

MÉDECIN 92

BULLETIN OFFICIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE

N°30
JANVIER
2008

La liberté de prescription : Une peau de chagrin

2 EDITO

4 BILLET D'HUMEUR

Merci

5 VIE
PROFESSIONNELLE

Chambre
disciplinaire
de première
instance

7 ÉTHIQUE

Liberté de
prescription

9 DÉONTOLOGIE

10 RETRAITE

Vade mecum

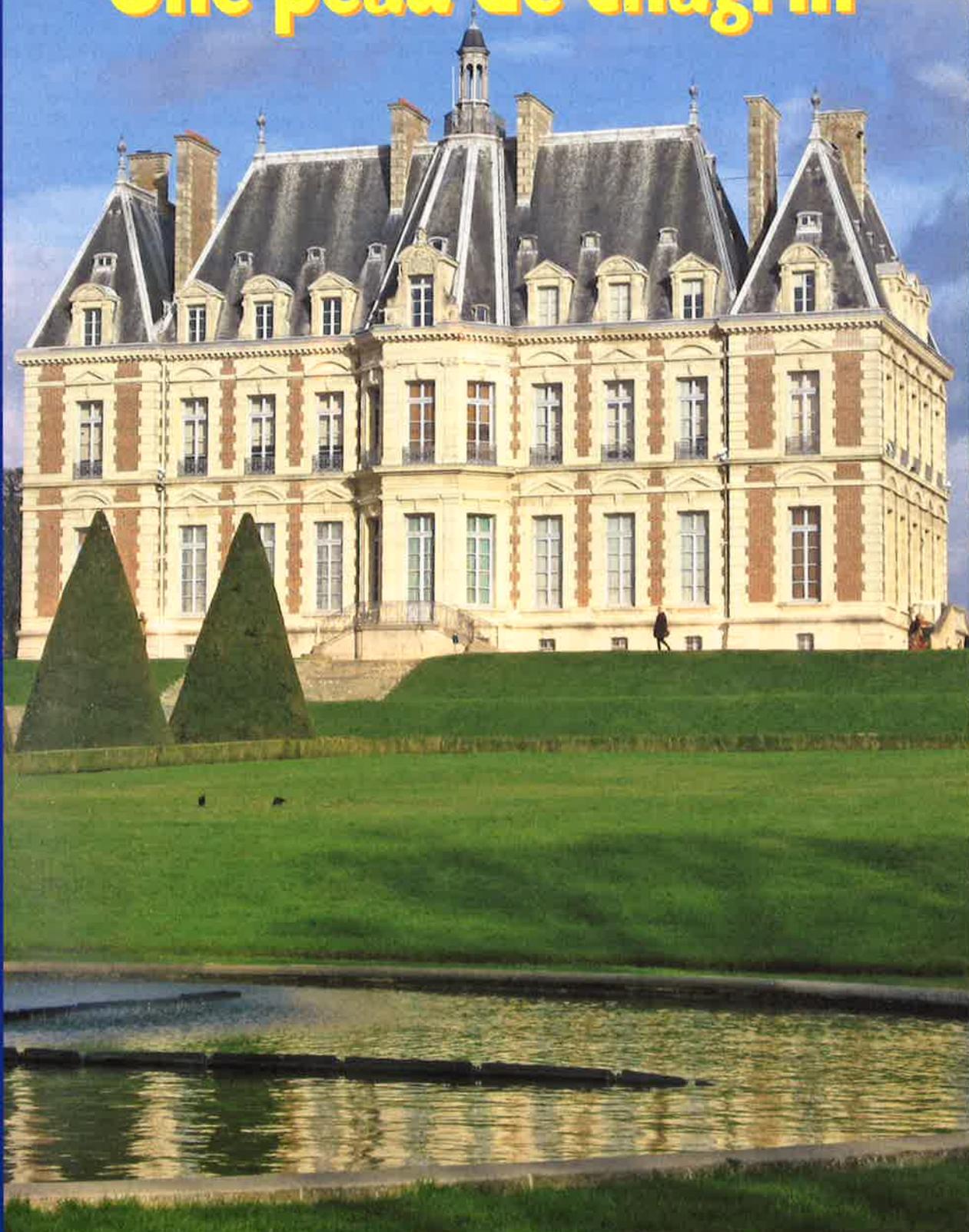
11 TRÉSORERIE

12 TABLEAU
DÉPARTEMENTAL

Nouveaux
inscrits

14 ACTIVITÉS
EXTERIEURES

Conseillers
ordinaux





Dr J. Claude LECLERCQ
Président

Bilan 2007... Espoirs 2008



Le deuxième semestre 2007 a été au siège du Conseil Départemental l'occasion d'une effervescence permanente amenant chaque jour de nouvelles tâches, de nouveaux sujets de réflexion et laissant envisager de nouvelles pistes de travail.

Les problèmes démographiques dont l'acuité nous est exposée dans « l'atlas de la démographie médicale en France » publié par le CNOM sous la direction du Dr Irène KAHN-BENSAUDE : vieillissement, féminisation, tendance à la stagnation du numerus clausus, désaffection pour la médecine générale au choix de d'examen classant national fait que, après une acmé en 2006, la décrue s'amorce. Tout porte à croire qu'elle sera brutale. Pour répondre aux risques de surmenage de nos confrères, de désertification de nos campagnes, des solutions ont été préconisées : certaines mauvaises, comme la limitation de la liberté d'installation (car rien de pourra forcer un ou une jeune médecin à BAC + 10 après une sélection d'une rigueur inouïe à s'installer là où son conjoint ne pourra travailler, là où ses enfants ne pourront étudier, là où il sera loin de tout pôle culturel) le résultat sera qu'il renoncera simplement à l'installation en libéral. Certaines, déjà plus réfléchies comme les incitations à l'installation avec un certain nombre de mesures qui ont l'inconvénient de n'être pas assez connues, comme les contrats d'aide à la fin des études en échange de quelques années de dévouement en rase campagne. D'autres mesures, enfin, préconisées par l'Ordre depuis quelques années (délégation de tâches, facilités de remplacements, statuts de collaborateur libéral). Enfin développement des sites secondaires d'exercice, pourquoi ne pas rétablir une sorte de « médecine foraine » selon la boutade du Président Legmann !

Les conditions de travail de nos confrères se dégradent ; les données démographiques, l'environnement, les données socio-économiques induisent un surmenage chronique, le nombre de dépressions chez les médecins est nettement supérieur à la moyenne nationale, particulièrement du fait de l'agressivité croissante des patients (nombre de plaintes sont plus ou moins motivées) et les tracasseries de l'Assurance Maladie : les médecins font énormément d'efforts depuis vingt ans pour réduire leurs prescriptions, les résultats des statistiques de l'Assurance Maladie le prouvent, mais il arrive un moment où l'on ne peut plus réduire les prescriptions sans tomber dans une baisse de la qualité des soins que nos confrères ne pourront accepter. Nos confrères retraités voient, conséquence des données démographiques leurs retraites non revalorisées et vont les voir baisser dans l'avenir si l'on ne résout pas le statut de l'ASV par la fermeture avec conservation des droits acquis

La permanence des soins (PDS) est une des préoccupations de l'Ordre et, contrairement aux assertions scandaleuses de certains députés occupe près de 20 % du temps du Président. L'installation terminée du logiciel ORDIGARD avec l'aide du CNOM nous permet des liaisons très facilitées avec nos treize responsables de secteurs, les médecins de garde, le centre I5, la DDASS et bientôt la CPAM. Ce logiciel permet aussi une information descendante en cas de message sanitaire urgent. Nous avons la chance dans notre département de bénéficier de la part du Conseil Général de subventions pour indemniser nos responsables de secteurs de garde. Une autre chance aussi réside dans les services que nous rend le Centre Médico-Judiciaire de Garches, assurant les urgences médico-judiciaires, et notamment les examens des gardés à vue dans les commissariats, ce qui n'existe pas dans la plupart des départements.

La réunion de travail sur la PDS organisée par le CNOM en novembre a fait ressortir des idées-clefs : d'accord, pour l'aide médicale urgente, mais est on obligé de répondre à des demandes relevant du pur consumérisme à toute heure et sur le champ ? certes non ! d'où la nécessité d'une régulation permanente et centralisée de la permanence des soins, toutes notions suggérées par le rapport Grall, lequel en outre pose le problème du financement de la PDS par l'État (car mission de service public) et non plus par l'Assurance Maladie ce qui laisse libre cours à des retards comme la rémunération de l'astreinte du samedi après-midi, qui n'est pas financée.

La position du CNOM depuis l'élection de notre ami Michel LEGMANN à sa tête n'a cessé d'être très énergique dans la défense de la profession. Ses prises de position sur le C = CS, sur la défense des ostéopathes médecins, et sur la critique de l'agrément de certaines écoles d'ostéopathe, assimilant un titre à une véritable compétence, ont créé certains remous.

Enfin le lobbying effectué par de nombreux conseillers départementaux de toute la France, auprès des députés et sénateurs lors du vote du projet de loi de financement de la Sécurité Sociale (PLFSS) a eu, certes, un effet freinateur, mais n'a pas pu empêcher le vote de certains amendements très délétères.

