

# MÉDECIN 92

BULLETIN OFFICIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE

N°31  
AVRIL  
2008

## E.G.O.S.

2 BRÈVES

3 EDITO

**EGOS**

4 BILLET D'HUMEUR

**Paix aux  
hommes de  
bonne volonté**

5-7 VIE  
PROFESSIONNELLE

**La Commission  
des Contrats**

**Saturnisme**

8 BRÈVES

9-11 ÉTHIQUE

**Maltraitance et  
fin de vie**

**Les EGOS  
& la déontologie**

12 TRÉSorerIE

13 TABLEAU  
DÉPARTEMENTAL

**Nouveaux  
inscrits**

16 ACTIVITÉS  
EXTERIEURES

**Conseillers  
ordinaux**



EN BREF • EN BREF

**La DRASSIF communique :**

**Du 21 au 27 avril 2008**

**SEMAINE EUROPEENNE DE LA VACCINATION**

Cette démarche a pour but de favoriser une meilleure compréhension par la population de la protection vaccinale contre les maladies infectieuses, et une sensibilisation à la mise à jour de leur vaccination. La participation de tous les confrères (libéraux, salariés de centres de santé, médecins scolaires, médecins du travail, médecins hospitaliers) est sollicitée pour participer à ce mouvement d'information du public.

EN BREF • EN BREF

**Le Conseil Général des HAUTS DE SEINE communique :**

**Le jeudi 29 mai 2008 de 8 h 30 à 14 h  
2/16 bd Soufflot 92000 NANTERRE**

**« JOURNÉE DE RENCONTRE AVEC LES RÉSEAUX DE SANTÉ  
DES HAUTS DE SEINE »**

Pour tous renseignements : Dr Catherine VIENS-BITKER  
Tél : 01 40 27 31 07

EN BREF • EN BREF

**Vous pouvez devenir SPECIALISTE en MEDECINE GENERALE**

Si vous répondez à certains critères, une Commission du Conseil Départemental pourra vous qualifier.

Demandez au CDO 92 l'envoi d'un dossier de qualification (tél : 01 47 33 89 35 – Madame ORTUNO) ou bien téléchargez un questionnaire de qualification sur le site du CNOM :

[www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)

# MÉDECIN 92

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 :** Michel Legmann, François Romain, Bruno Vuillemin, Yann Lefevre, Gérard-Henry Genty

**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

## EGOS

## Etats Généraux de l'Organisation de la Santé



Dr J. Claude LECLERCQ  
Président

Le vendredi 2 février a eu lieu la réunion de synthèse des premiers travaux réalisés depuis novembre 2007 sur l'Organisation de la Santé. Cette première phase de réflexion portait sur l'exercice de la médecine générale ; y ont participé étudiants, médecins, usagers, caisses et pouvoirs publics, ces travaux, ainsi que ceux qui vont suivre devant déboucher sur des propositions concrètes, en vue du futur projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS).

Il est remarquable que, si sur tous les sujets abordés le consensus s'est fait, quant à leurs causes, les solutions proposées se sont avérées diverses, originales et quelquefois antinomiques.

C'est ainsi que l'accord s'est réalisé sur la nécessité d'apporter une réponse institutionnelle à la demande de soins, sur tous les points du territoire par une médecine générale de premier recours (MGPR), l'offre de soins dans ce domaine étant à certains endroits en chute libre (démographie médicale, méconnaissance du métier, absence de filières MG). Les remèdes proposés ont été divers : meilleure formation initiale, création de postes de chefs de clinique en MG, multiplication des stages chez le praticien notamment dès le début des études, post-internat salarié, recrutement régional..., toutes mesures permettant à tous les étudiants de connaître un exercice en MGPR, mais devant être budgétisées.

C'est ainsi que l'accord s'est réalisé sur les obstacles à l'installation des jeunes médecins : craintes sur l'exercice isolé, dévalorisation ressentie de la MG, envahissement par la paperasse, aspiration à vivre dans des territoires offrant des potentialités personnelles, familiales et culturelles.

Là aussi, les remèdes proposés sont extrêmement variés : allant du « guichet unique » destiné à faciliter l'installation par la centralisation des informations, à la création d'un environnement favorable : mise à disposition de locaux, unités fonctionnelles pluridisciplinaires (UFP), cabinets secondaires, temps partiels, salariat, facilités fiscales... Les aménagements du territoire sanitaire par les futures Agences Régionales de Santé (ARS) auxquelles devraient participer de nombreux acteurs peuvent susciter chez certains beaucoup d'espoirs, mais font naître chez d'autres une certaine appréhension sur le danger d'un dirigisme excessif.

La sanctuarisation des financements, condition sine qua non de ces aménagements est suspendue à des décisions budgétaires, là encore.

Toutes ces mesures, dites incitatives, préconisées par tous les médecins, particulièrement pour les jeunes sont encore peu nombreuses, méconnues, mais ont pu déjà dans quelques rares cas être un succès. Néanmoins, de nombreux intervenants représentant les tutelles n'ont pas caché l'éventualité de mesures coercitives : évolution des modes de rémunération, systèmes de conventionnement sélectifs proportionnels aux services rendus, mise en place du secteur optionnel avec en contrepartie difficultés progressives d'entrer en secteur 2.

C'est ainsi que l'accord s'est réalisé sur les problèmes posés par l'exercice des professionnels médicaux : surmenage, envahissement par les tâches administratives, déconsidération, isolement...

De nombreux remèdes ont été proposés : assouplir les carcans administratifs, déléguer les tâches pour dégager du temps médical ; collaborateurs libéraux et salariés, statut nouveau du remplaçant qui serait muni de feuilles de soins personnelles, cabinets secondaires multiples en campagne, médecins volants, voire « forains », regroupements pour externaliser la fonction « support », rémunérations diversifiées à l'acte et au forfait, enfin UFP.

Peut-être, parmi ces propositions certaines resteront à l'état de vœux pieux, d'autres échoueront, dans tous les cas elles devront être financées.

En conclusion, tout a été dit lors de ces EGOS, le pire comme le meilleur. Les tenants de la théorie du verre à moitié plein pourront convenir que les besoins ont parfaitement été analysés et que les attentes des médecins ont été prises en compte. Quant aux tenants de la théorie du verre à moitié vide, ils redouteront que la profession s'achemine vers un asservissement à un dirigisme excessif mettant en danger son indépendance.

C'est donc à nos formations professionnelles, Ordre et Syndicats de rester vigilants dans les mois à venir pour maintenir cette indépendance, garant de la qualité des soins, et de l'épanouissement de nos confrères dans l'exercice de cette profession qu'ils ont choisie.

Dr Jean Claude LECLERCQ



Dr J. Alain CACAULT  
Secrétaire Général

## Paix aux hommes de bonne volonté

**P**our pratiquer son art dans le respect de l'éthique et de la déontologie le médecin a besoin d'exercer dans la sérénité. Le fait de dispenser des soins que nous souhaiterions efficaces est suffisamment stressant sans que les « mouches du coche administratives » n'ajoutent encore à l'angoisse du praticien. Pourtant la séance de clôture de la première partie des EGOS (comprenez les états généraux de l'organisation de la santé) ne m'a nullement rassuré quant aux dispositions d'esprit à l'égard des médecins des autorités de tutelle. D'abord baptiser États généraux (que MALLET et ISAAC leur pardonnent !) une série de séances d'à peine un mois et demi pour réorganiser un système de santé qui va à **vau-l'eau** depuis 30 ans relève de l'effet d'annonce à moins qu'il ne s'agisse d'une plaisanterie. Ce que j'y ai entendu m'a laissé pour le moins perplexe. Des maires, un sénateur ont dit tout ce qu'ils attendaient des professions de santé sans préciser ce qu'en retour ces derniers pouvaient attendre d'eux ! Deux médecins, virtuoses de l'exposé, membre d'un syndicat pourtant très libéral ont joué contre leur camp en volant au secours de la sécurité sociale à propos de l'implantation sur tout le territoire de cabinets pluridisciplinaires, nullement libéraux (une sorte de syndrome du pont de la rivière Kwai). Un représentant des usagers a longuement disserté sur ce qu'il estimait être les devoirs des médecins. Et cerise sur le gâteau, le président du conseil d'administration de l'UNCAM, l'auteur de la fameuse petite phrase « les préoccupations des médecins se résument à savoir comment dépenser leur argent » a récidivé en tenant des propos menaçants à notre endroit ! Enfin quatre syndicats se sont partagés un temps de parole extrêmement bref. (Le minimum syndical sans doute !) impropre à assurer notre défense. Madame le ministre nous a tenu un discours « ministériel » où la seule goutte de miel était l'engagement à ne pas toucher à la liberté d'installation. Il faut dire que dans ce domaine les internes, eux, avaient fait ce qu'il fallait.

