de psychiatres, le plus souvent, en cas de soupçon d'état pathologique.
- les délais sont très contraints au niveau de la formation restreinte du Conseil Régional (2 mois entre l'initialisation de l'expertise et la séance au cours de laquelle sera prise la décision) ; ceci oblige trop souvent le conseil régional à transmettre les dossiers pour décision à la formation restreinte du conseil national qui elle n'a plus aucune contrainte temporelle...

Les décisions rendues de nature administrative, peuvent être les suivantes :

- 1) En matière d'A.R.I.
 - ✓ Inscription
 - ✓ Rejet pur et simple de la requête
 - ✓ Sursis à statuer dans l'attente du résultat d'une procédure d'expertise
- 2) En matière d'Insuffisance professionnelle
 - ✓ Apte à exercer
 - ✓ Suspension totale ou partielle (exemple pas de chirurgie pour un gynécologue-obstétricien) avec le plus souvent demande de mise à niveau des connaissances selon les directives des experts.
 - ✓ Sursis à statuer (demande de pièces complémentaires)
- 3) En matière d'état pathologique
 - ✓ Apte à exercer
 - ✓ Suspension totale ou partielle
 - ✓ Sursis à statuer pour demande d'expertise complémentaire

Toutes les décisions prises au niveau de la FR du conseil régional sont susceptibles d'appel devant la FR du Conseil National.

Deux mois au plus tôt avant la fin de la suspension, le

praticien doit adresser au conseil régional une **demande de reprise** qui sera, obligatoirement dans le cas de la suspension pour état pathologique, subordonnée à la réalisation d'une nouvelle expertise réalisée de préférence par le même collègue d'experts (articles R.4124-3-4 et R.4124-3-6 du CSP)

Petites précisions sur les délais...

Dans le cas d'une demande d'inscription avec demande d'expertise le CD bénéficie d'un délai de 3 mois pour statuer.

En matière d'ARI, la FR n'est pas tenue par des délais contraints à la différence des procédures d'IP ou d'EP.

Zoom sur l'insuffisance professionnelle

Que ce soit avant l'inscription ou pour un praticien en exercice, le Conseil Départemental est le plus souvent le point de départ de la procédure, mais l'agence régionale de santé ou le conseil national peuvent également en être les initiateurs

Décider de diligenter une procédure d'insuffisance professionnelle pour un praticien

- Ce n'est pas « l'embêter » mais le protéger en protégeant ses patients ;
- Ce n'est pas de la délation mais une œuvre utile pour la sécurité des pratiques et la confiance dans le corps médical ;
- L'information initiale peut venir de partout : professionnels de santé, patients, entourage, ARS, justice, responsables politiques ou associatifs..., charge au conseil départemental d'en vérifier la pertinence avant de lancer la procédure.

Le Conseil Départemental reçoit le médecin,

S'entretient avec lui et évalue grossièrement l'éventualité d'une insuffisance professionnelle puis :

- S'il y a matière à... il est indispensable de lui expliquer la procédure en insistant particulièrement sur son intérêt pour un exercice médical sécurisé en rappelant les prescriptions déontologiques à ce sujet (mises à jour des connaissances etc...);
- Il est capital de dire au médecin que la décision de l'ouverture de la procédure se fait en séance plénière du conseil dans le respect du secret le plus absolu ;
- La procédure n'interrompt pas son activité (sauf si celle-ci a été jugée dangereuse par l'ARS notamment.).

L'application de la loi promulguée en 2014, a produit une montée en charge progressive des dossiers d'I.P. jusqu'en 2016 puis on observe une baisse à partir de 2017.

Initialement, et hors suspension administrative, ce sont les médecins soupçonnés de présenter une insuffisance professionnelle qui étaient plus ou moins surveillés, sans qu'on puisse leur appliquer d'autres « traitements » que l'éventualité d'un état pathologique ou la recherche d'une cause déontologique, qui ont fait l'objet des premières procédures.

L'ajout de médecins spécialistes de médecine générale issus de l'industrie pharmaceutique qui désirent reprendre une activité dans leur spécialité d'origine et ceux de médecins étrangers aux qualifications incertaines ont expliqué la montée en charge de la procédure notamment au niveau des demandes d'inscription.

Les conseillers qui siègent à la formation restreinte n'ont pas la tâche aisée et leurs décisions sont lourdes de conséquences :

- Suspendre l'activité d'un praticien qui n'a, a priori, commis aucune faute, a pour conséquence de le priver de sa source de revenus qui est difficilement compensée par des aides sociales ou confraternelles ponctuelles.
- Entreprendre le risque de laisser un praticien exercer son art tout en ayant connaissance soit de ses difficultés de santé, soit de l'insuffisance de ses connaissances médicales et l'empêcher d'exercer voire le contraindre à une longue formation (de 1 à 3 ans) à un âge où l'apprentissage devient moins aisé, la décision ne peut être prise à la légère.

La réception, la longue écoute et la compréhension de nos confrères au long de ces procédures sont sans doute les meilleurs gages que les décisions de la formation restreinte sont murement réfléchies ; et même, quelquefois, les conseillers souhaiteraient que la procédure évolue dans le sens de l'autorisation d'un exercice partiel au lieu d'avoir à expliquer, notamment aux anciens médecins généralistes qui ont fait une carrière dans l'industrie pharmaceutique qu'en fonction des textes légaux actuels on ne peut compartimenter l'exercice de la médecine générale.

Pratique

La **permanence** des soins ambulatoires dans les Hauts-de-Seine

Avec l'aimable concours du Docteur Béatrice SERRECCHIA, Organisation et Régulation de l'Offre Ambulatoire ARS Ile de France

Médecins généralistes En garde ! La régulation médicale et l'effecton postée

L'historique, les références législatives et déontologiques et le rôle du Conseil de l'Ordre dans le cadre de la PDSA ont été abordés dans les numéros 51 (avril 2013), 59 (avril 2015) et 65 (mai 2017) de notre bulletin.

Médecin généraliste, pourquoi faire des astreintes de régulation médicale et/ou des gardes d'effecton postée ?

- Pour rendre un service indispensable à la population : mission de service public, obligation déontologique ;
- Dans un esprit de solidarité avec les confrères ;
- Pour se faire connaître si l'on est nouvel installé ;
- Pour bénéficier d'une source de revenus supplémentaire si l'on est remplaçant ;
- Pour exercer une activité différente de celle que l'on pratique « en journée ».

✓ La régulation médicale

Après avoir reçu une formation **je suis d'astreinte et je régule**. Je percevrai des honoraires de 80 euros par heure (revalorisation prévue en nuit profonde de 0 à 8 heures à hauteur de 95 euros par heure, au plus tard à partir du premier janvier 2018).

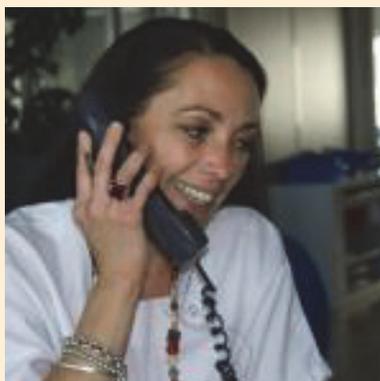
Petit bobo ou grande urgence ? La nuit, le week-end, les jours fériés le patient appelle le 15



Un assistant de régulation médicale (non médecin mais formé à cette fonction) décroche et indique sur une fiche

- les coordonnées géographiques et téléphoniques du patient
- le motif de l'appel.

Puis passe l'appel à un médecin généraliste régulateur libéral ou à un médecin urgentiste du SAMU (en fonction de la nature de l'appel).



ARM



Régulateur libéral



Régulateur SAMU

au SAMU 92 – Centre 15
à l'Hôpital Raymond Poincaré de Garches,
j'écoute et oriente en fonction de l'état de santé.

Pratique



Médecin-conseil un métier aux multiples facettes au service de la santé

Docteur Claire CHONOWSKI-GERMAIN,
Médecin-conseil chef de service. Échelon local du Service Médical des Hauts de Seine

Le métier de médecin-conseil comporte 4 volets :

Etre en relation avec les assurés sociaux en s'assurant de la conformité, de la qualité et de la sécurité des soins présentés au remboursement et en vérifiant l'adéquation de l'état de santé du patient à la prestation et à la réglementation.

→ Les médecins-conseils vérifient l'adéquation entre l'état de santé du patient et la prescription d'un arrêt de travail en analysant les données médicales dont ils ont connaissance et en le convoquant si besoin.

Accompagner les médecins en ville et à l'hôpital en les sensibilisant aux référentiels de bonnes pratiques médicales établies par la profession, au respect des conditions de prise en charge et aux dispositifs conventionnels.

→ Les médecins-conseils ont rencontré en 2016-2017 les médecins généralistes libéraux et les médecins coordonnateurs d'EHPAD sur le thème de la iatrogénie chez la personne âgée.

Intervenir dans l'offre de services en santé en agissant sur la coordination (service d'accompagnement du retour à domicile après hospitalisation, prévention de la désinsertion professionnelle) et en permettant aux assurés de bénéficier d'un accompagnement concerté avec les différents intervenants médicaux et adapté à leur situation.

→ Les médecins-conseils travaillent en concertation avec les médecins traitants, les médecins du travail, le service social

afin de prévenir la désinsertion professionnelle pour les assurés en arrêt de travail.

Contrôler l'activité des établissements de soins, des professionnels de santé et des patients en intervenant auprès de ceux qui ne respectent pas la réglementation.