Le travail au sein du Conseil Départemental du fait de nouvelles tâches qui nous ont été, cette année imposées par les textes, commence à devenir écrasant. Nous avons été amenés à embaucher une septième secrétaire particulièrement affectée à deux tâches nouvelles : la Commission de Qualification en spécialité de médecine générale, et la Commission de Conciliation (obligatoire devant toute plainte).

Parallèlement, nos confrères signent de plus en plus de contrats, et particulièrement se mettent en société d'exercice libéral (SEL) nous adressant des dossiers très épais, nécessitant des allers et retours avec le service juridique assuré par le cabinet d'avocats attaché à notre Conseil, de fréquentes demandes de corrections qui sont extrêmement chronophages pour nos secrétaires. Que nos confrères ne soient donc pas offusqués qu'une cotisation supplémentaire leur soit réclamée au titre de la SEL, elle est plus que méritée par nos services.

Enfin, certains d'entre nous commencent à travailler au Conseil Régional administratif, alors que les anciens du CROM, travaillent toujours aussi bien dans les Chambres Disciplinaires de Première Instance (CDPI) sous la férule d'un Président, non médecin, magistrat de tribunal administratif.

L'indemnisation des élus, sujet brûlant qui a été mis au premier plan de l'actualité en 2007 à la suite du rapport de l'IGAS sur le Conseil Départemental de la VILLE DE PARIS, n'a pas laissé indifférent notre Président Michel LEGMANN, et c'est un des points qu'il a évoqués dès les premiers jours de sa présidence. Il est évident que tous les médecins souhaitent une meilleure information en ce domaine et vos élus en particulier. Il est néanmoins certain comme nous venons de le voir que le temps du bénévolat est révolu pour ces tâches administratives et ses responsabilités importantes qui échoient aux membres du bureau, et à tous les conseillers.

Le Professeur LANGLOIS, qui vient d'être nommé à la tête du Conseil de Paris en tant qu'administrateur provisoire, reconnaît que, l'augmentation des tâches est devenue phénoménale en quelques années. En effet, il n'y a pas de commune mesure entre l'activité d'un bureau d'un gros département comme le nôtre et celui d'un petit département. Le Président est occupé presque à plein temps. Les indemnités doivent donc être décrétées à leur juste valeur et bénéficier d'une parfaite transparence. Tout ceci sera fait dans le courant 2008.

Les élections pour le renouvellement d'un tiers de notre Conseil ont eu lieu en décembre. Elles ont permis la reconduction de mandats de certains membres éminents de notre Conseil ; certains suppléants fidèles ont accédé à la titularisation, reconnaissance méritée du travail fourni.

Enfin le Conseil se renouvelle par l'arrivée de nouvelles bonnes volontés, élection récompensant leur aura locale et leur dévouement pour la profession reconnu au niveau amical ou au niveau syndical.

Tout ceci nous permet d'envisager 2008 avec espoir, grâce à nos forces renforcées, avec à la tête de notre institution nationale, notre ami Michel LEGMANN, premier Président libéral en exercice dont le dynamisme n'est pas discutable.

Au nom de notre Conseil et en mon nom propre, nous lui souhaitons ainsi qu'à vous tous, chers Confrères, une année nouvelle pleine de satisfactions professionnelles.

Dr Jean Claude LECLERCQ



Dr J. Alain CACAULT
Secrétaire Général

Nous nous étions pourtant jurés de faire mieux qu'au dernier scrutin ! Aussi avons-nous couru la campagne et visité les amicales pour expliquer à quoi sert l'Ordre, et tenté de convaincre. Nous savons gré à ces amicales de nous avoir reçus non comme des bonimenteurs mais comme des amis, chaleureusement, au nord comme au sud du département.

Ces visites nous ont d'ailleurs permis de constater que nos chers confrères avaient, outre un sens aigu de l'hospitalité et de la convivialité, une compétence indiscutable en matière d'œnologie et de gastronomie !

Alors merci.

Mais surtout merci d'avoir voté ! en effet quelqu'ait été vos champions, vous vous êtes exprimés pour encourager ceux qui ont un altruisme suffisant que pour bien vouloir servir leurs confrères.

Merci

Je profite de cette occurrence pour remercier également ceux qui, tout au long de l'année, nous téléphonent pour solliciter un conseil. Ils nous font plaisir parce qu'ils nous prouvent ainsi qu'ils ont compris que nous sommes là pour les servir.

Est-ce à dire que c'est un scrutin triomphal ? Bien sûr que non, ce n'est pas l'idéal : 7 626 inscrits et 1 616 votants, ça fait à peine 22 %... « peut mieux faire » aurait dit mon prof de maths ! et à ceux qui n'ont pas voté que leur dirons nous ? J'hésite entre la protestation véhémement et l'indulgence. Comme je préfère par nature voir la bouteille à moitié pleine plutôt qu'à moitié vide, je me consolerais en pensant à la foule des mécréants qu'il va falloir convertir ! « les ouvriers sont peu nombreux (mais enthousiastes) et la moisson est immense » et je les remercierai néanmoins d'être aussi nombreux parce que grâce à eux la tâche est énorme... c'est stimulant. ■

Dr J.A. Cacault

ÉLECTIONS

Nous vous prions de trouver ci-joint les résultats des élections pour le renouvellement par tiers du Conseil Départemental des Hauts-de-Seine de l'Ordre des Médecins qui a eu lieu le **vendredi 14 décembre 2007**.

INSCRITS : 7 626 TOTAL DES VOTANTS : 1 615 SUFFRAGES EXPRIMÉS : 1 554

APRES DEPOUILLEMENT ONT OBTENU :

Mesdames et Messieurs les Docteurs :

Thierry ANASTHASE	373	Alain DUPREY	611	Armelle LA ROCHEBRO-		Gérard PERRUCHET	240
Hélène BENISTY	423	Dominique FAUGERON	351	CHARD (de)	721	François ROMAIN	742
Philippe BIDAULT	624	Michel FEBVRE	398	Yann LEFEBVRE	770	Jacques SIBEUD	513
Gérard BIRO	540	Marie-Hélène GILLION	331	Pierre LETROUIT	343	Marc SYLVESTRE	527
Bertrand BOUYGUES	481	Jean-Paul HAMON	581	Jean-Luc LEYMARIE	430	Claude TOURIN	427
Jean-Alain CACAULT	865	Salomon HAYOUN	503	Lydia MARIE-SCEMAMA	586	Alain VUONG HUU LE	362
Jean-Louis CHERABIEH	501	Philippe HERMARY	795	Sabine MONIER	589	Jean-Pierre ZHALER	439
Bruno CHRISTIN	337	Christian HERVE	387	Agnès MORIO	408		
Christian DANIEL	439	Tanguy KERNEIS	487	Roland NOEL	593		
François DESNOT	576	Stéphane LANDAIS	324	Sophie PELLETIER	575		

SONT ELUS TITULAIRES :

Docteur Jean-Alain CACAULT	Docteur Armelle de LA
Docteur Philippe HERMARY	ROCHEBROCHARD
Docteur Yann LEFEBVRE	Docteur Philippe BIDAULT
Docteur François ROMAIN	Docteur Alain DUPREY

SONT ELUS SUPPLEANTS :

Docteur Roland NOEL	Docteur Sophie PELLETIER
Docteur Sabine MONIER	Docteur Gérard BIRO
Docteur Lydia MARIE-SCEMAMA	Docteur Marc SYLVESTRE
Docteur Jean-Paul HAMON	Docteur Jacques SIBEUD
Docteur François DESNOT	Docteur Salomon HAYOUN

Parmi lesquels, les Docteurs SYLVESTRE, SIBEUD et HAYOUN verront leur mandat expirer en décembre 2009.

Chambre disciplinaire de première instance : quels sont les changements ?

Constituant, auparavant, à elle seule, le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, la Chambre Disciplinaire de Première Instance (CDPI) ne représente plus qu'une partie du nouveau Conseil Régional.

Les membres de cette ou plutôt de ces chambres disciplinaires, auparavant élus par les Conseils Départementaux de la région, sont actuellement élus par les membres du Conseil Régional de deux façons :

- pour moitié à l'occasion d'un tour interne au sein des membres du Conseil Régional.

Ce collège interne comporte 12 membres titulaires et 8 membres suppléants pour l'Île de France.

- pour une autre moitié à l'occasion d'un tour externe ouvert aux non membres du Conseil Régional.

Ce collège externe comporte également 12 membres titulaires et 8 membres suppléants pour l'Île de France.

Ces membres sont répartis, pour l'Île de France, en 3 chambres disciplinaires : chambres 1,2,3. Ils sont élus pour 6 ans (au lieu de 9 ans auparavant). Les collèges sont renouvelables par tiers tous les deux ans.

Mais la grande nouveauté est la présidence de ces chambres. Auparavant présidées par un médecin élu par l'ancien Conseil Régional au sein de ses membres, celles-ci sont dorénavant présidées par un Magistrat membre du tribunal administratif. Pour l'Île de France, sont nommés un président titulaire et 5 présidents suppléants. Le but pour le législateur de cette modification a été de faire disparaître une éventuelle (mais non fondée) suspicion de « règlements des affaires entre membres du corps médical ».