J'étais encore sous le coup de cette décevante grand messe quand m'est tombé sous les yeux une lettre de l'assurance maladie qui m'était adressée non pas en tant que praticien mais en tant qu'assuré. Cette lettre courageusement anonyme signée « le responsable des prestations » (cela a au moins le mérite de nous apprendre

qu'il y a un responsable !) m'incitait à ne fréquenter que les praticiens utilisant ma carte vitale si non mes remboursements pourraient traîner, voir être l'objet d'erreurs ! Quant aux médecins utilisant les feuilles papier ils sont complètement obsolètes et coûtent 15 fois plus cher à la caisse d'assurance maladie en matière de remboursement (tiens ! le praticien joue un rôle dans la procédure du remboursement ! et moi qui croyait que c'était le travail de la caisse... !) cette bienveillante missive se terminait par le numéro de téléphone de la caisse où l'on saurait m'indiquer les « bons professionnels de santé » ceux qui acceptent la carte vitale.

### ALORS C'EST LA GUERRE ?

Je le pensais quand j'ai reçu une invitation de l'amicale des médecins d'une commune toute proche. J'y suis donc allé avec l'intention d'en découdre... puisque le sujet était « simplification du protocole des soins et relation de la sécurité sociale avec les professionnels de santé ». 40 médecins attentifs face à un jeune médecin conseil et à une haute responsable de la CPAM cela pouvait tourner au lynchage. Eh bien miracle le combat n'a pas eu lieu ! Pourquoi ? Les médecins n'étaient ils pas dynamiques ? Oh que si ! Les représentants de la Sécurité Sociale se sont ils couchés » pas du tout ! Mais leur bonne volonté était évidente ; ils avaient apporté un dossier papier distribué à chaque médecin et l'exposé du médecin conseil était articulé autour d'une diaporama fort bien fait. Ces deux émissaires SS appellons les Marc et Martine n'ont éludé aucune question même les plus embarrassantes et nous ont laissé leur numéro de téléphone pour les cas particulièrement difficiles que nous aurions à résoudre ! Superbe ! Non ? Alors ? alors y aurait-il deux sortes de représentants des caisses d'assurances maladies ? Les uns d'en haut « arrogants et dominateurs » les autres d'en bas, je veux dire de terrain, conciliants, à l'écoute des médecins ayant compris que la médecine ne peut pas se faire sans les praticiens ? La paix sera accordée aux hommes de bonne volonté quant ceux d'en haut voudront bien engager le dialogue avec ceux d'en bas ! ■

Dr J.A. Cacaault

## La Commission des Contrats du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins des Hauts-de-Seine

La loi fait obligation aux professionnels de santé de communiquer au Conseil départemental de l'Ordre dont ils relèvent :

- les contrats et avenants ayant pour objet l'exercice de leur profession,
- les contrats de location concernant locaux et matériels,
- les contrats de cession de leurs actifs professionnels.

L'article L.4113-9 du Code de la santé Publique prévoit cette communication dans le mois de la signature pour permettre au Conseil Départemental d'émettre un avis sur le respect de la déontologie.

Cette obligation légale qui s'impose à tout médecin trouve son corollaire déontologique aux articles R.4127-83 et R.4127-91 du Code de la Santé publique qui prévoient respectivement la communication :

- des contrats régissant « l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, l'exercice au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution relevant du droit privé... »
- de « toute association ou société entre médecins en vue de l'exercice de la profession... »

Ces règles étant posées, qui fait quoi ?

### I - LES MISSIONS DE LA COMMISSION DES CONTRATS

Le médecin communique la convention qu'il a signée ou qui est encore sous la forme d'un projet ; Rien que la convention, mais toute la convention puisqu'il s'engage sur l'honneur à ne pas dissimuler de « contre-lettres ».

La Commission des Contrats s'en saisit et va d'abord l'examiner au regard **des obligations déontologiques** : l'indépendance, le respect du secret professionnel, le libre choix du patient... Elle émettra un avis comportant éventuellement des observations et recommandations.

En effet, la Commission des Contrats a pour première vocation de respecter les choix et projets des signataires en s'assurant de leur conformité déontologique aux articles R.4127-1 et suivants du Code de la santé publique portant Code de déontologie médicale.

A titre d'information, la Commission des contrats procède en moyenne à l'étude d'environ 400 contrats par an.

La variété des situations contractuelles rencontrées et le particularisme de chaque exercice individuel oblige à une étude attentive de chaque convention qui est soumise à la Commission des contrats :

- contrats de travail : médecin du travail, médecin coordonnateur EHPAD, médecin salarié d'un laboratoire,...
- contrats d'exercice entre médecins libéraux et Établissements de santé privés,
- contrats d'association avec ou sans mise en commun des honoraires,
- contrats de présentation de clientèle,
- baux professionnels,
- conventions avec une Mairie, un dispensaire, une association.

Outre ces conventions, la Commission des contrats procède également à l'étude des statuts de société que ce soient des sociétés de moyens, mettant en commun les charges inhérentes à l'exercice de la profession de ses membres, ou des sociétés d'exercice.

Dans cette dernière hypothèse, la Commission des contrats a une mission plus étendue. En effet, les sociétés d'exercice (Société civile professionnelle ou Société d'exercice libéral) exercent la profession de médecin et sont, de ce fait, inscrites au Tableau.

Leur montage juridique et fiscal devient de plus en plus complexe, et cela exige une technicité de droit permettant d'appréhender la globalité de la structure constituée (participations capitalistiques croisées, holding, regroupement, ...).

Il importe donc de vérifier, non pas uniquement la conformité à la déontologie médicale, mais également **la conformité juridique des statuts** de ces sociétés aux règles de droit impératives en la matière.

En dehors des sociétés d'exercice dont l'existence juridique est conditionnée à un avis favorable de la Commission des contrats, l'avis de la Commission des



Catherine PALEY-VINCENT  
Avocat au Barreau de Paris  
Ancien Membre du Conseil de l'Ordre



Cédric POISVERT  
Avocat au Barreau de Paris

contrats n'est pas un élément de validité de l'engagement souscrit.

En effet, la compétence traditionnelle de la Commission des contrats est d'émettre un avis, un simple avis qui à une vocation surtout informative et interpellative sur la nécessité de respecter les règles de déontologie professionnelle et la conformité à la loi.

Dès lors, les clauses qui prévoient que l'engagement souscrit ne sera effectif qu'à compter de l'avis favorable du Conseil Départemental de l'Ordre ne peuvent être retenues.

Seule la rencontre des volontés des contractants est de nature à créer le lien juridique qui n'est donc soumis à aucune autre condition de validité.

L'avis de la Commission des contrats permet donc au praticien d'être alerté sur les règles qui, même si elles ne sont pas expressément formalisées dans son contrat, lui sont applicables.

Par ailleurs, la Commission des contrats s'astreint également à souligner, lors de l'étude des contrats, les risques que peuvent engendrer certaines clauses dont les difficultés d'application peuvent entraîner, en cas de blocage, la saisine de la Commission de conciliation.

## 2 – EXEMPLES DE CLAUSES POUVANT ÊTRE SOURCE DE CONFLITS

La Commission de contrat a tenu à évoquer deux types de clauses dont l'application engendre des difficultés récurrentes. Il s'agit des clauses de retrait dans le cadre d'une association ou d'une société et des clauses de non-réinstallation.