→ Les médecins-conseils vérifient dans le cadre du contrôle des ententes préalables, l'adéquation entre l'état de santé du patient et les demandes relatives à des interventions de chirurgie réparatrice afin de refuser la prise en charge de celles relevant de la chirurgie esthétique.

Le Service médical de l'Assurance Maladie recrute des médecins-conseils sur l'ensemble du territoire. Le concours comporte 2 épreuves orales :

■ Un entretien technique permettant au jury à partir d'une mise en situation d'évaluer la capacité du candidat à traiter une situation médico-administrative

■ Un entretien avec le jury permettant d'évaluer l'adéquation du profil du candidat.

Les épreuves se dérouleront **du 5 au 16 février 2018.**

Le dossier d'inscription est à télécharger sur :
www.lassurance-maladie-recrute.com

Pour tout renseignement vous pouvez contacter
le Dr Claire CHONOWSKI-GERMAIN au 01 78 66 11 35

Professionnel



Le Conseil Territorial de santé du 92, pour quoi faire ?

Professeur Francis BRUNELLE
Adjoint au Maire de Sceaux – Président du CTS 92

Les conseils territoriaux de santé, ont remplacé en Janvier 2017 les conférences de territoire créés par la loi HPST.

Mis en place par le directeur général de l'ARS Ile de France, les CTS, et donc le CTS 92 est doté de missions élargies par rapport à la conférence territoriale :

Le mandat des membres est de 5 ans. Les délibérations et propositions du conseil sont publiques et transmises à la CRSA et à sa commission spécialisée droits des usagers. Le secrétariat assuré par la délégation départementale de l'Agence Régionale de Santé.

Le CTS

- Veille à conserver la spécificité des dispositifs et démarches locales
- Participe à la réalisation du diagnostic territorial partagé
- Contribue au projet régional de santé
- Est informé des créations de plates-formes territoriales d'appui à la coordination et contribue à leur suivi
- Est associé à la mise en œuvre du pacte territoire santé
- Donne un avis sur le projet territorial de santé mentale
- Dispose d'une compétence expérimentale (art 158). Ce dispositif vise à permettre au CTS de jouer le rôle d'une commission des usagers en ambulatoire.
- Peut faire au Directeur général de l'Agence régionale de santé toute proposition pour améliorer la réponse aux besoins de la population sur le territoire, notamment sur l'organisation des parcours de santé.
- Peut être saisi par le Directeur général de l'Agence régionale de santé sur toute question relevant de ses missions prévues dans la loi.

Un CTS est composé de 50 membres au plus répartis en 4 collèges :

1. Collège des professionnels et offreurs des services de santé (max 28 membres)
2. Collège des usagers du système de santé (max 10 membres)
3. Collège des collectivités territoriales du territoire de démocratie sanitaire concerné dont (max 7 membres dont 1 pour la PMI)
4. Collège des représentants de l'État et des organismes de sécurité sociale (max 3 membres)

2 personnalités qualifiées complètent sa composition.

Un CTS comprend également 2 commissions :

1. Une commission spécialisée en santé mentale.
2. Une formation spécifique organisant l'expression des usagers et intégrant la participation des personnes en situation de pauvreté ou de précarité.

Le CTS du 92 a été installé en Juin 2017 et ont été élus le Professeur Francis Brunelle et Michel Girard (UNAFAM) comme Président et Vice-Président.

Un bureau a été constitué rassemblant : Mustapha Alouadi (Nexem), Claude Chavrot (AFD 92), Alexandra Fourcade (Conseil départemental 92), Jean-François Havreng (URIOPSS IDF), Lydia Marie-Scemama (URPS médecins), Louis Matias (FEHAP), Nassera Hamza (Adjointe Maire de Suresnes), Marie-Dominique Preynat (AFP), Hélène Colombani (Centres de santé), ainsi que le président et le vice-président.

Cette nouvelle instance, si elle n'est que consultative crée un relais entre l'ARS, les collectivités territoriales, les instances représentatives, les acteurs de terrain ainsi que les usagers.

Un mouvement de fond est observé impliquant de plus en plus les élus locaux dans la réflexion sur le système de santé. L'association des Maires de France lors d'un récent congrès a organisé une table ronde sur le sujet de la démographie médicale. Le diagnostic est connu, si la France ne manque pas de médecins dans l'absolu, certaines spécialités sont en tension, comme la Médecine Générale, l'ophtalmologie..., et la répartition des professionnels est hétérogène.

Ce sont les élus locaux qui sont les premiers interpellés par les citoyens lorsque l'accès aux soins rencontre une difficulté.

Le conseil territorial de santé du 92 souhaite jouer un rôle de laboratoire d'idées et de soutien aux initiatives de terrain. Les premières réunions ont montré non seulement la motivation et la mobilisation des acteurs de terrain qui ont tous déjà mis en place plus que des embryons, de réels projets dans le domaine du dépistage, de la prévention, des réseaux de soins...

Ces projets doivent être mieux formalisés, mis en cohérence et ensuite soutenus et financés.

Quelques points forts ont été identifiés

Le premier est la nécessité absolue de pouvoir partager entre les différents acteurs les éléments du dossier médical pour permettre un véritable parcours des patients, terme aujourd'hui à la mode, mais malheureusement souvent vide et galvaudé. A l'heure du numérique, pendant que l'Afrique met en place des applications (« APS ») pour le suivi vaccinal, nous sommes toujours dans l'attente d'un dossier informatisé. Les pharmaciens ont depuis plusieurs années mis en place un tel dossier.

La coordination des soins bien que confiée au médecin traitant par la réforme de 2004, n'est cependant pas réellement reconnue, même si une rémunération sur objectifs a été mise en place. Mettre en place une réelle coordination du parcours de soins claire pour le patient est une nécessité.

Le lien entre les médecins ambulatoires et les hôpitaux est quasi inexistant. L'accès sécurisé par le médecin prenant en charge le patient en ambulatoire au compte rendu d'hospitalisation est indispensable. Le virage ambulatoire tant espéré est à ce prix.

Il est urgent de reconnaître le rôle joué par les paramédicaux dans l'organisation du parcours de soins. Le statut d'infirmière clinicienne est reconnu dans 42 pays et aux États Unis depuis 1965. La nature des réticences est connue, mais l'émergence de ce corps intermédiaire entre Bac +3 et Bac +12 n'entraînera ni perte de revenu des médecins, ni concurrence d'autorité.

La prévention.

La Ministre vient très récemment de rendre publiques ses orientations en matière de prévention. Si tout le monde est d'accord pour souligner le rôle majeur de ce volet de la santé, de nombreuses questions restent en suspens : Comment faire, qui fait et comment rémunérer les acteurs ?

Le lien avec l'Université.

Ce lien est indispensable. L'universitarisation de l'ensemble du système est nécessaire. Le savoir médical change, les progrès médicaux sont fulgurants. Il faut que chacun garde un contact avec l'Université. L'universitarisation de la médecine générale et des MSP est un premier pas.

Un des rôles du CTS est de donner un avis sur le projet territorial de santé mentale. Le premier plan de santé mentale et les suivants ont institué les conseils locaux de santé mentale. Une récente réunion sur le sujet initiée par l'Association des Maires du 92 a montré la vitalité des CLSM, leur richesse. Ces structures locales sont en prise directe avec les particularités locales en termes de santé mentale, d'insertion sociale et de logement.

Enfin, la mise en cohérence des politiques de santé et des politiques sociales et un des axes majeurs que s'est fixé le CTS 92.

En conclusion, la vision du CTS 92 est de transformer un système de santé, médical et social, aujourd'hui fait d'acteurs de qualité mais isolés travaillant « en tuyau d'orgue » en **un système cohérent, collaboratif**. Tout le monde y gagnera en efficacité et en bien-être professionnel et personnel, les professionnels de santé comme les usagers.

Les mots clés sont simples : Simplification, Coordination, Réseaux, dossier médical, coopération interprofessionnelle, équipe pluridisciplinaire, objectifs, évaluation, Formation, Médico-Social.

L'ARS doit être un chef d'orchestre, mais pour cela il faut que chacun connaisse sa mission. Il faut aussi écrire la partition, et que celle-ci soit lisible. Enfin nous devons tenir compte du fait que le monde, et le monde médical n'y échappe pas, change à grande vitesse. Ce que nous élaborerons devra aussi être « agile » pour lui permettre de s'adapter aux changements actuels et à venir.

Liens utiles

[Loi n° 2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé \(Titre IV - Chapitre 1^{er} - Article 158 Section 3\)](#)

[Décret n° 2016-1024 du 26 juillet 2016 relatif aux territoires de démocratie sanitaire aux zones des schémas régionaux de santé et aux conseils territoriaux de santé \(Article 1\)](#)

[Arrêté du 3 août 2016 relatif à la composition du conseil territorial de santé \(Article 1\)](#)



Le CD92OM et vous : *nos Tables Rondes*

Le Mardi à 20h30, au siège du Conseil 51 rue Baudin à LEVALLOIS-PERRET, sur inscription.