L'action disciplinaire contre un médecin ne peut être introduite devant la chambre disciplinaire de première instance que par l'une des personnes ou autorités suivantes :

- **le conseil national ou le conseil départemental** de l'ordre au tableau duquel le praticien poursuivi est inscrit. Ces conseils agissent, soit de leurs propres initiatives (article L.4124-1 du CSP, ex L.417), soit à la suite de plaintes formées par les patients, les organismes locaux d'assurance-maladie obligatoires, les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de sécurité sociale, les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de

santé ou des personnes en situation de précarité. Ces plaintes sont ensuite transmises à la chambre disciplinaire de première instance par le conseil départemental (article L.4123-2 du Code de la Santé Publique) qui peut éventuellement s'associer à ces plaintes. Lorsqu'un patient portait plainte auprès d'un conseil départemental, la plainte était transmise au conseil régional par le conseil départemental qui s'y associait ou non. Le patient était considéré comme témoin et à ce titre ne pouvait ni être assisté d'un conseil, ni faire appel. Il ne pouvait pas être condamné aux dépens. Dorénavant, une conciliation est obligatoire au niveau du conseil départemental, le patient peut être assisté d'un conseil et peut faire appel. En contrepartie il peut maintenant être condamné aux dépens. Ce « tout gratuit » favorisait un bon nombre de plaintes abusives : certains patients ne se manifestant plus après leur plainte initiale, ou d'autres « s'essayant au disciplinaire » avant d'entamer une procédure civile ou pénale pouvant être plus coûteuse. Toutefois ces dépens ne s'élevant actuellement qu'aux frais postaux (quelques dizaines voire une à deux centaines d'euros) ne seront que peu dissuasifs.

- **le ministre chargé de la santé, le préfet du département, le préfet de la région, où le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation, le procureur de la République**

Il faut rappeler les dispositions l'article L.4124-2 du CSP (ex L.418) : les médecins, ... chargés d'une mission de service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre chargé de la santé, le représentant de l'État dans le département, le procureur de la République ou, lorsque lesdits actes ont été réalisés dans un établissement public de santé, le directeur de l'agence régionale de l'hospitalisation

- **un syndicat ou une association de praticiens**

RÔLE DE LA CDPI

Il faut rappeler que cette chambre disciplinaire ne peut statuer et que sur des fautes d'ordre déontologique relevant donc du code de déontologie médicale. Ce code de déontologie médicale fait maintenant partie du Code de la Santé Publique : articles L.4127-1 à L.4127-112. En aucun cas elle ne peut statuer sur des



Dr François ROMAIN
Vice-Président
Conseiller Régional

fautes d'ordre technique. Mais il est parfois très difficile de délimiter les frontières entre déontologie et technique. Une faute apparemment technique peut en effet également relever de la déontologie.

Par ailleurs, la chambre disciplinaire de première instance ne doit pas être confondue avec la section des assurances sociales qui traite des problèmes différents.

Les décisions de la chambre disciplinaire de première instance peuvent être :

- l'avertissement,
- le blâme,
- une peine d'interdiction temporaire d'exercer la profession (jusqu'à 3 ans) avec ou sans sursis plus ou moins partiel,
- la radiation.

Les audiences de la chambre disciplinaire de première instance sont publiques, sauf cas particulier où un huis clos peut être demandé dans l'intérêt de l'ordre public ou lorsque le respect de la vie privée ou du secret médical le justifie.

Les décisions sont prises par la formation de jugement, à la majorité des voix, hors la présence des parties. Auparavant la chambre devait siéger en nombre impair. Dorénavant elle peut siéger en nombre pair, en cas de partage des voix, la voix du président (magistrat) étant alors prépondérante.

La décision de la chambre disciplinaire est rendue publique par affichage.

Autre nouveauté, le président de la chambre disciplinaire de première instance peut, par ordonnance motivée, sans instruction préalable :

- rejeter les plaintes ou les requêtes ne relevant manifestement pas de la compétence de la juridiction,
- constater qu'il n'y a pas lieu de statuer sur une plainte ou une requête,
- rejeter les plaintes ou les requêtes manifestement irrecevables.

Les praticiens condamnés ou les plaignants peuvent faire appel auprès de la chambre disciplinaire nationale dans un délai de 30 jours à compter de la notification de la décision.

Un recours en cassation peut ensuite éventuellement être formé devant le conseil d'État par le ministère d'un avocat au conseil d'État et à la Cour de Cassation dans un délai de deux mois. ■

Références : CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE
PROCÉDURE DISCIPLINAIRE
Articles R.4126-1 à R.4126-54

Dr François ROMAIN

EN BREF • EN BREF

Le 27 novembre 2007 dans le cadre de la journée internationale de lutte contre les violences faites aux femmes avait lieu, à la Préfecture des Hauts de Seine, sous la Présidence de Monsieur Pierre de BOUSQUET, Préfet, la signature de la **convention départementale relative à la lutte contre les violences au sein du couple**.

Ceci est l'occasion de rappeler à nos confrères que le signalement de violences faites à des mineurs de moins de 15 ans, à des femmes à l'intérieur de leur couple, à des personnes âgées doit être fait auprès des autorités judiciaires (Procureur de la République), médicales (Conseil de l'Ordre) ou administratives (Préfet, DDASS)... sauf circonstances particulières qu'il apprécie en conscience (article 4 et 44 du Code de Déontologie). Qu'il soit permis de rappeler que ces circonstances particulières doivent être exceptionnelles, très motivées, et transitoires, car les juges d'instruction les apprécient fort peu, et sont très vite enclins à inculper nos confrères de non assistance à personne en danger.

EN BREF • EN BREF

Les Aphorismes de la CARMF

- ne pas être à jour de ses cotisations est une menace pour toute la famille du médecin
- ne pas déclarer rapidement ses arrêts de travail est une erreur grave
- ne pas évaluer ses besoins réels de couverture en revenus et en capitaux est une prise de risque majeure.

Ce texte est le fruit des réflexions de la Commission d’Ethique du
10 octobre 2007

La liberté de prescription : Une peau de chagrin



Dr Y. LEFEBVRE
Président de la Commission
d’Ethique

La liberté de prescription s’inscrit comme étant l’un des principes les plus importants édictés par le Code de Déontologie Médicale, avec celui de l’indépendance professionnelle.

La liberté de prescription qui appartient au médecin constitue en réalité un droit du malade ; elle est une garantie pour le patient d’obtenir les soins appropriés à son état de santé.

Louis PORTES, ancien président du Conseil de l’Ordre des Médecins, déclarait : « la liberté du médecin n’est en définitive, que l’assurance pour le malade de pouvoir bénéficier de toutes les ressources thérapeutiques dont dispose actuellement l’art médical. »

Mais la décision médicale affecte d’autres intérêts que celui du patient et soulève des enjeux de société qui, dans une démocratie, appellent également l’intervention du législateur.

L’alinéa 10 du préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 dispose que « la nation garantit à tous la protection de la santé, la sécurité matérielle ». Le système de santé français tente de préserver le caractère libéral de la médecine tout en garantissant aux assurés sociaux l’accès aux soins et leur prise en charge par l’assurance maladie.

L’article 8 du code de déontologie médicale (article R.4127- 8 du code de la santé publique) dispose :

Dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu’il estime les plus appropriées en la circonstance.

Il doit, sans négliger son devoir d’assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l’efficacité des soins.

Il doit tenir compte des avantages, des inconvénients et des conséquences des différentes investigations et thérapeutiques possibles.

Le principe de liberté de prescription est un principe à valeur législative. Il est inséré en tant que tel dans le Code de la Sécurité Sociale, et précisément inscrit dans l’article L.162-2.

Cet article dispose que :

« Dans l’intérêt des assurés sociaux et de la santé publique, le respect de la liberté d’exercice et de l’indépendance professionnelle et morale des médecins est assuré conformément aux principes déontologiques fondamentaux que sont le libre choix du médecin par le malade, la liberté de prescription du médecin, le secret professionnel, le paiement direct des honoraires par le malade, la liberté d’installation du médecin, sauf dispositions contraires en vigueur à la date de promulgation de la loi n° 71-525 du 3 juillet 1971. »

Mais depuis quelques années sont apparues des restrictions à cette liberté de prescription. Elles tiennent à des raisons de sécurité (par ex. incompatibilités médicamenteuses). Elles tiennent surtout au développement de médicaments nouveaux – très puissants, dangereux ou réservés à des indications particulières – que leurs effets apparentent à des thérapeutiques majeures :

Article 40 du CDM (article R.4127-40 du code de la santé publique)

Le médecin doit s’interdire, dans les investigations et interventions qu’il pratique comme dans les thérapeutiques qu’il prescrit, de faire courir au patient un risque injustifié.

Puis se sont ajoutées plus récemment des **considérations économiques**. Dans un contexte d’augmentation considérable des dépenses de santé, l’ingérence des pouvoirs publics dans l’activité médicale éprouve la résistance et la valeur du principe fondamental de liberté de prescription.