- **Les clauses de retrait** permettent d'encadrer l'hypothèse où un associé fait connaître sa volonté de se retirer de la société ou de l'association à laquelle il appartient.

Il doit être rappelé que l'exercice d'un droit de retrait s'inscrit très souvent dans un contexte délicat voire conflictuel, puisqu'un des associés souhaite quitter la structure.

Dès lors, il semble impératif de prévoir la sortie de cet associé pour limiter, autant que faire se peut, que la situation ne dégénère en conflit ouvert.

Faute de prévision dans les statuts, ce seront les

dispositions de l'article 1869 du Code civil qui s'appliqueront.

Ainsi, un associé souhaitant quitter le Cabinet dans lequel il exerce, ne pourra se départir des parts sociales qu'il détient (SCM, SCP ou SEL) qu'avec l'accord unanime de ses associés ou en saisissant le Juge compétent pour que ce dernier apprécie si l'associé justifie ou non d'un juste motif de quitter la société.

Il est de jurisprudence constante que le simple souhait de quitter la société n'est pas de nature à être considéré comme un juste motif.

Pour éviter les situations de blocage, il ne peut qu'être conseillé aux parties de prévoir, avec force de détail, les règles applicables en cas de retrait.

Il ne s'agit pas seulement de prévoir l'existence d'un droit de retrait, mais de s'attacher à prévoir la procédure et les modalités de ce retrait, notamment le délai de préavis et celui dans lequel il est fait obligation à la société et/ou aux associés de procéder aux rachats des parts du retrayant.

- Passé cette étape de sortie de la société, les conflits portent très régulièrement sur les **clauses de non-réinstallation**.

Il est donc indispensable que les contractants prennent conscience de l'étendue de leur engagement.

Il existe deux types de clause :

- D'une part, la clause de non-rétablissement qui interdit toute réinstallation à caractère libéral dans un périmètre déterminé. L'exercice de la médecine en qualité de salarié ou de remplaçant n'est pas visé par cette clause de sorte que le praticien qui y est soumis pourra exercer sa profession uniquement dans ces limites.
- D'autre part, l'engagement peut être formalisé par une clause de non-exercice beaucoup plus drastique puisqu'elle interdit au praticien d'exercer, sous quelque forme que ce soit, la profession de médecin dans un temps et un périmètre donné.

Pour être valable, la clause doit être proportionnée à l'intérêt qu'elle entend protéger et doit être limitée dans l'espace et dans le temps.

La validité d'une clause très large dans sa durée ou dans son périmètre pourrait être contestée, notam-

ment puisqu'elle aurait pour conséquence de priver un médecin de toute possibilité d'exercer sa profession.

Au regard des difficultés rencontrées pour déterminer le périmètre couvert, la circonscription la plus clairement définie est indispensable. La référence à « un rayon de x kilomètres à vol d'oiseau » laisse trop de place à la discorde. Il semble donc préférable de prévoir une limitation géographique précise, comme la liste des communes ou arrondissements visés, ou encore, les diverses rues qui constitueront les frontières de la zone couverte par l'interdiction.

Ainsi est la mission de la Commission des contrats : informer et lutter en amont contre les difficultés que pourront rencontrer les praticiens en leur qualité de contractant.

Voir dans l'obligation de communication des contrats à l'Ordre, l'exercice d'un pouvoir coercitif est une mauvaise vision des choses. Il s'agit bien au contraire d'aider, d'assister et de mettre en garde contre des clauses imprudentes, peu claires et porteuses de conflits et/ou d'infractions.

La collaboration qui s'instaure alors entre l'Ordre, via la Commission des contrats, et le médecin est positive parce que nourrie d'une grande expérience née des réussites et échecs portés à la connaissance de l'Ordre. ■

**Catherine PALEY-VINCENT,  
Cédric POISVERT**

## Saturnisme

Dans le cadre de la lutte contre le saturnisme infantile et maternel, et en application de la loi de santé publique de 2004, le Préfet des Hauts de Seine a obtenu auprès de la CPAM, la prise en charge à 100 % des frais de dépistage, et travaille aujourd'hui sur l'avance des frais aux familles.

Ceci inclut les consultations, et les frais de laboratoire pour les enfants de 6 ans au plus, les femmes enceintes, et les autres enfants de la fratrie indépendamment de l'âge si l'enquête le nécessite.

Pour tout renseignement complémentaire, contacter le médecin inspecteur de santé publique :

### DDASS

130 rue du 8 Mai 1945  
92021 NANTERRE CEDEX  
Tél : 01 40 97 96 63  
Fax : 01 47 21 45 36

## L'intoxication par le plomb concerne peut-être certains de vos jeunes patients

Les jeunes enfants fréquentant un lieu de vie construit avant 1948 sont concernés par le risque lié au plomb.

### La situation en Ile de France



Plus de 17 000 enfants, présentant au moins un des facteurs de risque suivants : habitat ancien dégradé, comportement de pica, cas de saturnisme dans l'entourage, ont été testés entre 1992 et 1999.

Un enfant sur trois présentant au moment du dépistage une plombémie élevée, c'est à dire supérieure à 100 µg/l, témoignant d'une intoxication.

[www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr)  
sélectionner la rubrique "dossier"  
puis "S" pour saturnisme



### La principale source d'intoxication

Les peintures au plomb ont été massivement utilisées dans les logements et parties communes des immeubles d'habitation, les écoles, les lieux de vie...

Subsistant sur les murs, quand elles se dégradent, ces peintures constituent une source majeure d'intoxication, (peintures écaillées ou poussières libérées lors de travaux).

Autres sources potentielles : certains bijoux des parents de classe et de poche, certaines vaisselles émaillées ou vernies, résidus de centrales industrielles.

### Les conséquences d'une intoxication

L'intoxication chronique, même par de faibles doses, ne doit pas être sous-estimée. Elle peut retentir sur les développements statur pondéral, intellectuel et psychomoteur de l'enfant.

Le plomb reste stocké dans l'os de nombreuses années. Il peut être relargué notamment lors d'une grossesse et peut donc intoxiquer le fœtus.

## Saturnisme infantile, que faire ?

### Les jeunes enfants particulièrement sensibles

Le développement des enfants (système nerveux central immature, absorption digestive accrue...) et leur comportement (forte activité exploratoire, portage main-bouche, pica) expliquent leur vulnérabilité face au plomb.

### Le dépistage

L'intoxication étant le plus souvent asymptomatique, seule la réalisation d'une plombémie chez tous les enfants présentant un facteur de risque environnemental et comportemental permet un diagnostic précoce.

### La conduite à tenir

1 - Des conseils sanitaires aux familles permettent dans un premier temps de limiter les risques :

- éviter le contact avec les peintures écaillées
- procéder au nettoyage humide des sols

- laver souvent les mains, couper les ongles courts
- prendre des précautions lors des travaux sur les peintures (éloigner les enfants, se protéger des poussières et les éliminer après travaux...)

### 2 - En cas de plombémie supérieure à 100 µg/l :

- assurer le suivi et la prise en charge médicale adaptée (pour plus de précisions, se reporter au site internet [www.sante.gouv.fr](http://www.sante.gouv.fr))

- signaler au médecin inspecteur de santé publique de la DDASS le cas de saturnisme (signalement nominatif dans les parents doivent être informés). Une enquête environnementale sera réalisée gratuitement à l'initiative de la DDASS pour identifier la (les) source(s) d'intoxication, et définir les travaux nécessaires, qui seront notifiés au propriétaire.

### 3 - En cas de plombémie supérieure à 250 µg/l :

- adresser aussitôt l'enfant dans une structure spécialisée.

EN BREF • EN BREF

## OSTÉOPATHIE

**Le Conseil d'Etat** conforte la réglementation.

Dans un récent avis, le Conseil d'Etat conforte les décrets de mars 2007 réglementant l'ostéopathie et exempte les médecins titulaires d'un diplôme universitaire (DU ou DIU) en ostéopathie de se faire enregistrer auprès des commissions préfectorales.