Le 21 novembre 2017 :

L'admission en soins psychiatriques sans consentement : Dr Véronique CHARLOT (PH - EPS Louis Mourier)

Février 2018 :

La Médecine Prédictive : Drs J.-A. CACAULT, V. THYS et Y. LEFEBVRE (Conseillers Ordinaux)

Mai 2018 :

Les maîtres de stage : Formation, rôle, impact sur les études Dr Ph. ZERR (MG, Levallois)

Septembre 2018 :

Les médecins militaires et l'Ordre : Dr François PONS (École d'Instruction du Val de Grâce)

Novembre 2018 :

Signalement d'une information préoccupante ou vulnérabilité (secret professionnel)



Confraternel L'Ordre et l'URPS,

Dr Jean-Luc LEYMARIE, Trésorier Adjoint du CD92OM

« Au service du médecin, dans l'intérêt du patient », l'Ordre est un système pyramidal à 3 niveaux et ses liens avec l'URPS se déclinent différemment en fonction du niveau.

Le CDOM et l'URPS

L'URPS (Union Régionale des Professionnel de Santé) a été créée par la loi du 21 juillet 2009 dite « hôpital, patients, santé et territoires », succédant aux URML, l'URPS médecins libéraux est de fait **l'interlocuteur privilégié de l'Agence régionale de santé** sur toutes les questions impliquant la médecine libérale en Ile-de-France :

1. A la préparation et à la mise en œuvre du **projet régional de santé**
2. A l'organisation de l'exercice professionnel, notamment en ce qui concerne la **permanence des soins**, la **continuité des soins** et les **nouveaux modes d'exercice**
3. A des actions dans le domaine des **soins**, de la **prévention**, de la veille sanitaire, de la **gestion des crises sanitaires**, de la promotion de la santé et de l'**éducation thérapeutique**
4. A la **mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens** avec L'ARS
5. Au déploiement et à l'utilisation des **systèmes de communication et d'information partagés**
6. A la mise en œuvre du **développement professionnel continu**.

Elle participe également à la mise en œuvre du **projet régional de santé**.

Le Conseil Départemental de l'Ordre des médecins datant de l'après-guerre (1945) a pour fonction première du respect du code de déontologie et du code de la Santé Publique tant au niveau libéral que salarié et au service des patients. Il est également aux services des praticiens pour les contrats administratifs et juridiques tout le long de la carrière médicale. Il a un rôle moins connu d'entraide et de soutien des confrères en difficulté.

Il a aussi un rôle de représentation auprès des instances départementales dont je citerai celles communes aux URPS et au CD92.

L'AMLPDSA (Association départementale gérant la Permanence des soins ambulatoires) qui prend en charge la régulation des appels de nuit et de weekend sur chaque département francilien.

Le Conseil Territorial de Santé (CTS) : Assemblée démocratique de tous les représentants acteurs et usagers de santé. Cette assemblée a pour rôle de faire remonter vers le siège de l'ARS des informations de chaque territoire. L'Ordre et les URPS y sont représentés afin de débattre des sujets propres aux besoins départementaux, à la fois sur l'organisation des soins à apporter à la population.

Les permanences d'aide à l'installation

Une fois par mois est organisée une réunion avec l'Ordre des Médecins, l'URPS, la CPAM et l'ARS afin d'informer nos jeunes confrères à leur souhait d'installation dans le département. Chaque année plus de 150 professionnels de santé ont bénéficié des conseils de cette permanence.

Le CROM et L'URPS

Le Conseil régional de l'Ordre est l'interlocuteur des instances régionales du système de santé, notamment les **agences régionales de santé** (ARS) créées par la **loi HPST** (Hôpital, Patients, Santé et Territoire).

Il a un rôle administratif et de commissions qui ont en charge la démographie, la permanence des soins, la formation et de développement personnel continu.

Il a également un rôle disciplinaire mais qui ne rentre pas dans le champ des relations avec les URPS.

La CRSA (Conférence de santé et de l'autonomie) cette assemblée est constituée des acteurs et usagers de la santé au niveau régional, ils sont l'émanation des Conseils Territoriaux de Santé.

L'Ordre et l'URPS y sont représentés pour débattre des sujets régionaux avec les représentants des patients, des départements et du monde hospitalier privé et public et de nombreux institutionnels impliqués dans la Santé.

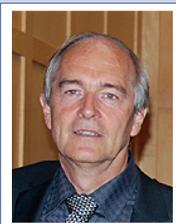
A ce titre il est probablement l'interlocuteur qui est le plus proche de l'URPS Ile de France.

Un site de promotion de l'exercice libéral a été créé en partenariat avec l'URPS et le CROM Il s'agit du site Soigner en IDF qui offre régionalement des informations aux confrères installés ou remplaçants.

Le CNOM et L'URPS

L'URPS n'ayant pas de représentation nationale les liens avec le CNOM sont très limités.

Il n'y a pas de mise en commun d'actions en dehors d'actions ponctuelles sur certains territoires.



Pratique

Les commissions paritaires près de l'Assurance Maladie, la CPL

Docteur Joël BARDEL, *Président de la Section Professionnelle de la CPL, membre de la CPR et membre de la Commission des Pratiques Tarifaires près de la CPN*

Les commissions paritaires, médecins libéraux-représentants de l'assurance maladie existent depuis l'origine des conventions médicales. Leurs compositions, organisations et attributions figure au 6^{ème} et dernier titre de la convention du 25/08/2016. Notons que les conventions nationales organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie suivent désormais de très près de grandes lois de santé dont elles doivent mettre en œuvre les dispositions législatives.

La Composition :

Composées, à quelques variantes près, à part égale de représentants de l'Assurance Maladie Obligatoire et de représentants des syndicats médicaux désignés représentatifs par les élections professionnelles quinquennales, et ayant accepté de signer la Convention, elles se déclinent, comme l'Institution Ordinale et 3 strates : la CPN pour le National, les CPR au régional, et la CPL au niveau du département.

Les missions :

Elles sont chargées de la gestion paritaire de la vie conventionnelle.

↳ Réunies en Formation Orientations elles évaluent et débattent de la politique conventionnelle.

↳ Réunies en Formation Exécutive elles veillent au respect des dispositions conventionnelles par les médecins et par les caisses.

La Commission Paritaire Nationale prépare les avenants conventionnels, fait des propositions à la HAS, suggère des DPC, reçoit les appels de décisions rendues par les CPR.

Les Commissions Paritaires Régionales assurent le suivi des contrats incitatifs en relation avec les ARS, assurent le suivi des dépenses de santé, reçoivent les recours en appel suspensif d'une décision d'une caisse, émettent des avis sur les situations de Pratiques Tarifaires Excessives.

Les Commissions Paritaires Locales, en général une par département répondent à la même structure de composition et d'organisation. Constitution : une Section Professionnelle et une Section Sociale, à parité, dont la réunion en Formation plénière est présidée alternativement, à chaque échéance annuelle de la convention par les Présidents de chacune des sections. La CPL a l'obligation de se réunir au moins trois fois par an, en Formation Orientations ou en Formation Exécutive (la formation que nous privilégions). La Section Professionnelle est composée de 12 médecins libéraux désignés par leurs organisations syndicales représentatives et signataires, 6 généralistes et 6 spécialistes et autant de suppléants. La Section Sociale est composée de 12 représentants titulaires de l'Assurance Mala-

die, et autant de suppléants : 8 du Régime Général dont 2 médecins conseils, 4 du Régime Agricole dont 1 médecin conseil et 2 du RSI dont 1 médecin conseil. La section sociale est présidée par le directeur de la CPAM. Une formation restreinte existe, la Formation Professionnelle, composée exclusivement des médecins libéraux et des médecins conseils, travaillant sur des thèmes généraux d'orientations (le 20/09/2017 : les prescriptions d'arrêt de travail), ou de relevés de décisions prises par le Directeur de l'Assurance Maladie. L'audition des confrères se fait généralement dans ce cadre.

Le fonctionnement :

La sécurité sociale peut mettre en cause un médecin pour sa pratique tarifaire ou pour ses prescriptions. Dans le premier cas, celui qui concerne le plus la Convention et les CP, les caisses argueront des avantages que tire le médecin de son adhésion à la convention : le remboursement de ses actes, la prise en charge d'une partie de ses cotisations sociales. L'instruction d'une procédure visant à la remise en cause de ces avantages se fait sur la demande du Directeur de la caisse. Rarement une sanction est prononcée par une commission paritaire (les représentants syndicaux y sont censés défendre les médecins), tous les recours sont possibles mais au final le Directeur (local ou national) peut prononcer la sanction, nous rappelant que les CP sont essentiellement consultatives. Le déroulé de la procédure est décrit dans l'annexe 24 de la Convention. Pour ses prescriptions, domaine où le médecin ne tire pas d'avantage direct, existe une procédure dite « réglementaire » qui peut aboutir au passage devant une commission souvent appelée « commission des pénalités ». Tous les libéraux sont concernés, y compris ceux dits de Secteur 3. La CPL est régulièrement tenue informée des actions de ciblage des prescriptions et des membres de sa Formation Médecins siègent dans cette commission des pénalités, indépendante de la CPL.