Le code de la sécurité sociale a pris en compte les considérations économiques en son article L.162-4 ainsi libellé :

« Les médecins sont tenus, dans toutes leurs prescriptions, d’observer, dans le cadre de la législation et de la réglementation en vigueur, la plus stricte économie compatible avec l’efficacité du traitement ».

Prescrire des médicaments génériques est une des applications du principe posé à l'article L.162-4 du Code de la Sécurité Sociale selon lequel, le médecin doit prescrire en respectant la plus stricte économie compatible avec la qualité des soins.

C'est ainsi qu'est survenu le concept de « maîtrise » des dépenses de santé. Cette maîtrise peut revêtir deux aspects ; celui de la « maîtrise comptable » magnifiée par les ordonnances de 1996, fondée sur la détermination a priori d'une enveloppe limitative des dépenses, **incompatible avec l'éthique médicale**. L'autre aspect est celui de la « maîtrise médicalisée » qui repose sur l'acceptation du corps médical d'optimiser ses prescriptions et de les adapter aux données actuelles de la science, en se conformant à l'article 11 du CDM (article R.4127-11 du code de la santé publique) qui dispose :

Tout médecin doit entretenir et perfectionner ses connaissances ; il doit prendre toutes dispositions nécessaires pour participer à des actions de formation continue. Tout médecin participe à l'évaluation des pratiques professionnelles.

Le développement de la Sécurité sociale a fondamentalement bouleversé les modalités d'exercice de l'activité médicale

La prescription est formalisée, encadrée et contrôlée **en tant que source de dépenses**. L'activité du médecin, qualifié d'ordonnateur des dépenses, fait l'objet de toutes les attentions et d'un contrôle rapproché.

Encadré par le droit de la Sécurité Sociale, le médecin se trouve alors dans une situation très délicate, tiraillé entre les demandes des malades, les pressions des industries pharmaceutiques et les restrictions du collectif ; celui-ci a au quotidien une vision particulièrement contraignante du principe de plus stricte économie envisagé par le droit de la Sécurité Sociale (article L.162-2-1 du Code de la Sécurité Sociale).

Le déficit de la Sécurité Sociale engage d'une part les pouvoirs publics à encadrer la pratique médicale, et d'autre part les Caisses et syndicats de médecins à négocier.

Il existe une opposition totale entre la situation d'un individu malade pour qui les dépenses de santé doivent être illimitées dans le but de guérir et l'intérêt de la collectivité qui tend à réduire les dépenses de santé. Le médecin doit gérer au mieux la contradiction de sa situation. Sa conscience et le respect de la déontologie lui interdisent de diminuer la qualité des soins. Sa situation de citoyen l'incite à prendre en compte les

difficultés financières de la Sécurité Sociale.

L'opposition réelle entre l'intérêt du malade pris individuellement et l'intérêt collectif représenté par l'ensemble des assurés sociaux constitue la clé du problème.

Les plans successifs de redressement des comptes de la Sécurité Sociale ont tous échoué car ils veulent réduire des dépenses qui ne peuvent qu'augmenter (progrès scientifiques et vieillissement de la population) sans augmenter les recettes dont les prélèvements plombent l'économie du pays. La tentation est irrésistible d'accentuer la pression sur la profession médicale et tout particulièrement son versant libéral. C'est ainsi que le projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) pour 2008 qui vient d'être dévoilé s'attaque fortement à trois des quatre piliers de la médecine libérale : la liberté d'installation, la liberté de prescription et le paiement à l'acte :

- Article 24 : La revalorisation des honoraires est conditionnée par l'absence de risque sérieux de dérapage des dépenses décelé par le comité d'alerte.
- Article 25 : Il renforce la procédure d'accord préalable en vue de ramener les « surprescripteurs » à de « bonnes pratiques ».
- Article 27 : Cet article propose que les professionnels soient dans l'obligation de préciser **par écrit** le tarif des actes coûteux ainsi que le montant du dépassement pratiqué.
- L'article 29 est particulièrement pervers **et contraire à l'éthique** puis qu'instituant des **contreparties financières INDIVIDUALISÉES** liées à l'atteinte d'objectifs (prescription de génériques par exemple) par le professionnel.
- L'article 30 institue des expérimentations sur de nouveaux modes de rémunération, alternatifs ou complémentaires au paiement à l'acte.
- L'article 32 remet en cause la liberté d'installation.

Ainsi que resterait-il du caractère libéral, auquel sont attachés nos concitoyens, de la médecine française si ce texte du PLFSS était voté en l'état ? Rien ou si peu que le « paysage » de la distribution des « soins de ville » serait profondément bouleversé.

Il est encore temps pour l'Ordre de contrecarrer un projet attentatoire à la LIBERTÉ. ■

Dr Yann LEFEBVRE

Voici un article tiré du bulletin n° 27 de l'Ordre des Avocats de Paris, qui ne dépare pas les pages de notre bulletin. La mention faite dans un certificat médical à des faits commis par des tiers qui ne sont pas votre patient, peut vous exposer à de graves ennuis.

*« Flash déontologie – le secret médical
 La Commission de Déontologie attire l'attention des confrères sur le danger que comporte la production devant les tribunaux de tous documents médicaux, certificats, ordonnances, attestations émanant d'un médecin et relatif à l'état de santé d'une partie qui ne serait pas le client de l'avocat qui produit la pièce.*

En effet, il résulte de la jurisprudence de la chambre criminelle que les documents médicaux sont couverts par le secret médical et qu'à défaut de consentement du malade, ils ne peuvent être produits sous peine de violation dudit secret.

La production, par un avocat, d'une telle pièce le conduirait donc à commettre l'infraction de recel de violation de secret médical dans la mesure où le document ne lui aurait pas été communiqué par le malade lui-même et où il n'aurait pas été autorisé à le produire par celui-ci.

Le secret médical est absolu, faut-il le rappeler ?

*Jean-François Prat, MCO
 Secrétaire de la Commission de Déontologie »*

Article reproduit avec l'aimable autorisation de Monsieur Philippe LUCET, Secrétaire Général de l'Ordre des Avocats de Paris

EN BREF • EN BREF

AMU – CENTRE 15

Il est rappelé aux médecins de garde qu'il est très important qu'ils confirment au début de leur prise de garde leur présence effective en téléphonant à l'**AMU** sur une ligne privilégiée :

01.47.10.70.15

Nos confrères pourraient aussi avoir l'obligeance de préciser leur mode d'exercice :

- garde statique au cabinet
- garde statique dans MMG
- garde mobile avec visites

et le numéro de téléphone où les joindre. Ceci, pour une bonne harmonisation de la PDS, une meilleure efficacité de la régulation et une meilleure réponse aux urgences.



Dr Alexis MARION
Président de la Commission
Retraite

Vade mecum de la retraite

La retraite moyenne du médecin est actuellement de 30 000 euros par an, soit 2 500 euros par mois, avant prélèvements sociaux.

L'allongement de l'espérance de vie,
L'âge avancé de la première installation médicale (37ans),
Le blocage des honoraires médicaux en secteur I,
Le numéris clausus et la diminution des jeunes diplômés,
Le départ en retraite de la génération du baby-boom, modifient profondément la gestion de la retraite du médecin libéral.

Actuellement, la CARMF gère 127 000 cotisants dont 37 000 femmes, 30 000 retraités, 15 000 conjoints survivants retraités, 2 000 conjoints survivants non retraités de moins de 60 ans, 2 500 orphelins et 700 invalides.

Depuis plus de dix ans le Dr Maudruix essaye d'adapter aux nouvelles conditions socio-économiques la gestion de la CARMF. L'âge moyen de départ à la retraite est de 66 ans ; l'âge moyen des retraités est de 75 ans.

Il a entrepris plusieurs réformes :

1. Pour le **régime de base** (19 % de la retraite)
 - a. Fin de la part forfaitaire pour soulager les bas revenus
 - b. Réforme sur la base à « régime égal, cotisation égale et à cotisation égale, retraite égale. »
2. Pour l'amélioration du **régime invalidité – décès** :
 - a. Augmentation significative du capital décès à 38 000 euros.
 - b. Essai de pallier la quasi absence de régime maladie chez les indépendants (carence des 90 jours).
3. Pour le **régime complémentaire** (42 % de la retraite), seul véritable régime géré par la CARMF. Constitution de réserve pour lisser les prochaines années difficiles.

4. Le gros problème est le dernier régime des retraités : l'**ASV** (39 % de la retraite), pour lequel la CARMF n'est que gestionnaire. le pilotage du régime est assuré par les syndicats médicaux et la CNAMTS.

La CARMF a attiré l'attention des médecins sur le déséquilibre de ces régimes. La profession l'a bien compris qui a voté la fermeture de ce régime par référendum. Néanmoins le projet de l'IGAS prévoit la pérennité du régime avec une nette diminution des allocations, ainsi qu'une augmentation des points de cotisation.

Comment préparer sa retraite ?