EN BREF • EN BREF

## RAPPEL DE LA RESPONSABILITÉ DES MÉDECINS DANS LA FIXATION DE LEURS HONORAIRES (COMMUNIQUÉ DU CNOM)

Le CNOM tient à rappeler :

- que les médecins à honoraires libres peuvent fixer librement leurs honoraires au-delà des tarifs de sécurité sociale mais avec tact et mesure. Les patients doivent en être prévenus dès la prise de rendez-vous, étant entendu que l'affichage des tarifs dans la salle d'attente est déjà obligatoire.
- Que pour les médecins exerçant en secteur I lorsqu'ils pratiquent un dépassement comme ceux du secteur II dans la modulation de leurs honoraires, il est de bonne pratique déontologique que la fixation des honoraires n'ait pas de caractère systématique, mais réponde au tact et mesure en tenant compte de la nature, de la durée et de l'importance de l'acte médical, mais également des possibilités de soins et des conditions économiques.

C'est ce qui est stipulé par l'article 53 du code de déontologie médicale et ses commentaires.

« le tact et la mesure » sont des éléments capitaux de l'accès aux soins a fortiori lorsque *l'offre de soins* est raréfiée dans un secteur donné, voire s'impose sans choix alternatif. Les médecins ne sont plus alors totalement libres de fixer le montant de leurs honoraires et le CNOM rappelle la responsabilité qui leur incombe.

Quelle que soit par ailleurs la situation conventionnelle du médecin il doit respecter les tarifs opposables lorsqu'il participe à la permanence des soins. Il ne peut refuser ses soins à des personnes au seul motif qu'elles sont bénéficiaires de la couverture maladie universelle (CMU).

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.

Ce texte est le fruit des réflexions de la Commission d'Éthique  
du 10 octobre 2007

## Maltraitance et fin de vie



Dr Y. LEFEBVRE  
Vice-Président  
Président des Commissions  
d'Éthique et de Réflexion  
sur la douleur

**O**n définit la maltraitance comme tout acte ou omission portant atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle et psychique, à la liberté et à la sécurité d'une personne en situation de fragilité par la maladie, le handicap ou l'âge.

En raison de leurs déficits cognitifs multiples et d'un âge souvent avancé qui les rendent dépendantes, les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer sont particulièrement exposées à ce phénomène. Qu'elle soit volontaire ou non, la maltraitance est une réalité que chaque professionnel doit voir, comprendre, prévenir et combattre.

Le code de déontologie médicale fait obligation à un médecin témoin (ou même suspectant) un acte de maltraitance de « mettre en oeuvre les moyens les plus adéquats ».

### Article 44 (article R.4127-44 du code de la santé publique) (commentaires révisés en 2004)

*Lorsqu'un médecin discerne qu'une personne auprès de laquelle il est appelé est victime de sévices ou de privations, il doit mettre en oeuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection.*

*S'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique il doit, sauf circons-*

*tances particulières qu'il apprécie en conscience, alerter les autorités judiciaires, médicales ou administratives.*

### Le conseil de l'Europe donne une définition de la maltraitance dès 1990 :

« Tout acte ou omission commis dans le cadre de la famille par un de ses membres, lequel porte atteinte à la vie, à l'intégrité corporelle ou psychique, ou à la liberté d'un autre membre de la famille ou qui compromet gravement le développement de sa personnalité et/ou nuit à sa sécurité financière ».

Le médecin traitant d'une personne âgée suspectée de maltraitance, ou son entourage, pourront contacter avec intérêt une association, l'association « **Alma-France** » **Allô Maltraitance des personnes âgées et/ou des handicapés.**

<http://www.alma-france.org/>

Les personnes âgées et/ou handicapées doivent à leur dépendance, à leur fragilité, voire à la possession de biens, d'être les victimes privilégiées de maltraitances dont les auteurs sont le plus souvent des proches familiaux ou professionnels.

Selon ALMA France, il convient d'ajouter aux violences physiques et psychiques, les négligences actives (privation des aides indispensables à la vie quotidienne : manger, s'habiller, se lever, aller aux toilettes, recevoir des visites...) et passives (oubli, abandon...) qui constituent de la maltraitance par omission. ■

### Types de violence, recueillis par ALMA France en 2002:

#### CHIFFRES D'ALMA EN 2002

	A domicile	En institution
• violences psychologiques : menaces de rejet, de rétorsion, insultes	22%	15%
• violences financières : vol, extorsion de fonds, signatures forcées, héritage anticipé...	18%	7%
• violences physiques : contusions, coups, gifles brûlures...	14%	11,5%
• violences civiques : privation des droits élémentaires du citoyen, papiers d'identité...	4%	5%
• violences médicamenteuses : abus de neuroleptiques, privation des médicaments nécessaires...	0,5%	3%
• négligences actives et passives	10%	40%
• Autres	31,5%	18,5%

*Ce texte est le fruit de la réflexion de la Commission d'Ethique  
du 12 mars 2008*

## Les États Généraux de l'offre de soins & la déontologie



*Dr Y. LEFEBVRE  
Vice-Président  
Président des Commissions  
d'Ethique et de Réflexion  
sur la douleur*



*Nicolas Copernic*

L'année 2008 devrait nous faire assister, si l'on en croit notre ministre de la Santé, à un bouleversement de notre système de Santé, à une révolution « copernicienne ». Sachant qu'effectivement Copernic a bouleversé nos connaissances sur l'organisation du cosmos jusqu'à lui fondées sur les théories de Ptolémée, en affirmant que la terre n'était pas le centre de l'univers, on peut s'inquiéter sur la volonté de nos gouvernants de profondément transformer notre système même si, nul ne le conteste, il doit évoluer.

Cette année 2008 devrait voir promulguée, à l'automne, une loi de « modernisation de la Santé ». Cette loi serait la résultante des divers travaux en cours sur le sujet : ceux de la commission Larcher sur l'hôpital, de celle de Ritter sur les agences régionales de Santé, celle de Flajolet sur l'installation et enfin sur les ÉTATS GÉNÉRAUX de l'OFFRE de SOINS (EGOS) dont la première phase, consacrée à la médecine générale « de premier recours », vient de se terminer.

Il est en effet patent que l'offre de soins et la permanence des soins posent problème dans certains secteurs du territoire national. Or il est de la responsabilité de l'État d'assurer, comme le lui impose la Constitution (Préambule de la constitution de 1946, repris dans la constitution de 1958), d'assurer la protection de la santé des français.

Toutes les études le montrent, il existe, et les raisons en sont maintenant bien connues, un déficit d'attrait des jeunes confrères pour l'exercice de la médecine générale.

Les EGOS ont fait le constat que les diplômés de médecine générale ne s'orientent pas vers « l'exercice de premier recours ». Ils voient dans ce manque

d'attractivité une méconnaissance et un apprentissage insuffisant du métier. C'est pourquoi leur première proposition est d'adapter le dispositif de formation aux besoins de santé des territoires et d'organiser une « véritable spécialité de MG de premier recours, MGPR » dans le cadre d'une filière universitaire, à travers un DES ou un DESC.