Conclusion :

Les représentants syndicaux siégeant en CPL ont pour mission d'y défendre leurs confrères et sont toujours étonnés de la réaction tardive de ces derniers face à des mesures entreprises par la Caisse : simple accompagnement comme ce qui va se mettre en place prochainement sur les arrêts de travail, contraintes comme les MSO/MSAP, procédures en vue de sanctions graves. Rapprochez-vous de vos représentants à la moindre alerte. Nous travaillons avec la CPAM à la diffusion de l'information recueillie en CPL, quant à la liste de vos représentants elle est disponible sur notre site : <http://cdom92.org/>

SEANCE du 12 avril 2017

AL HORANY OSAMA	BIOLOGIE MEDICALE	CHOQUET-ALBEIRI CECILE	MEDECINE GENERALE	LESUEUR REGINE	MEDECINE DU TRAVAIL
ALEXANDROVA SYLVIA	OPHTALMOLOGIE	COLAU PIERRE-YVAN	CHIRURGIE GENERALE	LIEVIN NOSHINE	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE
AMIRI MOURAD	MEDECINE GENERALE	CORDIER GREGOIRE	CHIR.MAXILLO-FACIALE ET STOMATOLOGIE	MAMOU KATY	MEDECINE DU TRAVAIL
ANTONA MARION	ANESTHESIE-REANIMATION	DE MEDEIROS HUGUES-LAURENT	MEDECINE GENERALE	MBIELEU NKOUDEU BLAISE	PEDIATRIE
AUCLAIR ERIC		DENIS LAURENT	MEDECINE GENERALE	MENDLI REDA	MG - MEDECINE GENERALE
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE		DDIDIERJEAN PIERRE	MEDECINE DU TRAVAIL	MORISSET GERARD	GYNECOLOGIE MEDICALE
BADELON OLIVIER	CHIRURGIE GENERALE	DUFFET JEAN-PIERRE	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	OLLIER JEAN-LOUIS	GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE
BEN MANSOUR SALIM	MEDECINE GENERALE	FLOMET CAROLINE	MEDECINE GENERALE	PERRISSIN LAURE	MEDECINE GENERALE
BENYAGOUB ABDELKADER	PSYCHIATRIE	GATEY CAROLINE	MG - MEDECINE GENERALE	PHELUPIN HUBERT	MEDECINE GENERALE
BESENVAL ADRIEN	MEDECINE GENERALE	GHMIMOUZ BEY	CM - CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	PREDUT JULIETTA	MEDECINE DU TRAVAIL
BICHARA EMMANUELLE	MEDECINE GENERALE	GITS-LESFARGUES ELISABETH	GERIATRIE	PREVOST CECILE	MEDECINE GENERALE
BOUTEMINE LATIFA	MEDECINE GENERALE	GOUAT DOMINIQUE	PSYCHIATRIE	ROMASCANU ANCA	MEDECINE DU TRAVAIL
BUSSIÈRE JEAN-LOUIS	PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE	GOUTERMANOFF AMELIE	MEDECINE GENERALE	ROUMIER MATHILDE	MEDECINE INTERNE
CADILHAC ANNE-CLAIRE	MEDECINE GENERALE	GROBOZ BRIGITTE	MEDECINE DU TRAVAIL	SAINDERICHIN GERARD	ANESTHESIE-REANIMATION
CAMATTE JULIETTE	MEDECINE DU TRAVAIL	JUBERT PERRINE	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	SALTEL ORIANA	MEDECINE GENERALE
CHABI-CHARVILLAT MARIE-LAURE		KADA OMAR	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	SIVASOORIVALINGAM JEEVALOSIKA	MEDECINE GENERALE
RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE		KARAGIANNI VASILIKI	ANESTHESIE-REANIMATION	SOUDEE-MAYER SOPHIE	PEDIATRIE
CHAMPÉL MARIE	MEDECINE GENERALE	KEFALA KALOMOIRA	PEDIATRIE	TAHAN NABIL	PEDIATRIE
CHERBONNIER CLEMENT	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES	KESSOU KATIA	PEDIATRIE	WAMENYA WIDOMBE ADOLPHE	NEPHROLOGIE
CHERNAI TAMINE NABILA	MEDECINE GENERALE	KRYS-PAPAYIANNIS HELENE	90 - MEDECINE GENERALE	WOLFF CAROLINE	ANESTHESIE-REANIMATION
CHIKHAOUI JIHANE	MEDECINE GENERALE	LACHATRE MARIE	MEDECINE INTERNE		

SEANCE du 10 mai 2017

AL MOUFTI OUBAIDA	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE	DE MAZANCOURT PHILIPPE	BIOLOGIE MEDICALE	KONZELMANN CLAIRE	MEDECINE GENERALE
ALOUISSI FADOUA	ANESTHESIE-REANIMATION	DE THELIN ADELE	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	KORENBAUM CLEMENT	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
AUGENDRE- FERRANTE BEATRICE	ENDOCRINOLOGIE, DIA-	DEBIEN OLIVIER		MANZANO E SILVA MARIA JOAO	MEDECINE DU TRAVAIL
BETE, MALADIES METABOLIQUES		DESCHAMPS FRANCOIS	PSYCHIATRIE	MIGNOT HELENE	MEDECINE GENERALE
BESSOL-REIZINE MORGANE		DIOP CHEIKH	GERIATRIE	PERRET ANNE	PSYCHIATRIE
RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE		FONTAINE CAROLINE	MEDECINE GENERALE	PETTIT CAMILLE	PSYCHIATRIE
BUTNARIU DAN ARMAND	MEDECINE INTERNE	KERMAN CATHERINE	MEDECINE GENERALE	POIRIER VINCENT	MEDECINE GENERALE
BUTTI PAOLO	MEDECINE DU TRAVAIL	HOUZARD SOPHIE	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	ROGER JULIE	MEDECINE GENERALE
CAPUANO CECILE	MEDECINE DU TRAVAIL	JEANNEL FRANCOISE	PEDIATRIE	RONSSIN-ZANKER CAROLINE	MEDECINE GENERALE
DAVILLE RAPHAELLA	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	JUMEL VALERIE	MEDECINE GENERALE		

SEANCE du 14 juin 2017

ARSON JOFFREY	MEDECINE GENERALE	DUVAL-LECLERCQ MARIA	BIOLOGIE MEDICALE	NGUYEN QUY BINH	ANESTHESIE-REANIMATION
AZMAN BERIVAN	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES		NUTTE LOUISE	MEDECINE GENERALE
BAGARD CHANTAL		FARGEAS CELINE	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	OGUIKE MARYSE	MEDECINE GENERALE
BARKOVSKIJ PETER VALENTIN		FOUCAULT DANIEL	GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	OUDNI NASSIMA	MEDECINE GENERALE
RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE		GIRAUX PATRICK	GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE	PEREZ-CAMPAGNE ERIC	OPHTALMOLOGIE
BARRIE-LANDI MARIE-DOMINIQUE	PSYCHIATRIE	JANUS GUY	BIOLOGIE MEDICALE	QU SHAO HE MICHEL	ONCOLOGIE OPTION RADIOTHERAPIE
BEN HADI YAHIA MOHAMED-BECHIR		KASSEM ADHAM	CHIRURGIE UROLOGIQUE	RASHDAN-ZGUEB AMANI	RADIOLOGIE
SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE		KETTANI HALABI KENZA	MEDECINE GENERALE	SIMMET MARION	MG - MEDECINE GENERALE
BERNARD ALICE	PSYCHIATRIE	KLEMES ALDONA	PSYCHIATRIE	VALETTE NICOLE	PSYCHIATRIE
CHERIF JIHENE	BIOLOGIE MEDICALE	KOUNIS ILIAS	MEDECINE GENERALE	VASILE ALEXANDRA	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
COURTOIS FLORIANE	ANESTHESIE-REANIMATION	LE BRETON NELSON	MEDECINE DU TRAVAIL	VAUZELLE-KERVROEDAN FRANCOISE	BIOLOGIE MEDICALE
DEBRAS ELODIE	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	LUNDY JEAN-ERIC	PSYCHIATRIE	ZEITOUN JOHANNA	
DRAMARD-GOASDOUE MARIE-HELENE	MEDECINE GENERALE	MAESANI MATTHIEU	ANESTHESIE-REANIMATION	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	
DURAND FREDERICK	MEDECINE GENERALE	NEVU SEVERINE	RHUMATOLOGIE		

SEANCE du 12 juillet 2017

AGOPIAN ANAHID	GYNECOLOGIE MEDICALE	JULOU NICOLAS	MEDECINE GENERALE	PLANCHAT-FELY PASCALE	MEDECINE GENERALE
AMOUSSOU-GUENOU ROMARIC	MEDECINE GENERALE	KIEFFER YANN	MEDECINE GENERALE	PRADERE PAULINE	PNEUMOLOGIE
BARUKH YONATHAN	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	KOUCNER PIERRE	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	RABEHI-BOUNAR FADILA	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
BELKHEIR MOHAMMED	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	LE BLANC-VASSEUX CELINE	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	SAIDANI MANEL	MEDECINE GENERALE
BOHU LOIC	MEDECINE GENERALE	LEDER CORINNE	MEDECINE GENERALE	SMAALI IBTISSEM	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
BOUMETLOUA RIAD	PSYCHIATRIE	LEGENDRE CECILE	GERIATRIE	TOURABI AHMED CHAOUKI	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
CALE FABIEN	CHIRURGIE GENERALE	MBESSE AMAKENE MARIE	MEDECINE GENERALE	VEBER ROMAIN	MEDECINE GENERALE
CERVONI CLARISSE	MEDECINE GENERALE	NAWKOSKI LESLIE	MEDECINE GENERALE	VIVANTI MAUD	MEDECINE GENERALE
DONABEDIAN CATHERINE	MEDECINE GENERALE	NUYTENS-MOLLARD ANNE	MEDECINE GENERALE	ZUNIC LAURENCE	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
FELIX-RAVELO MARYLISA	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	OUETHRANI NOUJOU	MEDECINE GENERALE		
FERREOL YVAN		OXEDA CATHERINE	ANESTHESIE-REANIMATION		
FINET MARIE	MEDECINE GENERALE	PINES ANNE-EMMANUELLE	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE		

