MÉDECIN 92

BULLETIN OFFICIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES HAUTS-DE-SEINE

N°41
OCTOBRE
2010

2 BRÈVES

3 EDITO
Rentrée 2010

4 BILLET D'HUMEUR
Les fleurs du mal

5 EXERCICE PROFESSIONNEL
Comment remplir votre certificat pour une demande à la MDPH

Santé des sportifs

8 RETRAITE
Actualités

9 TRÉSORERIE
Payer la cotisation en ligne

10 COMMUNIQUÉ

12 ANNONCES

14 TABLEAU DÉPARTEMENTAL
Nouveaux inscrits

16 ACTIVITÉS EXTERIEURES
Conseillers ordinaux

Les fleurs du mal

EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • 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 :

01.47.10.70.35

en précisant leur mode d'exercice :
- garde statique au cabinet
- garde statique dans MMG
- garde mobile avec visites

et le numéro de téléphone où les joindre.

Par contre, les confrères désirant une intervention du SAMU feront le :

01.47.10.70.10

cet appel entraînant la création d'un dossier.

EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF

Médecins qualifiés en médecine générale
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 (01.47.33.89.35 – Madame ORTUNO) ou bien téléchargez un questionnaire de qualification sur le site du CNOM www.conseil-national.medecin.fr

BONNE NOUVELLE !

ATTENTION : DATE BUTOIR POUR VOUS QUALIFIER : REPOUSSEE AU 30 SEPTEMBRE 2012

EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF

Les Aphorisme 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.
- Une couverture complémentaire est indispensable notamment pour les 90 premiers jours. Ne pas confondre caisse de retraite et caisse maladie.

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 : Yann Lefevre, Gérard-Henry Genty, Philippe Bidault, Véronique Thys, Armand Semerciyan
ASSISTANTES DE RÉDACTION : Pascale Barère, Anne-Marie Saufier, Annette Perotti, Zahira Bahtit
CONCEPTION RÉALISATION IMPRESSION : IMPRESSIONS DIGITALES - 216, rue de Rosny - 93100 MONTREUIL - Tél. : 01 49 88 45 70 - Fax : 01 49 88 45 80

Photo de couverture : Hôpital Corentin Celton avec l'aimable autorisation de sa Directrice.

Rentrée 2010

Dr J. Claude LECLERCQ
Président

En cette période d'automne, il est traditionnel de faire le bilan de l'année passée et l'état des lieux, afin d'appréhender l'avenir immédiat.
Admettons-le : il est nécessaire de se munir d'une loupe puissante pour relever dans la foule des nouvelles, « la » nouvelle réjouissante.

La création des ARS, depuis avril dernier, a englouti un certain nombre de structures existantes, lesquelles gardent cependant un « bureau » départemental. La centralisation sur la Région ne va pas tarder à se faire sentir, avec les inévitables essais d'uniformisation sur les fonctionnements départementaux, tentation habituellement très forte. La permanence des soins au niveau des gardes hospitalières subit déjà les tentatives de normalisation dans le sens de la réduction. Nous ne voulons pas dire que des économies ne sont pas à réaliser, mais il faudra veiller à ce que la sécurité des patients et la qualité des soins soient respectées en ce domaine.

La loi HPST commence à s'appliquer dans les hôpitaux. La disparition des Conseils d'Administration fait perdre leur pouvoir aux médecins hospitaliers, le Conseil Départemental de l'Ordre y était présent de droit et pouvait défendre l'éthique médicale sur tous les plans. La naissance des « Conseils de Surveillance des Hôpitaux » renforce le pouvoir des directeurs. Le Conseil Départemental n'y a plus d'existence reconnue (si ce n'est par le biais des personnes qualifiées dans de rares hôpitaux).

La loi HPST, souhaitant gérer la continuité des soins, comprenait, pour les libéraux, l'obligation déshonorante et inacceptable de signaler leur absence lorsqu'ils n'étaient pas remplacés. Le Docteur Michel LEGMANN par ses positions très fermes a réussi à obtenir de la ministre, des aménagements à cette mesure : il est envisagé, à l'inverse de ce qui était prévu, que les médecins présents qui le désirent manifestent leur disponibilité pendant les périodes de congés annuels.

Les élections syndicales du 29 septembre n'ont pas encore eu lieu à l'heure où nous écrivons ces lignes : les URPS remplacent les URML, mélangeant dans une même structure des professions n'ayant pas forcément les mêmes préoccupations. Par contre, chez les médecins, une nouvelle catégorie professionnelle est créée, entre généralistes et spécialistes cliniciens, les spécialistes à plateau technique lourd. Souhaitons que, de ces élections, émergent des confrères efficaces dont le dévouement à la cause médicale permette de négocier une prochaine convention juste et digne, et pour les patients, et pour les médecins.