- Prendre un temps de réflexion pour évaluer ses besoins à la retraite.
- Aller sur le site de la CARMF pour calculer sa retraite.
- Etablir son parcours professionnel, car tous les emplois salariés avant l'installation en libéral comptent pour le calcul du régime de base.
- Racheter les points correspondant à sa période militaire pour le régime complémentaire qui offre un bon rendement.
- Penser à la possibilité cumul retraite – activité libérale : le retraité peut toucher sa pension complète si ces revenus libéraux ne dépassent pas 41 839 euros par an.
- Penser à un complément de retraite par capitalisation (Loi Madelin) comme le régime CAPIMED.
- Surtout éviter d'être imprévoyant pour votre famille. Le fond d'action sociale de la CARMF est sollicité régulièrement pour les accidents de la vie chez les imprévoyants.
- Noter que la retraite CARMF est cumulable sans limite avec des revenus salariés.
- Et surtout, n'oubliez pas d'être à jour de vos cotisation pour pouvoir prétendre à l'ouverture de vos droits aux indemnités journalières ou à la retraite.
- Enfin, n'oubliez pas de signaler vos arrêts de travail dès le premier jour. ■

Dr Alexis MARION



est édité par le Conseil Départemental des Hauts-de-Seine de l'Ordre des médecins - 35, rue du Bac 92600 Asnières - Tél. : 01 47 33 55 35

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : Jean-Claude LECLERCQ - Président

RÉDACTEUR EN CHEF : Jean-Alain CACAULT

SECRÉTAIRE DE RÉDACTION : Philippe HERMARY

COMITÉ DE RÉDACTION : François Romain, Bruno Vuillemin, Yann Lefevre, Gérard-Henry Genty, Jean-Pierre Gaston-Carrère

ASSISTANTES DE RÉDACTION : Danièle Mezzabotta, Anne-Marie Saufier, Annette Perotti

CONCEPTION RÉALISATION IMPRESSION : IMPRESSIONS DIGITALES - 216, rue de Rosny - 93100 MONTREUIL - Tél. : 01 49 88 45 70 - Fax : 01 49 88 45 80

Compte de résultat au 30/09/2007

Comme de coutume voici le compte de Résultat et les prévisions du Budget 2008. Vous pouvez constater qu'il est en excédent grâce à une gestion très rigoureuse. Meilleurs vœux pour la nouvelle année. 🍷



Dr Ph. HERMARY
Trésorier

PRODUITS DE GESTION	Budget 2007	Réalisations au 30/09/2007	Prévisions 4e trimestre 2007	Total 2007	Budget 2008
Cotisations	847 044	876 961,00	65 898	942 859,00	942 859
Produits annexes	6 780	14 374,47	2 040	16 414,47	10 780
Transfert de Charges		241,93	0	241,93	0
Reprise Provisions	20 000	0,00	20 000	20 000,00	0
TOTAL PRODUITS DE GESTION	873 82	891 577,40	87 938	979 515,40	953 639
CHARGES DE GESTION					
Frais de fonctionnement	270 539	186 336,18	88 770	275 106,18	230 922
Frais de personnel	550 794	429 404,69	153 060	582 464,69	597 813
Impôts et taxes	47 872	34 623,77	12 260	46 883,77	49 270
Dotations aux amort. (immobilisations)	10 000	0,00	6 205	6 205,00	6 000
Dotations provisions frais élections	0	0,00	0	0,00	25 000
Dotations provisions retraites	3 000	0,00	3 000	3 000,00	3 000
Dotations provisions travaux	0	0,00	5 000	5 000,00	5 000
TOTAL CHARGES DE GESTION	882 205	650 364,64	268 295	918 659,64	917 005
RESULTAT DE GESTION COURANTE	-8 381	241 212,76	-180 357	60 855,76	36 634
Produits financiers	12 000	6 929,31	5 800	12 729,31	12 000
Charges financières	0	0,00	0	0,00	0
RESULTAT FINANCIER	12 000	6 929,31	5 800	12 729,31	12 000
Produits exceptionnels	0	0,00	0	0,00	0
Charges exceptionnelles	-10 000	0,00	0	0,00	0
RESULTAT EXCEPTIONNEL	-10 000	0,00	0	0,00	0
RESULTAT NET	-6 381	248 142,07	-174 557	73 585,07	48 634

Dr Philippe HERMARY
Le Trésorier

DERNIÈRE MINUTE • DERNIÈRE MINUTE • DERNIÈRE MINUTE • DERNIÈRE MINUTE • DERNIÈRE MINUTE

La cotisation 2008 a été fixée à 275 € pour les médecins en exercice (retraités 57 €).
Les détails vous seront donnés dans l'appel.

NOUVEAUX INSCRITS

Séance du 10 octobre 2007

AFZALIAN-MAND AZADEH
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

BAUDUIN CATHERINE
M - 12 RUE DES PAVILLONS PUTEAUX

CHAPIRO JACQUES
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

COBARZAN DANIEL
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

COTE JEAN FRANCOIS
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

COUPAYE MURIEL
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

DESMARTIS MICHEL
C - 64 RUE DU DOCTEUR SOUBISE FONTENAY AUX ROSES

EMONNOT EMMANUELLE
E - ATOS ORIGIN INTEGRATION PARIS LA DEFENSE CEDEX

FAITOT VALENTINA
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

GELLMAN-GARCON EYE
E - L'AUBIER BOURG LA REINE

HADDAD RICHARD
M - 6 RUE ARISTIDE BRIAND LEVALLOIS PERRET

HARSCOAT SEBASTIEN
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

HELIOT ANTOINE
E - CLINIQUE LA MONTAGNE COURBEVOIE

HUITOREL MATHIAS
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE GARCHES

JUNG KAI-DIETER
C - 108 RUE DEVILLE D'AVRAY SEVRES

KESSELER VERONIQUE
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

LABARTHE PIERRE
E - HOPITAL FOCH SURESNES

LAUNAY CHRISTINE
E - CENTRE DE PMI VARIOT MALAKOFF

LEBLAY PHILIPPE
E - STE EUROSCLIFIE SURESNES CEDEX

LEPETIT ANNE
M - 15 AVENUE DU MARECHAL JUIN RUEIL MALMAISON

LEROUX PIERRE
M - CABINET MEDICAL BAGNEUX

MACE DAMIEN
E - S.O.S 92 BOULOGNE BILLANCOURT

MILCENT KAREN
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

OUGHIS KARIMA
E - HOPITAL CORENTIN CELTON ISSY LES MOULINEAUX

RETBIS ISABELLE
C - 65 BIS RUE P.V. COUTURIER LEVALLOIS PERRET

STEFANESCU CARMEN
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

STEFANESCU DANIEL
E - HOPITAL MAX FOURESTIER NANTERRE

THIEL LAURENT
M - 9 RUE GREFFULHE LEVALLOIS PERRET

THOMAS ISABELLE
M - 31 RUE ERNEST RENAN ISSY LES MOULINEAUX

TOLEDANO ALAIN
E - CLINIQUE HARTMANN NEUILLY SUR SEINE

VLAD ELENA
E - HOPITAL CORENTIN CELTON ISSY LES MOULINEAUX

Séance du 14 novembre 2007

AIMEUR NADIA
E - FONDATION ROGUET CLICHY

ALKHALLAF SALWA
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE GARCHES

AMTHOR HELGE
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE GARCHES

ANDRE LE ROUX NICOLE
C - 15 BIS RUE DU MONTOIR CLAMART

AUBERTIN GUILLAUME
M - 104/108 AVENUE VICTOR HUGO BOULOGNE BILLANCOURT

BLOT ISA
C - 4 RUE D'ALSACE LORRAINE ANTONY

BRANQUET DIDIER
C - HOPITAL DE PERCY CLAMART

BREHANT OLIVIER
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

CHATAIN PHILIPPE
M - 14 RUE JACQUES DAGUERRE RUEIL MALMAISON

COHEN CHANTAL
C - 11 RUE PIERRE BROSSOLLETTE COURBEVOIE

CORDIER MARTINE
E - ETABLISSEMENT MGEN RUEIL MALMAISON

CORDONNIER LAURENCE
E - PMI NANTERRE CEDEX

CURAC SONJA
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

DAUVOIS BARBARA
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

DE LARRE DE LA DORIE AUDE
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

DESCAMPS PHILIPPE
E - CITE DES FLEURS COURBEVOIE

DESCHAMPS VERONIQUE
E - WYETH PHARMACEUTICALS FRANCE PARIS LA DEFENSE CEDEX

DETREILLE KARINE
E - E H P A D "LA CHAMADE" NANTERRE

GAREZ VALERIE
E - EPS ERASME BOURG LA REINE

GONTIER FRANCIS
C - 7 BIS RUE JACQUES DULUD NEUILLY SUR SEINE

GONTIER MARIE-FRANCINE
C - 7 BIS RUE JACQUES DULUD NEUILLY SUR SEINE

GROSSETTI ANTOINE
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

HAMID ABDUL MONEM
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

HENICHE YASMINE
E - HOPITAL JEAN ROSTAND SEVRES

HENRI HELENE
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

IAKOVLEV GUEORGUI
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

JANOWER SANDRA
E - CLINIQUE AMBROISE PARE NEUILLY SUR SEINE

JARCAU ROSANA
E - CENTRE RENE HUGUENIN ST CLOUD

JUAN FABIEN
E - ETABLISSEMENT MGEN RUEIL MALMAISON

KHARDOUCHE DALIDA
E - HOPITAL MAX FOURESTIER NANTERRE

KOSKAS ALBERT
C - 12 RUE DE SEVRES BOULOGNE BILLANCOURT

KUBACH CLAUDINE
C - 24 RUE DENFERT ROCHEREAU BOULOGNE BILLANCOURT

LACOSTE CATHERINE
E - NEX & COM BOULOGNE BILLANCOURT

LAMI NASSIM
E - CTRE HOSPITALIER DE COURBEVOIE COURBEVOIE

LETERTRE POTTIER EMANUELLE
E - MAISON MED. NOTRE DAME DU LAC RUEIL MALMAISON

MAGRI MATILDE
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

MAHUT BRUNO
M - 4 AVENUE DE LA PROVIDENCE ANTONY

MARTINAT-SAINTE-BEUVE ANNE
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE GARCHES