S'agissant de l'installation des jeunes confrères, les EGOS enregistrent les craintes exprimées sur un exercice professionnel isolé, le sentiment d'une dévalorisation de la médecine générale et l'appréhension de vivre dans des territoires sans potentialités personnelles, familiales et culturels. Ils suggèrent l'ouverture « d'un guichet unique facilitateur de l'installation au niveau régional » et, dans le langage technocratique savoureux du rapporteur, « d'appréhender un niveau populationnel de référence pour apprécier les installations utiles susceptibles d'être soutenues par toutes les parties prenantes ». Ils souhaitent tout particulièrement favoriser l'exercice en **Maisons médicales pluridisciplinaires**, pour favoriser l'exercice regroupé des professionnels de santé (médecins et paramédicaux) et pour y parvenir, d'obtenir « un déblocage des difficultés juridiques et **déontologiques** au regroupement ». Nous devons être conscients qu'il s'agit là d'une proposition forte faite par les organismes suivants : CNAMTS, DDGOS, DAS, DCES & DEP qui ont diffusés une étude approfondie de ce type de structures avec l'exposé des motifs suivant : « Les maisons de santé pluridisciplinaires (MSP) visent à offrir à la population sur un même lieu, un ensemble de services de santé, principalement de premier recours (soins primaires). Regroupant des activités médicales et paramédicales, elles favorisent les prises en charge coordonnées et constituent une réponse à l'évolution des modes d'exercice souhaités par de nombreux professionnels. Elles

apparaissent comme une solution concourant au maintien, voire au développement de l'offre de soins, dans les secteurs définis comme déficitaires ».\*

Cette volonté de développer l'implantation de telles structures doit faire redoubler de vigilance, car elles peuvent aisément attenter à l'indépendance professionnelle dont la sauvegarde nous est imposée par l'article 5 de notre code de déontologie dont il est l'un des piliers, essentiel à la protection des droits des malades :

Article 5 (article R.4127-5 du code de la santé publique)  
*Le médecin ne peut aliéner son indépendance professionnelle sous quelque forme que ce soit.*

Dans la suite logique de la LFSS (Loi de financement de la sécurité sociale) pour 2008, les EGOS proposent d'expérimenter de nouveaux modes de rémunération des médecins, de rénover et faire connaître le statut de collaborateur libéral et salarié et « de négocier un **contrat individuel avec chaque médecin généraliste de premier recours concerné**, portant engagement de répondre à des besoins de santé non couverts... accepter la perspective de mesures de régulations à définir en concertation avec les professionnels de santé et en respectant la solidarité intergénérationnelle ». Voilà une conséquence directe de l'article 43 de la LFSS pour 2008 ouvrant la porte aux conventionnements individuels avec contreparties financières accordées en échange de réductions de volumes ou de qualités de prescriptions : l'article 29 du PLFSS que nous dénonçons comme attentatoire à la liberté de prescription et contraire à l'ETHIQUE, devenu l'article 43 de la loi serait ainsi mis en application. Pour le CNOM, « il n'est pas concevable, sur le plan déontologique, que des contreparties financières soient accordées en échange de volu-

mes de prescription sans considération du profil des patients pris en charge, ni que l'Assurance maladie crée une obligation de résultat pour les praticiens ». Des évolutions préconisées par l'Ordre des médecins (Michel Legmann- dans le bulletin du CNOM de mars 2008) n'ont pas encore été retenues : « Il faut casser les barrières entre la médecine de ville et l'hôpital, réviser les ordonnances Debré de 1958, devenues obsolètes et néfastes pour notre système. Il faut ouvrir l'hôpital aux libéraux et leur donner un vrai statut pour leur permettre d'y suivre leurs patients. Et laisser les hospitaliers exercer librement en ville : cela permettra d'accroître des effectifs actuellement trop restreints. Il faut introduire de la souplesse dans notre système trop rigide..., autoriser la « médecine foraine », donner un vrai statut au médecin remplaçant thésé. Enfin, il est indispensable de dégager du temps médical à travers la délégation de tâches. Bien des tâches médicales et administratives peuvent être effectuées par des personnels formés spécifiquement ».

Nous avons ainsi exposé les principales mesures envisagées et proposées par les « EGOS- première partie » ciblées sur la formation et l'exercice de la médecine générale. S'il est admis par tous que l'exercice médical doit évoluer et s'adapter aux changements de notre société, il est non moins vrai que cette évolution doit être maîtrisée et non contraire aux libertés fondamentales, essentielles tant pour le praticien que pour son patient, que sont l'indépendance professionnelle, la liberté de prescription et le libre choix. ■

**Docteur Yann Lefebvre**

\* « Maisons de Santé Pluridisciplinaires » CNAMTS/DDGOS/DAS/DCES & DEP



Dr Ph. HERMARY  
Trésorier

## Le mot du trésorier

**L**a cotisation ordinale a augmenté de 5 %, les dépenses des conseils ordinaires aussi.

L'année 2007 a vu l'installation du nouveau Conseil Régional Administratif.

Les chambres disciplinaires déjà existantes sont passées de 2 à 3 pour pouvoir prendre en charge les dossiers de plus en plus nombreux créés par les plaintes portées à l'encontre de nos confrères

Elles sont maintenant obligatoirement précédées par des séances de conciliation au niveau des Conseil Départementaux.

Elles ne réussissent pas toujours et nous demandent un travail supplémentaire de secrétariat et la présence de Conseillers Départementaux qu'il faut honorer.

Il s'y ajoute les séances de qualification en médecine générale des confrères généralistes.

Toutes ces charges supplémentaires alourdissent le

budget et notre quote part des cotisations étant notre seule ressource, le Conseil National en tient compte pour fixer le montant de la cotisation annuelle. Merci donc de la régler le plus vite possible.

Vous pouvez également la faire en ligne sur Internet : <http://www.conseil-national.medecin.fr>

Je vous rappelle que je suis prêt, si vous avez une difficulté pour verser votre cotisation, à recevoir votre appel pour discuter d'une éventuelle exonération (n'oubliez pas que le surendettement est une maladie insidieuse qui se traite dès les prodromes et non à la période d'état !).

J'espère que la lecture de cet article justifiera à vos yeux l'augmentation de la cotisation ordinale et que vous ne regretterez pas d'avoir renouvelé mon mandat à l'occasion des élections de décembre 2007. ■

**Docteur Philippe HERMARY**

## NOUVEAUX INSCRITS

### Séance du 9 janvier 2008

**ANDRE-BONHOMME MARIE-CLAUDE**  
E - HOPITAL BEAUJON 100 BLD DU GENERAL LECLERC  
92110 CLICHY

**ARCHAMBEAUD MARIE**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**ATKINS KARINE**  
M - 118 AV SAINT EXUPERY 92160 ANTONY

**BALZAROTTI-CANGER RUBEN**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**BANAYAN SORAYA**  
E - CENTRE RENE HUGUENIN 35 RUE DAILY 92210 ST  
CLOUD

**BARISSAT-LEGRAND CARINE**  
C - 18 AVENUE LOUVOIS 92370 CHAVILLE

**BENOIT AURELIE**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**BLAVIER BENEDICTE**  
E - HOPITAL DE PERCY 101 AVENUE HENRI BARBUSSE  
92140 CLAMART

**BRICE AYMERIC**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**CHARPENTIER GABRIELA**  
C - 26 RUE DENFERT ROCHEREAU 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**CIORBA CORNELIU**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**COCHENNEC FREDERIC**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**CORDIER-COLLET MARIE-PIERRE**  
M - 104 AVENUE VICTOR HUGO 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**DANEKOVA NEVENA**  
E - HOPITAL LOUIS MOURIER 178 RUE DES RENOUILLERS  
92700 COLOMBES

**DE LUCAS FREDERIC**  
E - HOPITAL SAINT JEAN 89 AVENUE DES GRESILLONS  
92230 GENNEVILLIERS

**DEVAQUET JEROME**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**DUBREUIL JEANNE**  
C - 4 RUE MOLIERE 6 RESIDENCE OPERA 92160 ANTONY

**FAESSEL-POCHARD ANNE-ISABELLE**  
M - 11 AVENUE DE POITOU 92330 SCEAUX

**GAULT ELYANNE**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**HADDAD LAMINE**  
M - 89 BLD DU MARECHAL JOFFRE 92340 BOURG LA  
REINE

**HERGOTT PHILIPPE**  
C - 31 RUE LOUIS ROLLAND 92120 MONTRouGE

**LIBERATORE MATHIEU**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**LYNCH ANTOINE**  
E - CTRE HOSPITALIER DE PUTEAUX 1 BLD RICHARD  
WALLACE 92800 PUTEAUX

**MACHERAS EDOUARD**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**MANN FLORIAN**  
M - 57 RUE DU PRESIDENT WILSON 92300 LEVALLOIS  
PERRET