SEANCE du 13 septembre 2017

ALLOUACHE FARES	GERIATRIE	FADEL ZIAD	ANESTHESIE-REANIMATION	LENLETT JULIEN-FRANCOIS	
ARBOUCH CECILE	MEDECINE GENERALE	FILIPPOVA GUDKO JULIA	ANESTHESIE-REANIMATION	HEMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	
BACHIR BOUADIJRA BADIA	HEMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	GERVAIS HONORINE	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	
BAH SWADOU	MEDECINE GENERALE	GILQUIN ANNE-FLAVIE	MEDECINE GENERALE	LESTEVEN PIERRE	MG - MEDECINE GENERALE
BARRET DOMINIQUE	MEDECINE GENERALE	GIRAULT-MARY ANOUK	PNEUMOLOGIE	LOYER GUIREC	MEDECINE DU TRAVAIL
BASMACI ROMAIN	PEDIATRIE	GONCALVES LUCIE	MEDECINE GENERALE	MARGAIL CAROLE	PEDIATRIE
BELLETT ANNE-SOPHIE	MEDECINE GENERALE	GOUZEL CORENTIN	ANESTHESIE-REANIMATION	MAROUTSOU ASIMOULA	
BENDADA-ALKHADOUR LATEFA	MEDECINE GENERALE	GOUJON EMMANUELLE	MEDECINE DU TRAVAIL	MIRCEA CLAUDIU-NICOLAE	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
BENZIMRA JULIE	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	GRYNBERG MICHAEL	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	MOHEBI ALEXIS	GERIATRIE
BEUSTES-STEFANELLI MATTHIEU		GUIKOV EMIL		MOREAU FLORENCE	MEDECINE GENERALE
CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE		HUA SOPHIE	MEDECINE GENERALE	NACCACHE LEA	MEDECINE GENERALE
BOUHAR HELENE	RADIOLOGIE DIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	IANNASCOLI KAREN	MEDECINE GENERALE	NAHMAMI MAGGY	OPHTALMOLOGIE
BOURGIN JULIE	PSYCHIATRIE	IGGUI SARAH	GERIATRIE	OLIVIERI CRISTINA	ANESTHESIE-REANIMATION
BUISSON DAPHNE	MEDECINE GENERALE	IGOUJILENE ANIS	MEDECINE GENERALE	OZGUN-ROUBEY FULYA	PSYCHIATRIE
CATALAN PATRICIA	DERMATO-VENEREOLOGIE	ILIE CECILIA	ANESTHESIE-REANIMATION	PAOLANTONI PHILIPPE	
CHEVILLARD LYDIE	MEDECINE GENERALE	KERN THIERRY	MEDECINE GENERALE	PAVRET DE LA ROCHEFORDIERE ANNE	RADIO-THERAPIE
COSTE SEBASTIEN	MEDECINE GENERALE	KIRECHE OUAHIBA	GERIATRIE	RIBET LAURA	MEDECINE GENERALE
COU AO-ZOTTI STEPHANE	MEDECINE GENERALE	LAHMY CAMILLE	MEDECINE GENERALE	SAADA LISA	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
COUSIN FRANCOIS-REGIS	PSYCHIATRIE	LANGLET AMELIE	MEDECINE GENERALE	SISMEIRO DIANE	MEDECINE GENERALE
DEL VECCHIO MICKAEL	MEDECINE GENERALE	LAPUYADE SYLVIE	PSYCHIATRIE	TEBOUL-GUILMET BRIGITTE	MEDECINE GENERALE
DUBARRY DE LA SALLE JOSETTE	DERMATO-VENEREOLOGIE	LAVAGNA PEREZ LEILA		TUBIANA-LELLOUCHE Yael	MEDECINE GENERALE
DUMONTEIT AMANDINE	MEDECINE GENERALE	LE LIEPVE HELENE	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	WERTHEL JEAN-DAVID	CHIRURGIE GENERALE

INSCRIPTION DU 12 AVRIL 2017

M. AL HORANY OSAMA	L	BAGNEUX	M. GOUAT DOMINIQUE	Re	CHATILLON
M ^{me} ALEXANDROVA SYLVIA	S	ANTONY	M ^{me} GOUTERMANOFF AMELIE	L	MEUDON
M. AMIRI MOURAD	H	RUEIL MALMAISON Cedex	M ^{me} GROBOZ BRIGITTE	Re	RUEIL MALMAISON
M ^{me} ANTONA MARION	R	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} JUBERT PERRINE	H	CLICHY CEDEX
M. AUCLAIR ERIC	L	BOULOGNE BILLANCOURT	M. KADA OMAR	L	RUEIL MALMAISON
M. BADELON OLIVIER	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} KARAGIANNI VASILIKI	H	GARCHES
M. BEN MANSOUR SALIM	L	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} KEFALA KALOMOIRA	L	LA GARENNE COLOMBES
M. BENYAGOUR ABDELKADER	L	MEUDON	M ^{me} KESSOUS KATIA	H	SURESNES CEDEX
M. BESEVAL ADRIEN	L	MEUDON LA FORET	M ^{me} KRYS-PAPAYIANNIS HELENE	H	PUTEAUX
M ^{me} BICHARA EMMANUELLE	H	NEUILLY SUR SEINE CEDEX	M ^{me} LACHATRE MARIE	H	BOULOGNE BILLANCOURT
M ^{me} BOUTEMINE LATIFA	H	RUEIL MALMAISON CEDEX	M ^{me} LESUEUR REGINE	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX
M. BUSSIÈRE JEAN-LOUIS	S	PUTEAUX CEDEX	M ^{me} LIEVIN NOSHINE	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX
M ^{me} CADILHAC ANNE-CLAIRE	H	NEUILLY SUR SEINE CEDEX	M ^{me} MAMOU KATY	S	NEUILLY SUR SEINE
M ^{me} CAMATTE JULIETTE	S	COLOMBES CEDEX	M. MBIELEU NKOUEDEU BLAISE	H	GARCHES
M ^{me} CHABI-CHARVILLAT MARIE-LAURE	S	SURESNES CEDEX	M. MENDLI REDA	R	BAGNEUX
M ^{me} CHAMPEL MARIE	L	NANTERRE	M. MORISSET GERARD	S	SURESNES CEDEX
M. CHERBONNIER CLEMENT	H	SURESNES CEDEX	M. OLLIER JEAN-LOUIS	S	NANTERRE
M ^{me} CHERNAI TAMINE NABILA	L	NANTERRE	M ^{me} PERRISSIN LAURE	SA	LEVALLOIS PERRET
M ^{me} CHIKHAOUI JIHANE	R	COURBEVOIE	M. PHEULPIN HUBERT	S	NANTERRE
M ^{me} CHOQUET-ALJBEIRI CECILE	H	ST CLOUD	M ^{me} PREDUT JULIETTA	S	ISSY LES MOULINEAUX
M. COLAU PIERRE-YVAN	R	ANTONY	M ^{me} PREVOST CECILE	H	SEVRES
M. CORDIER GREGOIRE	S	MALAKOFF	M ^{me} ROMASCANU ANCA	S	BOULOGNE BILLANCOURT
M. DE MEDEIROS HUGUES-LAURENT	H	LEVALLOIS PERRET CEDEX	M ^{me} ROUMIER MATHILDE	H	SURESNES CEDEX
M. DENIS LAURENT	S	NANTERRE CEDEX	M. SAINDERICHIN GERARD	R	SEVRES
M. DIDIERJEAN PIERRE	S	GENNEVILLIERS CEDEX	M ^{me} SALTEL ORIANA	H	ISSY LES MOULINEAUX Cedex
M. DUFFET JEAN-PIERRE	SA	LA GARENNE COLOMBES	M ^{me} SIVASOORIYALINGAM JEEVALOSIKA	R	ASNIERES SUR SEINE
M ^{me} FLOMET CAROLINE	H	ISSY LES MOULINEAUX	M ^{me} SOUDEE-MAYER SOPHIE	L	LEVALLOIS PERRET
M ^{me} GATEY CAROLINE	H	CLAMART	M. TAHHAN NABIL	H	LE PLESSIS ROBINSON
M. GHIMOUZ BEY	H	SURESNES CEDEX	M. WAMENYA BWIDOMBE ADOLPHE	H	BOULOGNE BILLANCOURT
M ^{me} GITS-LESFARGUES ELISABETH	S	PUTEAUX CEDEX	M ^{me} WOLFF CAROLINE	H	CLICHY CEDEX