MARTINEZ VALERIA
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE GARCHES

METAIS PATRICK
E - CLINIQUE VILLA MARIE LOUISE LA GARENNE COLOMBES

MOTTEVINCENT PAULINE
E - HOPITAL DU PERPETUEL SECOURS LEVALLOIS PERRET

NGUYEN THI MONG LAN
C - 15A AVENUE DE LA PROVIDENCE ANTONY

NGUYEN VAN KHA CHRISTIAN
C - 17 RUE MADELEINE CRENON SCEAUX

POIREE LEONARD
E - HOPITAL DE NEUILLY/COURBEVOIE NEUILLY SUR SEINE

POUJADE OLIVIER
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

RIVOIRE-RENARD CECILE
E - HOPITAL FOCH SURESNES

ROISMAN GABRIEL
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

ROMANO STEPHANE
M - 114 RUE GALLIENI BOULOGNE BILLANCOURT

ROOS BEATRICE
C - 13 AVENUE HENRI IV MEUDON

SANKARI-MARCOMBES VERONIQUE
E - I.A SANTE SCOLAIRE NANTERRE CEDEX

STEPHAN FRANCOIS
E - HOPITAL MARIE LANNELONGUE LE PLESSIS ROBINSON

STERPU RALUCA
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

STOS BERTRAND
E - HOPITAL MARIE LANNELONGUE LE PLESSIS ROBINSON

TERRAZZONI SEBASTIEN
E - HOPITAL PRIVE D'ANTONY ANTONY

THAUVIN ISABELLE
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

TO NGOC-TRAM
E - HOPITAL MARIE LANNELONGUE LE PLESSIS ROBINSON

VAN ROBAIS ANNE LAURE
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

VILLETTE SYLVIANE
E - CENTRE RENE HUGUENIN ST CLOUD

JOUANIQUE EMMANUEL
C - 181 RUE DE LA PORTE JAUNE GARCHES

Séance du 12 décembre 2007

ALGALARRONDO VINCENT
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

ATTIAS DAVID
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

BEDIN ARNAUD
E - LABORATOIRE JANSSENS CILAG ISSY LES MOULI-NEAUX

BEN SEDRINE LAMJED
C - CHEZ MME DALI SONIA SURESNES

BERTAUX COLETTE
M - 10 RUE GABRIEL PERI CHATILLON

BOUGEOIS BERNARD
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

BOUNAN STEPHANE
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

BUI ANH-LONG
E - MAIRIE DE GENNEVILLIERS GENNEVILLIERS

CAYZERGUES-KERVADEC LAURE
E - HOPITAL PRIVE D'ANTONY ANTONY

CHEYMOL CEDRIC
E - C.M.S. MALAKOFF

DE CASSIN AMAURY
M - 22 RUE DU CAPITAINE FERBER ISSY LES MOULI-NEAUX

DELON JEAN DOMINIQUE
E - HOPITAL DU PERPETUEL SECOURS LEVALLOIS PERRET

DE PRADIER D'AGRAIN MARIE
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

DONNADIEU ANNE-CLAIRE
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE CLAMART

GARNIER DELPHINE
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

GAUDOT FABRICE
E - HOPITAL RAYMOND POINCARÉ GARCHES

GREINER MILKA
E - HOPITAL AMERICAIN NEUILLY SUR SEINE

GRELAC BERENGERE
E - HOPITAL LOUIS MOURIER COLOMBES

KERVINIO NATHALIE
C - 1 SQUARE SAINTE CLOTILDE ST CLOUD

KRAIEM JALEL
E - CLINIQUE DUVAL D'OR ST CLOUD

LAUBREAUX ROLAND
C - 21 QUAI LE GALLO BOULOGNE BILLANCOURT

LAUZEL JEAN-PIERRE
M - 85 AVE CHARLES DE GAULLE NEUILLY SUR SEINE

LEBOURGEOIS BRUNO
C - 7 RUE DU BAC ASNIERES SUR SEINE

LEFEBVRE FABIEN
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

LENOIR THIBAUT
E - HOPITAL BEAUJON CLICHY

LOUTOBY MONIQUE
E - METRA 92 TOUR D'ASNIERES ASNIERES SUR SEINE

MESTARI SEMIR
E - INSPECTION ACADEMIQUE NANTERRE CEDEX

MOULERICHE-DAIKHA HABIBA
E - CMS LABORATOIRE GENNEVILLIERS

PARADIS MATHILDE
E - HOPITAL AMBROISE PARE BOULOGNE BILLANCOURT

PAUL-DAUPHIN SOPHIE
E - APST-BTP-RP BOULOGNE BILLANCOURT

PEYRO-SAINT-PAUL HELENE
E - LABO. BRISTOL MYERS SQUIBB RUEIL MALMAISON

PIONNIE NANCY
E - CTE D4ACCUEIL ET DE SOINS VANVES

PLU ISABELLE
E - HOPITAL CORENTIN CELTON ISSY LES MOULINEAUX

PUJALTE JEAN-MATHIEU
E - CLINIQUE MARCEL SEMBAT BOULOGNE BILLANCOURT

ROCCA AMINTHE
E - CLINIQUE DE L'AMANDIER CHATENAY MALABRY

ROCHE-LEJEUNE CATHERINE
C - 19 CHEMIN DES VIGNES GARCHES

ROUHANI FREDERIC
C - 3 ALLÉE DE LONGCHAMP SURESNES

TASIC-LUKAC LJILJANA
E - HOPITAL STELL RUEIL MALMAISON

THIOLLIER DANIEL
E - C.M.S. GENNEVILLIERS

TREMEY BENJAMIN
E - HOPITAL FOCH SURESNES

VALERO JOAKIM
E - HOPITAL DU PERPETUEL SECOURS LEVALLOIS PERRET

VIGNE MATTHIEU
C - 15 RUE MAURICE BOKANOSKI ASNIERES SUR SEINE

VILLENA SERRANO JULIEN
C - 270 BLD JEAN JAURES BOULOGNE BILLANCOURT

VITTADELLO ELLINA
C - 11 BIS RUE DE LA FERME BOULOGNE BILLANCOURT

YAKHOU LEILA
E - HOPITAL MARIE LANNELONGUE LE PLESSIS ROBINSON

QUALIFICATIONS

Qualification du 10 octobre 2007

DR ALLARD FRANCOIS MEDECINE GENERALE

DR ANCELIN YVES MEDECINE GENERALE

DR ANDRO ERIC MEDECINE GENERALE

DR BIGOTTE JACQUES MEDECINE GENERALE

DR BUSCH JEAN-LOUIS MEDECINE GENERALE

DR CHARRON CYRIL REANIMATION MED

DR DELYE OLIVIER MEDECINE GENERALE

DR DUMONTIER-ZIMMERMANN MARIE-ANNE MEDECINE GENERALE

DR FAITOT VALENTINA ANESTHESIE REA

DR GARRIGUES ANNE MEDECINE GENERALE

DR GASMAN GERALDINE MEDECINE GENERALE

DR GRAU ROBERT MEDECINE GENERALE

DR HARSCOAT SEBASTIEN M.G. NOUVEAU REGIME

DR HERBELIN EVELYNE MEDECINE GENERALE

DR IOSUB MONICA MEDECINE GENERALE

DR KLAYER SYLVIE MEDECINE GENERALE

DR LABARTHE PIERRE CHIR.GEN.