**MA SABRINA**  
E - HOPITAL BEAUJON 100 BLD DU GENERAL LECLERC  
92110 CLICHY

**MOUZAOU MOURAD**  
E - HOPITAL DES QUATREVILLES 141 GRANDE RUE  
92310 SEVRES

**PRUSZKOWSKI OLIVIER**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**ROCHE-LANQUETOT MARIE ODILE**  
E - DISPENSAIRE ONERA 29 AVE DE LA DIVISION  
LECLERC 92320 CHATILLON

**SABBAN FREDERIC**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**TATISTCHEFF PIERRE**  
C - 106 RUE DU POINT DU JOUR 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**THIN GUILLEMETTE**  
E - AMEDICLEN 51 RUE BAUDIN 92300 LEVALLOIS PERRET

**VANNER HERVE**  
C - 52/54 RUE DU CAPITAINE GUYEMER 92400 COURBE-  
VOIE

**WARTEL GUILLAUME**  
E - HOPITAL DU PERPETUEL SECOURS 4 RUE KLEBER  
92300 LEVALLOIS PERRET

### Séance du 13 février 2008

**AMI OLIVIER**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**BECHARA CHADY**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**BELAROUSSI BAHIA**  
M - 108 RUE DU POINT DU JOUR 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**BERLIN JEAN-CLAUDE**  
C - 103 RUE PEYRONNET 92200 NEUILLY SUR SEINE

**BERNASCONI SOPHIE**  
M - 14 RUE DES LILAS D'ASPAIGNE 92400 COURBEVOIE

**BERTRAND FABRICE**  
E - HOPITAL LOUIS MOURIER 178 RUE DES RENOUILLERS  
92700 COLOMBES

**BESSE HELENE**  
E - HOPITAL BEAUJON 100 BLD DU GENERAL LECLERC  
92110 CLICHY

**BOIFFIN ANDRE**  
E - RESIDENCE STE ANNE D'AURAY 5 RUE DE FONTENAY  
92320 CHATILLON

**BRUGNON-NOUVEL VERONIQUE**  
E - LA RESIDENCE MEDICIS 60 ALLÉE DE LA FORET  
92360 MEUDON LA FORET

**CABELLO MARIA BELEN**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**COLMANT D'ARMAGNAC CLAIRE**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**DARDENNE-THOMAS FLORENCE**  
E - CMS 5 RUE AMAURY DUVAL 92120 MONTRouGE

**DAUTRESME MARIANNE**  
E - HOPITAL LOUIS MOURIER 178 RUE DES RENOUILLERS  
92700 COLOMBES

**DRAGOS SIMONE**  
E - CONSEIL GAL DES HAUTS DE SEINE 2/16 BOULEVARD  
SOUFFLOT 92015 NANTERRE CEDEX

**DUBEL LAURENCE**  
E - LABORATOIRE ARTELLAS 114 RUE VICTOR HUGO  
92300 LEVALLOIS PERRET

**DUBOIS-ARNOUS NOELLE**  
C - 19 RUE DES ABONDANCES 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**DUNAIGRE PATRICE**  
E - RELAIS JEUNES 26 RUE AUGUSTE RODIN 92310 SEVRES

**ELAYI SAMY**  
E - CLINIQUE AMBROISE PARE 27 BLD VICTOR HUGO  
92200 NEUILLY SUR SEINE

**GALLIOT RICHARD**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**GENDRY THIERRY**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**GLOGOWSKI ROMAN**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**GOULET MARIE**  
E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE  
DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**GREFFE SEGOLENE**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**GRIGORIU CARMEN**  
C - CHEZ MR ET MME NEDELUCU 16 AVE DU GENERAL  
LECLERC 92340 BOURG LA REINE

**GRUDEN ENRICO**  
E - HOPITAL LOUIS MOURIER 178 RUE DES RENOUILLERS  
92700 COLOMBES

**HAUSHERR-GUERY ELISABETH**  
E - P.M.I 113 AVENUE DE VERDUN 92130 ISSY LES MOULI-  
NEAUX

**HOFMANN CHANTAL**  
M - CABINET DE PATHOLOGIE 35 RUE LAMBRECHTS  
92400 COURBEVOIE

**HUMEAU MAUD**  
E - C R F MEUDON AVENUE LOUVOIS 92190 MEUDON

**IRONDELLE DANIEL**  
C - 19 ROND POINT ANDRE MALRAUX 92100 BOULO-  
GNE BILLANCOURT

**KILCHSPERGER ANNE-LISE**  
E - METRA 92 TOUR D'ASNIERES 194 AVENUE DES  
GRESILLONS 92600 ASNIERES SUR SEINE

**LABROUSSE BLANDINE**  
M - 22 RUE DU CAPITAINE FERBER 92130 ISSY LES MOULI-  
NEAUX

**LASRY MAURICE**  
C - 117 RUE PERRONNET 92200 NEUILLY SUR SEINE

**LEMAIRE JEAN-SEBASTIEN**  
E - CLINIQUE DU VAL D'OR 14/16 RUE PASTEUR  
92210 ST CLOUD

**LENCLUD GAELLE**  
E - HOPITAL GOUIN 2 RUE GASTON 92110 CLICHY

**MOREAU CLAIRE**  
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**MORTAZA MIR SAID AMINE**  
C - 32 RUE JEAN JAURES 92170 VANVES

**OPREA ILEANA**  
E - LABO SANOFI AVENTIS 20 AVE RAYMOND ARON  
92160 ANTONY

**PAPILLARD SOLESNE**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**PELLIARD VALERIE**  
C - 25 AVENUE GABRIEL PERI 92220 BAGNEUX

**PHAN MY LIEN**  
C - 31 BOULEVARD JEAN JAURES 92100 BOULOGNE  
BILLANCOURT

**PLAN FREDERIC**  
E - EPS ERASME 143 AVE ARMAND GUILLEBAUD  
92160 ANTONY

**QUINTIN PHILIPPE**  
M - 14 RUE DES LILAS D'ESPAGNE 92400 COURBEVOIE

**RIGABERT JULIE**  
E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE  
92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**ROY-THERMES MARC**  
C - 80 BOULEVARD DE LA REPUBLIQUE 92100 BOULO-  
GNE BILLANCOURT

**SALTIEL JEAN-CLAUDE**  
C - 4 TER AVENUE DE MALABRY 92290 CHATENAY  
MALABRY

E = Exercice  
M = Mixte  
C = Correspondance

**NOUVEAUX INSCRITS suite**

**SANDU CALIN**

E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**SCHLEGEL ZUZANA**

E - CENTRE DES QUATRE TEMPS 15 PARVIS DE LA DEFENSE 92800 PUTEAUX

**SEHILI FADIHA**

E - COLLEGE GEORGES POMPIDOU 1 AVENUE GEORGES POMPIDOU 92390 VILLENEUVE LA GARENNE

**SITBON DOROTA**

M - CLINIQUE LES MARTINETTS 97 AVENUE ALBERT 1ER 92500 RUEIL MALMAISON

**SONIGO BERTRAND**

E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**STOIANOVICI IRINA**

E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**VALARCHE HELENE**

E - INSPECTION ACADEMIQUE 167/177 AVE JOLIOT CURIE 92013 NANTERRE CEDEX

**VELLIN JEAN-FRANCOIS**

E - HOPITAL BEAUJON 100 BLD DU GENERAL LECLERC 92110 CLICHY

**Séance du 12 mars 2008**

**ADVENIER CHARLES**

E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

**AL MASALMEH RATEB**

E - CTRE CHIRURGICAL D'ASNIERES 17 RUE PIERRE BROSSOLETTE 92600 ASNIERES SUR SEINE

**AMANE FABIENNE**

E - I.M.E 68 RUE DE LA VANNE 92120 MONTRouGE

**BASSOT PHI-HUNG**

E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**BENMILOUD MARWANE**

M - CABINET D'ONCOLOGIE MEDICALE 42/44 RUE TREBOIS 92300 LEVALLOIS PERRET

**BENSMAIL DJAWED**

M - 55 RUE RAYMOND MARCHERON 92170 VANVES

**BERNARDINI CHRISTOPHE**

E - HOPITAL NORD 92 75 AVENUE DEVERDUN 92390 VILLENEUVE LA GARENNE

**CASTEL BENJAMIN**

E - HOPITAL LOUIS MOURIER 178 RUE DES RENOUILLERS 92700 COLOMBES

**CELIER GABRIELLE**

E - HOPITAL RAYMOND POINCARÉ 104 BLD RAYMOND POINCARÉ 92380 GARCHES

**CHAMPAGNAC JEAN-LOUIS**

E - CTRE HOSPITALIER DE NEUILLY 36 BLD DU GENERAL LECLERC 92200 NEUILLY SUR SEINE

**CORNET CLAUDE**

C - 2 ALLEE DE LONGCHAMP 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**DEROUARD STEPHANE**