INSCRIPTION DU 10 MAI 2017

M. AL MOUFTI OUBAIDA	S	NANTERRE	M ^{me} GERMAN CATHERINE	SA	COURBEVOIE
M ^{me} ALOUSSI FADOUA	H	COLOMBES CEDEX	M ^{me} HOUZARD SOPHIE	H	ST CLOUD
M ^{me} AUGENDRE-FERRANTE BEATRICE	S	NEUILLY SUR SEINE CEDEX	M ^{me} JEANNEL FRANCOISE	R	COURBEVOIE
M ^{me} BESSOL-REIZINE MORGANE	H	CLAMART	M ^{me} JUMEL VALERIE	S	LA GARENNE COLOMBES
M. BUTNARIU DAN ARMAND	S	CLAMART	M ^{me} KONZELMANN CLAIRE	S	LA GARENNE COLOMBES
M. BUTTI PAOLO	S	BAGNEUX	M. KORENBAUM CLEMENT	S	LEVALLOIS PERRET
M ^{me} CAPUANO CECILE	S	LEVALLOIS PERRET	M ^{me} MANZANO E SILVA MARIA JOAO	S	NANTERRE CEDEX
M ^{me} DAVILLE RAPHAELLA	H	GARCHES	M ^{me} MIGNOT HELENE	R	BOULOGNE BILLANCOURT
M. DE MAZANCOURT PHILIPPE	H	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} PERRET ANNE	H	COLOMBES CEDEX
M ^{me} DE THELIN ADELE	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} PETIT CAMILLE	S	CHAVILLE
M. DEBIEN OLIVIER	S	RUEIL MALMAISON	M. POIRIER VINCENT	S	BOULOGNE BILLANCOURT
M. DESCHAMPS FRANÇOIS	H	ANTONY CEDEX	M ^{me} ROGER JULIE	S	VILLENEUVE LA GARENNE
M. DIOP CHEIKH	H	NANTERRE CEDEX	M ^{me} RONSIN-ZANKER CAROLINE	H	LEVALLOIS PERRET CEDEX
M ^{me} FONTAINE CAROLINE	S	NANTERRE			

INSCRIPTION DU 14 JUIN 2017

M. ARSON JOFFREY	R	PUTEAUX	M ^{me} KLEMAS ALDONA	H	ANTONY CEDEX
M ^{me} AZMAN BERIVAN	H	CLAMART	M. KOUNIS ILIAS	H	CLICHY CEDEX
M ^{me} BAGARD CHANTAL	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX	M. LE BRETON NELSON	S	ISSY LES MOULINEAUX
M. BARKOVSKIJ PETER VALENTIN	H	COURBEVOIE	M. LUNDY JEAN-ERIC	L	MEUDON
M ^{me} BARRIE-LANDI MARIE-DOMINIQUE	SA	CLAMART	M. MAESANI MATTHIEU	S	LE PLESSIS ROBINSON
M. BEN HADJ YAHIA MOHAMED-BECHIR	S	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} NEUVE SEVERINE	L	MEUDON LA FORET
M ^{me} BERNARD ALICE	H	CLAMART	M. NGUYEN QUY BINH	Re	MONTROUGE
M ^{me} CHERIF JIHENE	H	COLOMBES CEDEX	M ^{me} NUTTE LOUISE	L	VANVES
M ^{me} COURTOIS FLORIANE	H	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} OGUIKE MARYSE	R	FONTENAY AUX ROSES
M ^{me} DEBRAS ELODIE	R	LE PLESSIS ROBINSON	M ^{me} OUDNI NASSIMA	H	COLOMBES CEDEX
M ^{me} DRAMARD-GOASDOUE M.-HELENE	S	LEVALLOIS PERRET CEDEX	M. PEREZ-CAMPAGNE ERIC	L	PUTEAUX
M. DURAND FREDERICK	S	NEUILLY SUR SEINE CEDEX	M. QU SHAO HE MICHEL	R	BOULOGNE BILLANCOURT
M ^{me} DUVAL-LECLERCQ MARIA	H	ST CLOUD CEDEX	M ^{me} RASHDAN-ZGUEB AMANI	L	LEVALLOIS PERRET
M ^{me} FARGEAS CELINE	S	CLICHY	M ^{me} SIMMET MARION	L	CLICHY
M. FOUCAULT DANIEL	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} VALETTE NICOLE	Re	RUEIL MALMAISON
M. GIRAUX PATRICK	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} VASILE ALEXANDRA	H	CLAMART
M. JANUS GUY	R	ISSY LES MOULINEAUX	M ^{me} VAUZELLE-KERVROEDAN FRANÇOISE	SA	LES MOLIERES
M. KASSEM ADHAM	H	COLOMBES CEDEX	M ^{me} ZEITOUN JOHANNA	L	COURBEVOIE
M ^{me} KETTANI HALABI KENZA	L	MONTROUGE			

INSCRIPTION DU 12 JUILLET 2017

M ^{me} AGOPIAN ANAHID	S	LA GARENNE COLOMBES	M ^{me} LEGENDRE CECILE	H	ISSY LES MOULINEAUX
M. AMOUSSOU-GUENOU ROMARIC	S	LA GARENNE COLOMBES	M ^{me} MBESSE AMAKENE MARIE	R	BOULOGNE BILLANCOURT
M. BARUKH YONATHAN	H	ST CLOUD	M ^{me} NAWROSKI LESLIE	R	BOURG LA REINE
M. BELKHEIR MOHAMMED	L	COURBEVOIE	M ^{me} NUYTENS-MOLLARD ANNE	S	CHATILLON
M. BOHU LOIC	S	ANTONY	M ^{me} OUETHRANI NOUJOU	R	CLAMART
M. BOUMETLOUA RIAD	H	NANTERRE CEDEX	M ^{me} OXEDA CATHERINE	H	ST CLOUD
M. CALE FABIEN	S	GARCHES	M ^{me} PINES ANNE-EMMANUELLE	S	ISSY LES MOULINEAUX
M ^{me} CERVONI CLARISSE	S	COLOMBES	M ^{me} PLANCHAT-FELY PASCALE	S	RUEIL MALMAISON
M ^{me} DONABEDIAN CATHERINE	S	RUEIL MALMAISON	M ^{me} PRADERE PAULINE	H	LE PLESSIS ROBINSON
M ^{me} FELIX-RAVELO MARYLISA	H	COLOMBES CEDEX	M ^{me} RABEHI-BOUNAR FADILA	S	GENNEVILLIERS CEDEX
M. FERREOL YVAN	S	SEVRES	M ^{me} SAIDANI MANEL	L	VILLENEUVE LA GARENNE
M ^{me} FINET MARIE	L	BOULOGNE BILLANCOURT	M ^{me} SMAALI IBTISSEM	H	CLICHY CEDEX
M. JULOU NICOLAS	L	BOULOGNE BILLANCOURT	M. TOURABI AHMED CHAOUKI	SA	PUTEAUX
M. KIEFFER YANN	S	ANTONY	M ^{me} VEBER ROMAIN	H	ISSY LES MOULINEAUX
M. KOUCHNER PIERRE	L	GENNEVILLIERS	M ^{me} VIVANTI MAUD	L	CHATENAY MALABRY
M ^{me} LE BLANC-VASSEUX CELINE	R	CLAMART	M ^{me} ZUNIC LAURENCE	S	ISSY LES MOULINEAUX
M ^{me} LEDER CORINNE	S	LEVALLOIS PERRET CEDEX			

INSCRIPTION DU 13 SEPTEMBRE 2017

M. ALLOUACHE FARES	S	ISSY LES MOULINEAUX	M ^{me} BOUHMAR HELENE	R	CHATILLON
M ^{me} ARBOUCH CECILE	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} BOURGIN JULIE	H	COLOMBES CEDEX
M ^{me} BACHIR BOUADJRA BADIA	S	RUEIL MALMAISON	M ^{me} BUISSON DAPHNE	S	NANTERRE
M ^{me} BAH SWADOU	R	SURESNES	M ^{me} CATALAN PATRICIA	S	MONTROUGE
M. BARRET DOMINIQUE	S	COURBEVOIE	M ^{me} CHEVILLARD LYDIE	S	MALAKOFF
M. BASMACI ROMAIN	H	COLOMBES CEDEX	M. COSTE SEBASTIEN	R	CLAMART
M ^{me} BELLET ANNE-SOPHIE	L	LEVALLOIS PERRET	M. COUAO-ZOTTI STEPHANE	H	NANTERRE CEDEX
M ^{me} BENDADA-ALKHADOUR LATEFA	H	NANTERRE CEDEX	M. COUSIN FRANCOIS-REGIS	L	PUTEAUX
M ^{me} BENZIMRA JULIE	H	CLICHY CEDEX	M. DEL VECCHIO MICKAEL	R	LEVALLOIS PERRET
M. BEUSTES-STEFANELLI MATTHIEU	L	NEUILLY SUR SEINE	M ^{me} DUBARRY DE LA SALLE JOSETTE	Re	CHAVILLE

Légendes : H : Hospitalier - L : Libéral - Re Retraité - Rp : Remplaçant - SA : Sans activité - S : Salarié