DR LAQUERRIERE BERNARD MEDECINE GENERALE

DR LEBLAY PHILIPPE M.G. NOUVEAU REGIME

DR LEBRUN-BAELDEN CATHERINE MEDECINE GENERALE

DR MACE DAMIEN M.G. NOUVEAU REGIME

DR MILCENT KAREN PEDIATRIE

DR PATRY CLAUDE MEDECINE GENERALE

DR QUENEZ ALAIN MEDECINE GENERALE

DR RAMBAUD MARYSE MEDECINE GENERALE

DR RENOUF JEAN-PIERRE MEDECINE GENERALE

DR ROUSSEAU AUDE MEDECINE GENERALE

DR STEFANESCU CARMEN GASTRO.ENT.ET HEP

DR STEFANESCU DANIEL CHIR.UROLOGIQUE

DR THYS VERONIQUE MEDECINE GENERALE

DR TRONEL JEAN-PAUL MEDECINE GENERALE

DR VIDAL HELENE MEDECINE GENERALE

DR VLAD ELENA MEDECINE GENERALE

DR ZACHARIAS YVES MEDECINE GENERALE

Qualification du 14 novembre 2007

DR AMAR PAUL MEDECINE GENERALE

DR BERNARD DOMINIQUE MEDECINE GENERALE

DR BERTRAND PATRICK MEDECINE GENERALE

DR BEY CHRISTELLE MEDECINE GENERALE

DR BOUJENAH JEAN-LOUIS MEDECINE GENERALE

DR BRANQUET DIDIER ANATOMIE CYTOLOGIE

DR CATUSSE ALAIN MEDECINE GENERALE

DR CELERS PIERRE MEDECINE GENERALE

DR CHEFTEL ERIC MEDECINE GENERALE

DR CHEVALLIER BRIGITTE MEDECINE GENERALE

DR CISSE SEYDOUBA MEDECINE GENERALE

DR CORDONNIER LAURENCE M.G. NOUVEAU REGIME

DR CURAC SONJA M.G. NOUVEAU REGIME

DR DAUVOIS BARBARA GASTRO.ENT.ET HEP

DR DE LA ROCHEBROCHARD ARMELLE MEDECINE GENERALE

DR DESPIERRES PASCAL MEDECINE GENERALE

DR DESTOUCHES JEAN-YVES MEDECINE GENERALE

DR DESVIGNES-DIZIAIN MARIE-PIERRE MEDECINE GENERALE

DR DRUET MARC MEDECINE GENERALE

DR FEBVRE MICHEL MEDECINE GENERALE

DR FREDERIC-MOREAU GILLES MEDECINE GENERALE

DR GAREZ VALERIE PSYCHIATRIE

DR GEIDEL JEAN-MARC MEDECINE GENERALE

DR GLUCK JEAN-MICHEL MEDECINE GENERALE

DR GROSSETTI ANTOINE GYN-OBS ET GYN. OBS

DR HADDAD RICHARD MEDECINE GENERALE

DR HALPERN BERNARD MEDECINE GENERALE

DR HAMID ABDUL MONEM PNEUMOLOGIE

DR HEAU EMMANUEL MEDECINE GENERALE

DR HENRI HELENE PEDIATRIE

DR HUREL DOMINIQUE REANIMATION MEDICALE

DR INI MURIEL MEDECINE GENERALE

DR JOCKEY CHRISTINE MED. INTERNE

DR KUBACH CLAUDINE M.G. NOUVEAU REGIME

DR LABORDE-PEYRE XAVIER MEDECINE GENERALE

DR LAOUENAN DOMINIQUE MEDECINE GENERALE

DR LARIVE GUY MEDECINE GENERALE

DR LETERTRE POTTIER EMANUELLE M.G. NOUVEAU REGIME

DR LEVY PHILIPPE MEDECINE GENERALE

DR MARIE-GIROUX MARTINE MEDECINE GENERALE

DR MARIE PATRICE MEDECINE GENERALE

DR METAYE BRUNO MEDECINE GENERALE

DR MINDUS FRANCOIS MEDECINE GENERALE

DR MOTTEVINCENT PAULINE M.G. NOUVEAU REGIME

DR NEZONDET GEORGES MEDECINE GENERALE

DR NGUYEN VAN KHA CHRISTIAN M.G. NOUVEAU REGIME

DR NOEL JACQUES MEDECINE GENERALE

DR PAUL-DAUPHIN SOPHIE MEDECINE DU TRAVAIL

DR POUJADE OLIVIER GYN-OBST

DR RADELET CLAIRE MEDECINE GENERALE

DR RAFALOWICZ JEAN BERNARD MEDECINE GENERALE

E = Exercice
M = Mixte
C = Correspondance

QUALIFICATIONS suite

DR RAGEAU JEAN-PIERRE	MEDECINE GENERALE	DR BOUNAN STEPHANE	GYN-OBST	DR LEBOURGEOIS BRUNO	M.G. NOUVEAU REGIME
DR RIMAILHO MICHEL	MEDECINE GENERALE	DR CHAMBARD ALAIN	MEDECINE GENERALE	DR LEFEVRE FABIEN	ANESTHESIE REA
DR ROISMAN GABRIEL	MEDECINE GENERALE	DR CHEYMOL CEDRIC	M.G. NOUVEAU REGIME	DR LEGRAS MICHEL	MEDECINE GENERALE
DR SAHAGHIAN MARCEL	PNEUMOLOGIE	DR CHHITH HUOYANET	MEDECINE GENERALE	DR LENOIR THIBAUT	CHIR.GEN.
DR SILBERT RENE	MEDECINE GENERALE	DR CHOUGAR RENE	MEDECINE GENERALE	DR MAHOUY CHRISTIAN	MEDECINE GENERALE
DR TEBEKA PHILIPPE	MEDECINE GENERALE	DR COSTE JEAN-MARC	MEDECINE GENERALE	DR MARNEAU EVELYNE	MEDECINE GENERALE
DR TISSIER JEAN-FRANCOIS	MEDECINE GENERALE	DR COUSSEMENT FRANCOIS	MEDECINE GENERALE	DR MARTIN DIDIER	MEDECINE GENERALE
DR VAN ROBAIS ANNE LAURE	ANESTHESIE REA	DR COZZOLINO DELIA	MEDECINE GENERALE	DR MEDJAHED-ARTEBASSE AMEL	MEDECINE GENERALE
DR VELIN MICHEL	MEDECINE GENERALE	DR DELON JEAN DOMINIQUE	M.G. NOUVEAU REGIME	DR OHEIX PIERRE MICHEL	MEDECINE GENERALE
DR ZERBIB DAVID	MEDECINE GENERALE	DR DE PRADIER D'AGRAIN MARIE	PSYCHIATRIE	DR PHAMVAN NHAT	MEDECINE GENERALE
		DR GARNIER DELPHINE	MEDECINE GENERALE	DR PRADAYVES	MEDECINE GENERALE
		DR GAUDOT FABRICE	CHIR.GEN.	DR RAHAL MUSTAPHA	MEDECINE GENERALE
		DR GRELAC BERENGERE	M.G. NOUVEAU REGIME	DR ROMEO GILDA	MEDECINE GENERALE
		DR HALFON ALFRED	MEDECINE GENERALE	DR ROUX JOEL	MEDECINE GENERALE
		DR HIRAUX EMMANUEL	MEDECINE GENERALE	DR TARGOWLA-SCANDOLO NATHALIE	MEDECINE GENERALE
		DR KERVINIO NATHALIE	M.G. NOUVEAU REGIME	DR THIOILLIER DANIEL	M.G. NOUVEAU REGIME
		DR LAMAIRE MARINGER HELENE	MEDECINE GENERALE	DR TOUITOU STEVE	MEDECINE GENERALE
		DR LAWTO- LAGASSE DELPHINE	MEDECINE GENERALE	DR VALERO JOAKIM	M.G. NOUVEAU REGIME
		DR LEBEAU WILLY	MEDECINE GENERALE	DR VIGNE MATTHIEU	M.G. NOUVEAU REGIME

Qualification du 12 décembre 2007

DR ALGALARRONDO VINCENT	CARDIO. ET MALVASC
DR ARNAUD LUDOVIC	MEDECINE GENERALE
DR ATTIAS DAVID	CARDIO. ET MALVASC
DR BANCE CHRISTIAN	MEDECINE GENERALE
DR BENHAMOU-REGAGNON CHANTAL	MEDECINE GENERALE

Activités extérieures des Conseillers Ordinaux Au 4^e trimestre 2007

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

LE DOCTEUR JEAN-CLAUDE LEGLERCO

Président, a représenté l'Ordre les :

- 10 octobre : Commission d'Ethique du CDO 92 (Asnières)
- 12 octobre : Formation Restreinte du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins (Paris)
- 16 octobre : CODERST Préfecture (Nanterre)
- 18 octobre : Réunion Amicale des Médecins de Montrouge (Gentilly)
- 22 octobre : Assemblée Générale du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Île de France (Paris)
- 27 octobre : Assemblée Générale des Présidents et Secrétaires Généraux au Conseil National de l'Ordre des Médecins (Paris)
- 14 novembre : Réunion de l'Amicale des Médecins Retraités du 92 (Paris)
- 14 novembre : Réunion statutaire conjointe avec les représentant des Ordres des Chirurgiens Dentistes, Sages Femmes, Masseurs Kinésithérapeutes (Asnières)
- 16 novembre : Légion d'Honneur du Dr Bruno VUILLEMIN (Boulogne Billancourt)
- 20 novembre : CODERST Préfecture (Nanterre)
- 22 novembre : Invitation au Conseil d'Administration de la CPAM 92 (Nanterre)
- 24 novembre : Journée d'Enseignements des Conseillers Ordinaux = sur la Permanence des Soins CNOM (Paris)
- 27 novembre : Signature de la convention départementale relative à la lutte contre les violences au sein du couple Préfecture (Nanterre)
- 3 décembre : Comité de Coordination des Ordres de l'Île de France (Paris)
- 10 décembre : Assemblée Générale de l'Association de Médecine d'Urgence des Hauts de Seine (SAMU 92) (Garches)
- 14 décembre : Réception pour l'inauguration des nouveaux locaux du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Île de France (Paris).
- 18 décembre : CODERST Préfecture (Nanterre)