C - 34 QUAI DE DION BOUTON RESIDENCE BELLERIVE BAT C 92800 PUTEAUX

**DUPON-TERSENYVES**

C - 22/24 RUE ANDRÉ CITROËN 92300 LEVALLOIS PERRET

**DUSSAUZE-RIDEL HELENE**

E - HOPITAL AMBROISE PARE 5 AVE DU GENERAL DE GAULLE 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**EL GHERRAK HICHAM**

C - 18 RUE DIDEROT 92130 ISSY LES MOULINEAUX

**FARGE BERNADETTE**

C - 9 BIS RUE CHAMPTIER 92500 RUEIL MALMAISON

**GANCARCZYK JACQUELINE**

C - 5/77 RUE FOUCAULT 92110 CLICHY

**GARCIA THOMAS**

M - 11 RUE MOREAU VAUTHIER 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**GAVERIAUX PIERRE**

E - SAINT GOBAIN GLAN LES MIROIRS 92096 PARIS LA DEFENSE CEDEX

**GROSMANGIN-VIRET JACQUELINE**

E - A.C.M.S 55 RUE ROUGET DE LISLÉ 92150 SURESNES

**HARLEYANN**

M - 29 PLACÉ DE L'EGLISE 92500 RUEIL MALMAISON

**JOHEIR SAMY**

M - 75 RUE ANATOLE FRANCE 92300 LEVALLOIS PERRET

**JUBIN ODILE**

C - 72 AVE JEAN BAPTISTE CLEMENT 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**KHOUADER SHORAYA**

E - REPOTEL 19 RUE DU MARECHAL GALLIENI 92260 FONTENAY AUX ROSES

**KISSOUS NATHAN**

C - 24 VILLA MADRID 92200 NEUILLY SUR SEINE

**LARROQUE BEATRICE**

E - HOPITAL BEAUJON 100 BLD DU GENERAL LECLERC 92110 CLICHY

**LE BRETON ANNE**

E - HOPITAL ANTOINE BECLERE 157 RUE DE LA PORTE DE TRIVAUX 92140 CLAMART

**LEBRUN JOCELYNE**

E - HOPITAL DES 4 VILLES 3 PLACE DE SILLY 92210 ST CLOUD

**LE COSQUER PHILIPPE**

E - HOPITAL AMERICAIN 63 BLD VICTOR HUGO 92200 NEUILLY SUR SEINE

**MAMAN PROSPER**

C - 27 ALLEE JACQUES BREL 92290 CHATENAY MALABRY

**OUIHOUN OLIVIER**

C - 11 RUE FESSART 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**PASSERON DORICK**

E - HOPITAL RAYMOND POINCARÉ 104 BLD RAYMOND POINCARÉ 92380 GARCHES

**PELLEREAU VERONIQUE**

M - 23 RUE DES VALLEES 92700 COLOMBES

**PETIT ANNE**

M - 11 RUE MOREAU VAUTHIER 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**PETIT ANNIE**

E - ETABLISSEMENT ERASME 143 AVE ARMAND GUILLEBAUD 92160 ANTONY

**PEUGEOT VERONIQUE**

C - 20 RUE MAHAIS 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**PINTA ALEXANDRINA**

E - LABORATOIRE ROCHE 52 BLD DU PARC 92200 NEUILLY SUR SEINE

**PLUOT ETIENNE**

C - 27 RUE DE LA VANNE BATIMENT B 92120 MONTRouGE

**RASO CAROLE**

E - HOPITAL CORENTIN CELTON 4 PARVIS CORENTIN CELTON 92130 ISSY LES MOULINEAUX

**ROBIN-LAFAYE MARIE-LUCE**

E - CLINIQUE DU PONT DE SEVRES 76/78 RUE DE SILLY 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**SADRI POUR SHAHIN**

M - 34 RUE SALVADOR ALLENDE 92240 MALAKOFF

**SEBAOUN-GUTSMUTH CAROLINE**

E - LAB. D'ANALYSES MED. PUTEAUX 59 RUE RICHARD WALLACE 92800 PUTEAUX

**TACHON PIERRE**

E - S.M.P.P. 1 AVENUE LEON HARMEL 92160 ANTONY

**TAHRAT ANNE-MARIE**

C - 12/14 RUE CAMILLE DESMOULINS 92300 LEVALLOIS PERRET

**TCHOUAN NADEGE**

E - HOPITAL AMBROISE PARE 9 AVE CHARLES DE GAULLE 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**THEBAULT CLAUDE**

E - LABORATOIRE BESINS HEALTHCARE 13 RUE PERIER 92120 MONTRouGE

**THIBAUT XAVIER**

E - APST-BTP-RP 38 RUE DE BELLEVUE 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

**VERNEX-BOUKERMA ZAHIA**

C - 7 PLACE DE LA REPUBLIQUE 92110 CLICHY

**WELLERS MICHEL**

C - 12 AVE DES MARRONNIERS 92600 ASNIERES SUR SEINE

## QUALIFICATIONS

### Qualification du 9 janvier 2008

<b>DR AKHAVAN-MOUSSAVI NOUSHIN</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR ARCHAMBEAUD MARIE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR ATKINS KARINE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR AUGY LAURENT</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR BANAYAN SORAYA</b>	MED. NUCLEAIRE
<b>DR BARISSAT-LEGRAND CARINE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR BENOIT AURELIE</b>	STE. PUBL. MED. SOC.
<b>DR BOUGEROL-METTON ODILE</b>	GERIATRIE
<b>DR BRICE AYMERIC</b>	ANESTHESIE REA
<b>DR BUZAGLO HENRY</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR CIORBA CORNELIU</b>	RAD. DIAG. IM. MED.
<b>DR COCHENNEC FREDERIC</b>	CHIR. GEN.
<b>DR COUTURIER MICHEL</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR DAUTOLOUP THIERRY</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR DUBREUIL JEANNE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR GARRIGUE JEAN-PAUL</b>	MEDECINE GENERALE MED. EXOTIQUE
<b>DR GAUZERAN JEAN-CHARLES</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR GRIMAUD BRUNO</b>	MED. APPAUX SPORTS MEDECINE GENERALE
<b>DR GROSMAN FRANCIS</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR HOJJAT-ANSARI FARZIN</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR HOURCADE GILLES</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR HUYNH BICH TRAM</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR LANTRAN LAURENCE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR LEBRUN YVES</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR LEJEUNE DOMINIQUE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR LIBERATORE MATHIEU</b>	RAD. DIAG. IM. MED.
<b>DR MACHERAS EDOUARD</b>	BIOLOGIE MEDICALE
<b>DR MA SABRINA</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR MICHELIN DOMINIQUE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR MOUZAQOU MOURAD</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR PERILHOU STEPHANE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR PRIGENT THIERRY</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR ROCHE-LANQUETOT MARIE ODILE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR SULIGOJTANJA</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR WARTEL GUILLAUME</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR WOLFMAN ISIDORE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR ZAHZOUH SORAYA</b>	PSYCHIATRIE