M ^{me} DUMONTEIT AMANDINE	L	CLICHY	M ^{me} LE LIEPVRE HELENE	H	GARCHES
M. FADEL ZIAD	H	ST CLOUD	M. LENGLET JULIEN-FRANÇOIS	L	ANTONY
M ^{me} FILIPPOVA GUDKO JULIA	H	COLOMBES CEDEX	M. LESTEVEN PIERRE	SA	MONTROUGE
M ^{me} GERVAIS HONORINE	S	LEVALLOIS PERRET CEDEX	M. LOYER GUIREC	S	GENNEVILLIERS CEDEX
M ^{me} GILQUIN ANNE-FLAVIE	S	NANTERRE	M ^{me} MARGAIL CAROLE	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX
M ^{me} GIRAULT-MARY ANOUK	H	CLAMART	M ^{me} MAROUTSOU ASIMOULA	H	CLAMART
M ^{me} GONCALVES LUCIE	H	GARCHES	M. MIRCEA CLAUDIU-NICOLAE S	S	SURESNES CEDEX
M. GOUZEL CORENTIN	H	CLAMART	M. MOHEBI ALEXIS	L	NEUILLY SUR SEINE
M ^{me} GOUJON EMMANUELLE	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX	M ^{me} MOREAU FLORENCE	H	COLOMBES CEDEX
M. GRYNBERG MICHAEL	H	CLAMART	M ^{me} NACCACHE LEA	R	NEUILLY SUR SEINE
M. GUIKOV EMIL	H	GARCHES	M ^{me} NAHMANI MAGGY	S	PARIS LA DEFENSE CEDEX
M ^{me} HUA SOPHIE	H	NEUILLY SUR SEINE CEDEX	M ^{me} OLIVIERI CRISTINA	H	CLICHY CEDEX
M ^{me} IANNASCOLI KAREN	S	CHATILLON	M ^{me} OZGUN-ROUBEY FULYA	H	BOULOGNE BILLANCOURT
M ^{me} IGGUI SARAH	H	COLOMBES CEDEX	M. PAOLANTONI PHILIPPE	R	COURBEVOIE
M. IGOUJILENE ANIS	L	NANTERRE	M ^{me} PAVRET DE LA ROCHEFORDIERE ANNE	S	LA GARENNE COLOMBES
M ^{me} ILIE CECILIA	R	ISSY LES MOULINEAUX	M ^{me} RIBET LAURA	S	LEVALLOIS PERRET
M. KERN THIERRY	SA	CLICHY	M ^{me} SAADA LISA	SA	SURESNES
M ^{me} KIRECHE OUAHIBA	R	ASNIERES SUR SEINE	M ^{me} SISMEIRO DIANE	S	CHATENAY MALABRY
M ^{me} LAHMY CAMILLE	S	MALAKOFF	M ^{me} TEBOUL-GUILMET BRIGITTE	L	COURBEVOIE
M ^{me} LANGLET AMELIE	S	MALAKOFF	M ^{me} TUBIANA-LELLOUCHE Yael	R	COURBEVOIE
M ^{me} LAPUYADE SYLVIE	S	BOULOGNE BILLANCOURT	M. WERTHEL JEAN-DAVID	H	BOULOGNE BILLANCOURT
M ^{me} LAVAGNA PEREZ LEILA	H	SURESNES CEDEX			

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

SEANCE du 12 avril 2017

Docteur Ihssan SHAMIEH - spécialiste en neurologie

1^{er} site : Centre hospitalier de Dreux, 44 av. du Pdt Kennedy – 28102 DREUX
2^e site : 12 av. du Général de Gaulle – 92250 LA GARENNE COLOMBES

Docteur François KELBERINE - spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie

1^{er} site : Clinique Provençale Parc Rambot, 67 cours Gambetta – 13100 AIX-EN-PROVENCE
2^e site : Hôpital Privé d'Antony, 1 rue Velpeau – 92160 ANTONY

SEANCE du 10 mai 2017

Docteur Nassima BENHATCHI - spécialiste en ophtalmologie

1^{er} site : 9 rue Jean Bleuzen – 92170 VANVES
2^e site : Clinique LAMBERT, 65-67 av. Foch – 92250 LA GARENNE COLOMBES

Docteur Henri LELLOUCHE - spécialiste en rhumatologie

1^{er} site : 10, rue du Port aux Vins – 95220 HERBLAY
2^e site : Centre de Radiologie et d'imagerie médicale Eiffel, 44 rue Jean Jaurès – 92300 LEVALLOIS PERRET

Docteur Florence HERVE - spécialiste en gynécologie obstétrique

1^{er} site : 151, av. de Wagram – 75017 PARIS
2^e site : Clinique Pierre Cherest, 5, rue Pierre Cherest – 92200 NEUILLY-s-SEINE

SEANCE du 14 juin 2017

Docteur Aurore PERREAUD - spécialiste en chirurgie urologique

1^{er} site : Clinique LAMBERT, 67 av. Foch – 92250 LA GARENNE COLOMBES
2^e site : Médipôle Nanterre Université, 468 boulevard des Provinces Françaises – 92000 NANTERRE

SEANCE du 12 juillet 2017

Docteur Antoine ROUANET - spécialiste en chirurgie urologique

1^{er} site : Hôpital Privé de Parly II, 21 Rue Moxouris – 78150 LE CHESNAY
2^e site : Clinique du Val d'Or, 14-16 rue Pasteur – 92211 SAINT CLOUD CEDEX

SEANCE du 13 septembre 2017

Docteur Guillaume GROSJEAN - spécialiste en chirurgie orthopédique et traumatologie

1^{er} site : Clinique Ambroise Paré, 27 bd Victor Hugo – 92200 NEUILLY-s-SEINE
2^e site : 11 rue d'Orléans – 92200 NEUILLY-s-SEINE

Docteur Soumeya Khadidja KHADIR - spécialiste en chirurgie infantile

1^{er} site : Chu du Kremlin Bicêtre, 78 av. Du General Leclerc – 94275 LE KREMLIN-BICETRE CEDEX
2^e site : Clinique Marcel Sembat, 105 av. Victor Hugo – 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Docteur Saeed MEHRBANIAN - spécialiste en néphrologie

1^{er} site : AURA, 185 A, rue Raymond Losserand – 75014 PARIS
2^e site : Clinique Ambroise Paré, 25/27 bd Victor Hugo – 92200 NEUILLY-s-SEINE

Docteur Sabiha BENACHI - spécialiste en anesthésie-réanimation

1^{er} site : Hôpital Avicenne, 125 rue de Stalingrad – 93000 BOBIGNY
2^e site : Clinique Les martinets, 97, av. Albert 1^{er} – 92500 RUEIL MALMAISON

Docteur Camille HAUVILLE - spécialiste en cardiologie et maladies vasculaires

1^{er} site : 121 bis rue de la Pompe – 75116 PARIS
2^e site : Clinique Hartmann, 26 bd Victor Hugo – 92200 NEUILLY-s-SEINE

Docteur Mehdi ABBAS - spécialiste en anesthésie réanimation

1^{er} site : Centre Hospitalier Général, 159 rue Pdt F. Mitterrand – 91161 LONG-JUMEAU CEDEX
2^e site : Clinique des Martinets, 97 rue Albert 1^{er} – 92500 RUEIL MALMAISON

Docteur Edouard LETELLIER - spécialiste en médecine interne - DESC allergologie et immunologie clinique

1^{er} site : 11 bis rue Ampère – 75017 PARIS
2^e site : Hôpital Américain, 63 bd Victor Hugo – 92200 NEUILLY-s-SEINE

Docteur Tabrez SUFFEE - spécialiste en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique

1^{er} site : à compter du 2/11/2017 – 6 passage Saint Avoye – 75003 PARIS
2^e site : à compter du 2/11/2017 à la Clinique LA MONTAGNE, 10 rue de la Montagne – 92400 COURBEVOIE

Activités extérieures des Conseillers Ordinaux

Aux 2^e et 3^e trimestres 2017

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

LE DOCTEUR Christian HUGUE

Outre les missions au siège du Conseil liées à sa fonctions (litiges, doléances, inscription des jeunes médecins, affaires courantes etc...) a représenté l'Ordre les :

- 1^{er} avril : Maladies rares : mode d'emploi (Bicêtre)
- 12 avril : Commission d'éthique : le caducée (Dr V. THYS – CDOM92)
- 13 avril : Composition du Bulletin (RV imprimeur)
- 24 avril : Commission avec les Conseils Départementaux (CROM)
- 25 avril, 12 et 26 septembre : Commission de Conciliation (CDOM 92)
- 26 avril : Journée de Sensibilisation à la Vaccination (Béclère)
- 27 avril : Lien « Hôpital-ville » (Hôpital Foch-Suresnes)
- 5 mai : Réunion avec les Professionnels de Santé (Mairie de Neuilly)
- 8 mai : Commémoration du 8 mai 1945 (le Plessis-Robinson)
- 16 mai : Table ronde : les soins palliatifs en ville (Dr FERRAND – CDOM92)
- 18 mai : Forum Giga la vie (Institut des Hauts-de-Seine- Meudon)
- 20 mai : Journées portes ouvertes (Hôpital Bicêtre)
- 22 mai ; 11/09 : Bureau du CROM
- 29 mai : Comité de coordination Inter-Ordres (Dr AVRANE – CROM IdF)
- 8 juin : Rencontres Neurosciences de l'Hôpital Foch (Suresnes)
- 12 juin : Assemblée Générale du CROM
- 19 juin ; 04/09 : Atelier de formation internes et jeunes médecins (CROM IdF)
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse J.-C. Leclercq (CDOM92)
- 19 juillet : Territoires de Soins Numériques (Onco94 – ARS – Villejuif)
- 20 juillet : Préparation élections ordinaires (Sté IRIS – CDOM 92)
- 1^{er} août : Réunion « Echo du Régional » (Dr PY. DEVYS – CROM)
- 12 septembre : Cocktail du CROM (Dr DEVYS – CROM)
- 19 septembre : Table Ronde : la MDPH (Dr F. HABERT – CDOM92)
- 21 septembre : Réunion CLI-FAR (Mairie de Fontenay-aux-Roses)
- 25 septembre Comité de Coordination Inter-Ordres (Dr ESCOBEDO – CROM IdF)
- 28 septembre : Composition du Bulletin (RV imprimeur)
- 29 septembre : Correspondants des urgences – Hôpital Béclère (Clamart)

LE DOCTEUR Jean-Alain CACAULT

Secrétaire Général, a représenté l'Ordre les :