LE DOCTEUR JEAN-ALAIN CAGAUT

Secrétaire Général, a représenté l'Ordre les :

- 11 octobre : Commission Nationale Permanente CNOM (Paris)
- 18 octobre : Amicale des Médecins de Montrouge (Gentilly)
- 22 octobre : C.A Hôpital Neuilly
- 22 octobre : Séance Plénière du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Île de France (Paris)
- 24 octobre : Conseil Economique et Social (Paris)
- 23 octobre : Amicale des Médecins de Meudon
- 25 octobre : Amicale des Médecins de Levallois
- 27 octobre : Assemblée Générale des Présidents et Secrétaires Généraux au Conseil National de l'Ordre des Médecins (Paris)
- 13 novembre : CROM Chambres disciplinaires (Paris)
- 13 novembre : Amicale des Médecins de Courbevoie
- 14 novembre : Réunion de l'Amicale des Médecins Retraités du 92 (Paris)
- 15 novembre : Amicale des Médecins de Neuilly
- 22 novembre : Conseil d'Administration de la CPAM 92 (Nanterre)
- 26 novembre : Bureau CROM
- 15 novembre : Amicale des Médecins de Nanterre
- 3 décembre : Comité de Coordination des Ordres de l'Île de France (Paris)
- 5 décembre : ADK 92
- 13 décembre : Amicale des Médecins de Neuilly
- 14 décembre : Réception pour l'inauguration des nouveaux locaux du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Île de France (Paris).
- 17 décembre : C.A Hôpital Neuilly

LE DOCTEUR PHILIPPE HERMARY

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

- 15 et 25 octobre, 23 novembre, 10 décembre : Saisies de dossiers

14 novembre : Réunion statutaire conjointe avec les représentant des Ordres des Chirurgiens Dentistes, Sages Femmes, Masseurs Kinésithérapeutes (Asnières)
14 décembre : Réception pour l'inauguration des nouveaux locaux du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins de l'Île de France (Paris).
23 décembre : Conseils de Surveillance Hôpital BECLERE
16 décembre : Réunion des Trésoriers Conseil National de l'Ordre des Médecins (Paris)

LE DOCTEUR PHILIPPE BIDAULT

3 octobre, 07 novembre, 5 décembre : Commissions de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
10 octobre : Commission d'Ethique (Asnières)
12 décembre : Commission de Conciliation (Asnières)

LE DOCTEUR OLIVIER CANET

novembre : Commission d'Exercice Libéral Hôpital L. Mourier (Colombes)

LE DOCTEUR ALAIN DUPREY

10 septembre, 12 novembre : Commissions de Conciliation (Asnières)
14 novembre : Commission de Conciliation (Asnières)

LE DOCTEUR JEAN-PIERRE GASTON-CARRERE

8 octobre, 22 octobre : Saisies de dossiers
23 octobre, 13 novembre, 11 décembre : Missions au TGI Nanterre
10 octobre, 28 novembre : Commissions de Conciliation (Asnières)
2 octobre, 7 novembre : Préparation séance qualification MG
3 octobre, 7 novembre, 5 décembre : Présidence Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
10 octobre : Commission d'Ethique (Asnières)
14 décembre : Elections CDO 92 (Assesseur)

LE DOCTEUR GERARD-HENRY GENTY

10 octobre : Commission d'Ethique (Asnières)
27 septembre : CA Ligue Dep du Cancer
5 décembre : CA ADK
26 septembre, 24 octobre : CA Hôpital ROGUET
24 octobre, 12 novembre, 14 novembre, 28 novembre, 12 décembre : Présidence de la Commission de Conciliation (Asnières).
Octobre, Novembre, Décembre : Présidence de la Commission de Sécurité
7 novembre : Bureau ADK
12 novembre : Présidence Commission Communication ADK 92
14 décembre : Elections CDO 92 (Président du Bureau)

LE DOCTEUR YANN LEFEBVRE

10 octobre : Présidence de la Commission d'Ethique (Asnières)
25 octobre, 18 décembre : CA Hôpital Stell
24 novembre : Commission de Conciliation (Asnières)
7 novembre, 5 décembre : Commissions de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
8 novembre : Commissariat de Saint Cloud
9 novembre : Commission d'Activité Libérale Hôpital Ambroise Paré
12 novembre : Commission de Conciliation (Asnières)
19 novembre : Commission de Surveillance Hôpital R. Poincaré
22 novembre : Saisies de dossiers
17 décembre : Commission d'Activité Libérale Hôpital R. Poincaré

LE DOCTEUR ALEXIS MARION

10 octobre : Commission d'Ethique (Asnières)
18 décembre : Réseau REPOP Obésité AG
20 décembre : Réseau Périnatal 92

LE DOCTEUR JEAN-PHILIPPE MONPEZAT

10 octobre : Commission Ethique (Asnières)

LE DOCTEUR MARYSE RAMBAUD-DEBOUT

3 octobre, 5 décembre : Commissions de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
12 décembre : Commission de Conciliation (Asnières).

LE DOCTEUR ALAIN SEMERCYAN

11 juillet : Rapport sur possibilité d'un site secondaire.

LE DOCTEUR VERONIQUE THYS

10 octobre : Commission Ethique (Asnières)
3 octobre, 7 novembre, 5 décembre : Commissions de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
14 décembre : Elections CDO 92 (Assesseur)

Investissement locatif exceptionnel à ASNIERES, en bords de Seine

Assurez-vous un revenu complémentaire **GARANTI** en devenant propriétaires dans la résidence hôtelière de Tourisme et Affaires **RIVER PARK**

- ➔ Récupération de la totalité de la TVA* sur l'achat.
Achat direct au prix Hors TVA.
- ➔ **Loyers garantis à 100 %** par bail de 9 années fermes, reconductible, par le gestionnaire, dans la limite contractuelle.
- ➔ Entretien et gestion locative assurés pendant la durée du bail.
- ➔ **Revenus générés réactualisés et non fiscalisables sur un très long terme** (réglementation de la location meublée).
- ➔ Priorités de location pour vous mêmes et vos enfants par l'intermédiaire du Cabinet CHODES sur plus de 200 résidences pour Etudiants et Tourisme d'Affaires, sur toute la France.



Architecte : ARTE-CHARPENTIER

* Pour une affectation du bien pendant 20 ans à une activité soumise à TVA.

Exemple d'acquisition d'un studio de 19 m² *

Promotion : **EIFFAGE Immobilier Ile de France**
RCS Versailles 489 244 483

Gestion : **RESIDENCES SERVICES GESTION**
RCS Paris 404 362 576

*Emplacement
de 1er ordre,
en toute sécurité...*

Prix TTC (studio + mobilier)	131 201 €
Gain fiscal immédiat (TVA sur studio + mobilier)	21 501 €
Prix d'achat du studio + mobilier (au prix hors TVA)	109 700 €
Montant du prêt (durée 15 ans)	109 700 €
Apport	0 €
Mensualité (hors Assurance)**	851 €
Loyer mensuel net de départ HT *** garanti par le gestionnaire	389 €

Coût mensuel moyen sur les 10 premières années (environ)* 450 €**

(Calcul incluant la franchise du 1^{er} trimestre de loyer prévue par la bail et une hypothèse de réindexation annuelle des loyers de 2 % par an à partir de la 4^{ème} année)

FINANCEMENT LIBRE (avec ou sans apport)

* Exemple d'un studio de 19 m² au 3^{ème} étage, dans la limite des stocks disponibles et hors frais d'acquisition.

** Exemple d'un financement avec un prêt immobilier en taux fixe - au taux courant de 4,70 % au 28/8/07 - Coût total du crédit pour un prêt de 109 700 € sur 15 ans (capital + intérêts / hors assurance et frais de dossier) : 153 140 € - sous réserve d'acceptation du dossier de prêt. L'emprunteur dispose d'un délai de réflexion de 10 jours pour accepter l'offre de prêt. La vente est subordonnée à l'obtention du prêt et si celui-ci n'est pas obtenu, le vendeur doit rembourser les sommes versées. **Chacun restant libre de son financement.**

*** Hors incidence de la taxe foncière et des charges non récupérables sur le locataire.

Livraison prévisionnelle 3^{ème} tri 09

SARL CHODES au capital de 7 622,45 €

Document non contractuel

RCS : DIJON B 401 787 783

Cabinet CHODES - 44, rue Monge - 75005 PARIS - Tél. : 01 43 26 49 90



Nous souhaitons recevoir la documentation sur cette opération :

Nom et prénom : _____

Adresse : _____

Tél prof : _____ Tél dom : _____

Conformément à la loi informatique et liberté n°78-17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données personnelles vous concernant.