<b>DR ZERR PHILIPPE</b>	MED. APPAUX SPORTS MEDECINE GENERALE
-------------------------	---

### Qualification du 13 février 2008

<b>DR AMI OLIVIER</b>	GYN-OBST
<b>DR BESSE HELENE</b>	PATH. CARD. VASC
<b>DR COLMANT D'ARMAGNAC CLAIRE</b>	GYN-OBS ET GYN. OBS CHIR. GEN.
<b>DR FACCHIANO ENRICO</b>	PNEUMOLOGIE
<b>DR GENDRY THIERRY</b>	PEDIATRIE
<b>DR GOULET MARIE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR GREFFE SEGOLENE</b>	ANA. CYT. ET PATH
<b>DR GRIGORIU CARMEN</b>	GERIATRIE
<b>DR KALFA MARILYN</b>	M.G. ANCIEN REGIME PEDIATRIE
<b>DR PAPIILLARD SOLESNE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR PELLIARD VALERIE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR PHAN MY LIEN</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR RIGABERT JULIE</b>	ENDO. MAL. METABOL
<b>DR SITBON DOROTA</b>	GYN-OBST

### Qualification du 12 mar 2008

<b>DR BARRATIN STEPHANIE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR CASTEL BENJAMIN</b>	CHIR. GEN. CHI. VISC. DIGESTIVE
<b>DR CROZIER CECILE</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR DELOFFRE JOSYANE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME MEDECINE GENERALE
<b>DR DER-AGOPIAN ERIC</b>	M.G. ANCIEN REGIME MEDECINE GENERALE
<b>DR DEROUARD STEPHANE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR DREYER CHANTAL</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR ELBEZE MARC</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR EL GHERRAK HICHAM</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR FERERES MEYER</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR GERDANIAN CATHERINE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME MEDECINE GENERALE

<b>DR GUERBET ISABELLE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR HEIM BRUNO</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR KEREKES FRANCOIS</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR KESSELER VERONIQUE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME PSYCHIATRIE
<b>DR KOUAL AMAR</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR LESAGE RENE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR LEYMARIE JEAN-LUC</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR MARTIN DOMINIQUE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR MOUCHOUX FRANCOIS</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR MOURIER VERONIQUE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR MUZZARELLI ERIC</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR OUIZEMAN NICOLE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR OURABAH RISSANE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. ANCIEN REGIME
<b>DR PASSERON DORICK</b>	CHIR. GEN.
<b>DR PELLEREAU VERONIQUE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR PETIT ANNIE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME PSYCHIATRIE
<b>DR PLUOT ETIENNE</b>	RAD. DIAG. IM. MED.
<b>DR RASO CAROLE</b>	M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR SOLANO-MONGERMONT VERONIQUE</b>	MEDECINE GENERALE M.G. NOUVEAU REGIME
<b>DR THIBAUT XAVIER</b>	MEDECINE DU TRAVAIL
<b>DR THIRION-MONFORT MARIE-ANNICK</b>	MEDECINE GENERALE
<b>DR VERNEX-BOUKERMA ZAHIA</b>	CHIR. GEN. CHIR. MAX. FAC.

## Activités extérieures des Conseillers Ordinaux Au 1<sup>er</sup> trimestre 2008

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

### LE DOCTEUR JEAN-CLAUDE LECLERCQ

**Président, a représenté l'Ordre les :**

- 10 janvier : Cérémonie des vœux au Conseil National de l'Ordre (Paris)
- 14 janvier : Réunion CPAM sur l'organisation des soins sur le Département (Nanterre)
- 14 janvier : Réunion DDASS sur PDS (Nanterre)
- 17 janvier : Réunion avec CPAM et Centre 15 sur PDS (Asnières)
- 29 janvier : Audience solennelle de rentrée du Tribunal de Grande Instance (Nanterre)
- 29 janvier : Inauguration du Conseil Départemental de l'Ordre des Masseurs Kinésithérapeutes (Puteaux)
- 31 janvier : Les jeudis de l'Ordre « La Liberté d'Installation » CNOM (Paris)
- 8 février : EGOS (Etat Généraux de l'Offres de Soins (Paris)
- 22 janvier, 19 février, 18 mars : CODERST (Nanterre)
- 18 février : Réunion Pleinière CROM (Paris)
- 21 février : Inauguration Clinique Ste Isabelle (Neuilly)
- 28 février : Formation Restreinte du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins (Paris)
- 10 mars : Comité de Coordination des Ordres de l'Île de France (Paris)
- 11 mars : Sous Comité Médical de l'Aide Médical Urgente SAMU (Garches)
- 12 mars : Commission d'Ethique du CDO 92 (Asnières)
- 20 mars : MEDEC (Paris).
- 27 mars : Réception anniversaire (30 ans) de SOS 92 (Paris)
- 29 mars : Réunion des Présidents et Secrétaires Généraux CNOM (Neuilly)

### LE DOCTEUR JEAN-ALAIN CACAULT

**Secrétaire Général, a représenté l'Ordre les :**

- 10 janvier : Cérémonie des vœux au Conseil National de l'Ordre (Paris)
- 31 janvier : Les jeudis de l'Ordre « La Liberté d'Installation » CNOM (Paris)
- 8 février : EGOS (Etat Généraux de l'Offres de Soins (Paris)
- 14 février : CNP (Paris)
- 18 février : Réunion Pleinière CROM (Paris)
- 19 février : Rencontre patrimoniale AGF
- 21 février : Amicale de Nanterre
- 21 février : Inauguration Clinique Ste Isabelle (Neuilly)
- 26 février : Chambre disciplinaire CROM
- 6 mars : CNP (Paris)
- 10 mars : Comité de Coordination des Ordres de l'Île de France (Paris)
- 11 mars : Sous Comité Médical de l'Aide Médical Urgente SAMU (Garches)
- 12 mars : Commission d'Ethique du CDO 92 (Asnières)
- 13 mars : Amicale des Médecins de Neuilly
- 18 mars : Chambre Disciplinaire
- 19 mars : ADK 92
- 20 mars : MEDEC (Paris).
- 29 mars : Réunion des Présidents et Secrétaires Généraux CNOM (Neuilly)

### LE DOCTEUR PHILIPPE HERMARY

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

- 6 et 11 mars : Saisies de dossiers
- 10 mars : C.C.O.I.F (Paris)
- 31 mars : Conseil de Surveillance Hôpital A. Béclère

### LE DOCTEUR PHILIPPE BIDAULT

- 8 janvier, 5 mars : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
- 27 février, 13 février : Commission Conciliation (Asnières)
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR ERIC CASTIGNOLI

- 5 mars : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)

### LE DOCTEUR JEAN-PIERRE GASTON-CARRERE

- 22 janvier, 21 février, 11 mars : Saisies de dossiers
- 4 mars : Préparation séance qualification MG
- 7 janvier, 5 mars : Présidence Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
- 12 mars : Commission d'Ethique (Asnières)
- 17 mars : Commission Conciliation (Asnières)

### LE DOCTEUR GERARD-HENRY GENTY

- 14 décembre : Présidence Elections du COD 92
- janvier, février, mars : Présidence de la Commission de Sécurité
- 9, 16 et 23 janvier, 13 et 20 février, 12 mars : Présidence Commissions Conciliation (Asnières)
- 13 décembre : CA LIGUE du K 92
- 19 décembre, 29 janvier : CA Hôpital Roguet
- 21 janvier : Communication ADK 92
- 9 décembre, 9 janvier, 20 février : Bureau ADK 92
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR ARMELLE DE LA ROCHEBROCHARD

- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR YANN LEFEBVRE

- 8 janvier : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
- 16 janvier et 18 mars : Commissions Conciliation (Asnières)
- 14 janvier : Saisie de dossier
- 12 mars : Présidence de la Commission Ethique (Asnières)
- 17 mars : Perquisition d'un cabinet médical

### LE DOCTEUR ALEXIS MARION

- 20 février : Commission Conciliation (Asnières)
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR SABINE MONIER

- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR JEAN PHILIPPE MONPEZAT

- 12 mars : Commission Conciliation (Asnières)
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR MARYSE RAMBAUD-DEBOUT

- 8 janvier, 5 mars : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
- 9 janvier, 12 février, 12 mars : Commission Conciliation (Asnières)
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)

### LE DOCTEUR VERONIQUE THYS

- 8 janvier, 5 mars : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
- 12 mars : Commission Ethique (Asnières)