- 23 mars : Amicale médecins de Neuilly
- 29 mars : Chambre Syndicale 92
- 30 mars et 22 juin : Assemblée Générale Pasteur – AGMF
- 12 avril : Commission d'éthique : le caducée (Dr V. THYS – CDOM92)
- 19 avril et 25 septembre : Bureau ADK 92
- 24 avril : Conseil de Surveillance Hôpital de Neuilly
- 27 avril : Amicale médecins de Nanterre
- 3 mai : Assemblée Générale ADK 92
- 12 mai : Service funèbre du Dr Goreux
- 16 mai : Table ronde : les soins palliatifs en ville (Dr FERRAND – CDOM92)
- 29 mai : Comité de coordination Inter-Ordres (Dr AVRANE – CROM IdF)
- 6 juin : AMR 92
- 7 juin : Commission d'Exercice Libéral Hôpital de Neuilly
- 9 et 10 juin : Assemblée Générale Pasteur – AGMF – Mulhouse
- 19 juin : Les lundis déontologiques du CROM
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse J.-C. Leclercq (CDOM92)
- 8 septembre : SYNGOF Rapport Sages-Femmes
- 12 septembre : Cocktail du CROM (Dr DEVYS- CROM)
- CROM Chambre Disciplinaire
- 19 septembre : Table Ronde : la MDPH (Dr F. HABERT – CDOM92)

LE DOCTEUR Jacques CARDEY

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

- 12 et 13 mai : Assemblée Générale du CNOM (Paris)
- 6 juin : Réunion référents MOTS Ile de France – CROM IDF (Paris)
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse J.-C. Leclercq (CDOM92)
- 19 septembre : Réunion référents Sécurité Ile de France – CROM IDF (Paris)
- 25 septembre : Comité de Coordination Inter-Ordre d'Ile de France – CROM IDF (Paris)

LES VICE-PRÉSIDENTS,

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

LE DOCTEUR Véronique THYS

- 12 avril : Commission d'éthique : le caducée (CDOM92)
- 10 mai et 13 septembre : Permanence d'aide locale à l'installation à la DT-ARS 92 à Nanterre
- 16 mai : Table Ronde « Le médecin face aux soins palliatifs »
- 19 juin : Lundi déontologique « médecin, police, justice » au CROM Paris
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse JC. Leclercq (CDOM92)
- 22 juin : Réunion ADK 92 « cancer du sein »
- 27 juin et 04 août : Accueil à mon cabinet d'une consœur pour inscription à notre Conseil
- 12 juillet : Préparation et présidence de la séance plénière en l'absence exceptionnelle du Président
- 19 septembre : Table ronde : rencontre avec les médecins de la MDPH

LE DOCTEUR Joël BARDEL

- 16 mai : Table Ronde « Le médecin face aux soins palliatifs »
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse JC. Leclercq (CDOM92)
- 5 juillet, 12 septembre : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM – Levallois Perret)
- 19 septembre : Table ronde : Rencontre avec les médecins de la MDPH

LE DOCTEUR Armand SEMERCIYAN

- 12 avril : Commission d'éthique : le caducée (CDOM92)
- 20 avril : Audience de la Section des Assurances Sociales du CROM (Paris)
- 21 avril, 9 juin, 7 juillet : Conseil Territorial de Santé des Hauts de Seine (Nanterre)
- 19 mai : Assemblée Générale de l'AMLPSA 92 (Garches)
- 12 juin : Assemblée Générale du CROM (Paris)
- 13 juin : Audience de la Chambre Disciplinaire de 1^{ère} instance du CROM (Paris)
- 20 juin : Remise du Prix de Thèse J.-C. Leclercq (CDOM92)
- 23 juin : Comité Territorial de gouvernance de l'AMLPSA (Garches)
- 26 juin : Soirée sur les procédures administratives et disciplinaires au CROM (Paris)
- 20 septembre : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM – Levallois Perret)
- 20 septembre : Commission Paritaire Locale - Formations Médecins (Nanterre)

LE DOCTEUR Jean-Luc LEYMARIE

- 3 mai, 21 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM 92 – Levallois Perret)

Activités des Conseillers (suite)

LE DOCTEUR Richard BERTRANDON

28 mars ; 12 et 26 septembre : Tribunal des pensions (TGI de Nanterre)
28 mars, 27 juin : Assemblée Générale Réseau Morphée
29 juin : Commission Surveillance de l'Hôpital STELL (Rueil Malmaison)
12 septembre : CROM IDF
19 septembre : Chambre Disciplinaire de Première Instance du CROM IdF

LE DOCTEUR Philippe BIDAULT

12 avril : Commission d'Éthique « Le caducée médical en péril » CDOM 92 (Levallois Perret)
16 mai : Table Ronde « Soins Palliatifs » CDOM92 (Levallois Perret)
17 mai : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)
14 juin : Commission Paritaire des Médecins Libéraux CPAM 92 (Nanterre)

LE DOCTEUR Alain DUPREY

19 avril : Membre d'une Commission de Conciliation CDOM 92 (Levallois Perret)

LE DOCTEUR Jean-Pierre GASTON-CARRERE

12 mai, 08 et 22 septembre : TGI
9 juin et 29 septembre : Intellicure
18 avril, 16 mai, 4 juillet, 19 septembre : Commission CODERST Préfecture
30 mars, 13 avril, 11 mai, 8 juin, 6 juillet, 14 septembre : Commission CODERST Insalubrité
3-4-5-12-19-25-26 et 27 avril, 3-11-23-24 et 29 mai, 13-14 et 26 juin, 3-5-7 et 12 juillet, 8-13-19-20 et 26 septembre : Saisies de dossiers

LE DOCTEUR Gérard-Henry GENTY

Avril, Mai, Juin, Juillet, Août, Septembre : Bureau ADK
3 mai, 28 juin : Responsable de Séance Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)

LE DOCTEUR Marie GUILLOT

12 avril, 10 mai, 14 juin, 12 juillet : Secrétariat de Séance du Conseil
26 avril, 14 juin : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)

LE DOCTEUR Tanguy KERNEIS

11 avril, 09 mai, 06 juin et 26 septembre : Assesseur aux audiences CDPI près du CROM IDF(Paris)
16 mai : Atelier les mardis « Soins palliatifs » (CDOM92 – Levallois Perret)
17 mai, 19 septembre : Commission Sécurité CROM IDF(Paris)
12 juin : Assemblée Générale CROM IDF(Paris)
14 juin : Réunion du COSTRAT ARS Ile de France
19 juin : Atelier Jeunes Médecins « Police/Justice » (CROM – Paris)
6 septembre : Membre d'une Commission Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)
22 septembre : Entretien Entraide Sécurité (CDOM92 – Levallois Perret)
30 septembre : CARMF (Paris)

LE DOCTEUR Jean-Philippe MONPEZAT

19 septembre : Table Ronde : la MDPH (Dr F. HABERT- CDOM92)

LE DOCTEUR Benoit PAPON

27 mars : Membre d'une Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)

LE DOCTEUR Maryse RAMBAUD-DEBOUT

14 juin : Responsable de Séance Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)

LE DOCTEUR Jacques SEE

19 avril, 17 et 31 mai, 21 juin et 19 juillet, 13 et 27 septembre : Responsable de Séance Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)
23 mai, 6 et 20 juin, 26 septembre : Représentation CDPI (Paris)
16 mai : Table ronde : les soins palliatifs en ville (Dr FERRAND-CDOM92)
20 juin : Remise du Prix de Thèse J.-C. Leclercq (CDOM92)
26 juin : Les lundis du CROM
5 juillet, 20 septembre : Médiation (CDOM92)

LE DOCTEUR Denis VAILLANT

27 mars, 24 avril : Responsable Commission Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)

LE DOCTEUR Bruno VUILLEMIN

18 mars : Etude des dossiers Médecins et Industries Pharmaceutiques
26 avril : Responsable de Séance Commission de Conciliation (CDOM92 – Levallois Perret)
27 avril, 04 mai, 22 juin : Centre de Gérontologie « Les Abondances » Commissions des Usagers (Boulogne)

Liste des médecins décédés du 12 avril au 13 septembre 2017

Dr BEZ NADIA 06/02/1955 – 92800 PUTEAUX
Dr BLETRY OLIVIER 10/09/1944 – 92380 GARCHES
Dr DOLLFUS DANIEL 16/04/1916 – 09240 LA BASTIDE DE SEROU
Dr DOMALAIN MARIE-NOELLE 07/09/1946 – 92240 MALAKOFF
Dr DUPUY PIERRE 22/04/1936 – 92130 ISSY LES MOULINEAUX
Dr GOREUX JEAN 08/09/1925 – 92600 ASNIERES SUR SEINE
Dr HAAS-BARDOULAT ANDREE 28/04/1943 – 91370 VERRIERES LE BUISSON
Dr HALLE ANNE 19/12/1932 – 92340 BOURG LA REINE
Dr KUCHLY LAURENCE 19/06/1957 – 95150 TAVERNY
Dr MACHENAUD MARIE-CLAIRE 20/06/1928 – 92190 MEUDON
Dr MARIE EDOUARD 11/12/1930 – 92100 BOULOGNE BILLANCOURT
Dr MUSSAT MAURICE 02/05/1923 – 92100 BOULOGNE BILLANCOURT
Dr PIRONNEAU JACQUES 12/06/1918 – 92200 NEUILLY SUR SEINE
Dr RIET GUY 21/11/1923 – 92000 NANTERRE
Dr VERITE GUILLEMETTE 10/09/1949 – 92130 ISSY LES MOULINEAUX