La récente assemblée générale de la CARMF a fait le bilan, pour la médecine libérale, de la loi sur les retraites : évidemment, la prolongation de la durée d'activité y est programmée, les médecins ne pourront prendre leur retraite qu'à l'âge de 67 ans (au lieu de 65) ; ces mesures seront d'installation progressive et s'appliqueront pleinement en 2018. L'équilibre de tous les régimes qui était hypothétique ou même impossible dans les années à venir, se trouve donc (provisoirement) mieux assuré.

Enfin, le Parlement vient de retirer leur indépendance technique aux médecins du travail, les plaçant sous la coupe de l'employeur. Cela est impensable, et modifie radicalement la loi fondatrice de la médecine du travail de 1946. Nos confrères s'acquittant souvent avec grandes difficultés de leur tâche, véritable interface entre la santé des travailleurs et les obligations de l'entreprise, vont se trouver dans une position intenable.

Voici les faits marquants de ce mois de septembre. Souhaitons que les interrogations qu'ils soulèvent soient levées dans le meilleur sens possible, pour laisser à nos confrères encore un peu de satisfaction à exercer la profession qu'ils avaient choisie.

Dr Jean Claude LECLERCQ

Dr J. Alain CACAULT
Secrétaire Général

Les fleurs du mal

Ce n'est pas le poète qui m'a inspiré, malgré le coté merveilleux de la formule, non, c'est le sens littéral des mots. Sélectionnez des fleurs mal odorantes et faites en un bouquet vous obtiendrez une odeur pestilentielle ! Voilà la recette qu'ont appliqué année après année la succession de nos ministres de la santé ! Chacun y est allé de sa petite mesure coercitive à l'endroit des professions de santé pour en arriver à l'atmosphère irrespirable dans laquelle nous sommes contraints d'exercer aujourd'hui ! Oh, ces mesures n'étaient pas coercitives, pour nous empoisonner la vie, non, c'était uniquement pour le bien des malades !

Si l'obstétricien est devenu responsable des anomalies génétiques de l'enfant qu'il mettait au monde c'était pour que l'assurance du médecin indemnise les parents affligés. Le ministre avait seulement oublié que l'argent des assurances est celui de la cotisation des médecins assurés : nous !

Si le parcours de soins a été imaginé par un ministre dans une nuit de cauchemar, ce n'était pas pour priver telle catégorie de médecin de ses consultations, non, c'était seulement pour éviter au malade de se tromper de porte… et aussi pour faire des économies (on sait ce qu'il en est advenu). Effet collatéral, cela rapporte quand même un peu d'argent à la sécurité sociale puisqu'elle taxe lourdement les erreurs des confrères perdus dans cette jungle administrative.

J'en étais là de mes réflexions, quand est arrivée à point nommé la lettre d'une de nos charmantes consœurs retraitée séjournant dans une résidence de bon niveau. Cette amie nous rapporte les réflexions des personnes qui l'entourent et qui, compte tenu de leur âge, fréquentent assidument les médecins. Il m'a semblé intéressant de vous en faire part. En effet, l'opinion des assurés, en faveur desquels les mesures restrictives pour les professions de santé prises par les autorités de tutelle, confirmait-elle le bien fondé des dites mesures ? Que disent les usagers ?

• **que le temps d'attente pour obtenir un rendez-vous est trop long !** c'est sûr que six mois pour consulter un ophtalmo c'est long quand on ne voit pas clair mais quelle idée que d'avoir supprimé les certificats de spécialité !

• **que le temps de consultation est trop court pour permettre une relation de confiance avec le praticien !** aussi longtemps que la consultation médicale sera moins honorée que la coupe de cheveux, le praticien devra faire de l'abattage, ce qui ne favorise pas le dialogue.

• **que l'usage de l'ordinateur par le praticien est un obstacle au dialogue avec le patient** mais mieux vaut écourter le dialogue avec le patient que prolonger le monologue du directeur de caisse qui nous harcelle pour télétransmettre.

• **que les explications du praticien à propos de la pathologie du patient ne sont pas suffisantes.** Elles le seront quand le praticien pourra consacrer ¼ d'heure 20 minutes à chaque malade sans mettre en péril l'équilibre financier de son cabinet.

• **que les résultats des examens complémentaires qui ont été prescrits sont difficiles à comprendre et le commentaire concernant le pronostic inexistant :** voir la réponse précédente.

• **qu'à l'hôpital le temps d'hospitalisation est trop court, l'entretien médical insuffisant d'où l'impression de manque d'humanité et que les soins infirmiers sont souvent médiocres :** on a peut être pas fait les économies là où il fallait ; le personnel administratif a-t-il été aussi restreint que le personnel soignant ?

• par contre, seule goutte de miel dans ce calice de vinaigre, **la qualité des praticiens continue à être reconnue et la confiance qu'on leur accorde maintenue.**

• et plus surprenant (quand les médias se font bruyamment l'écho des honoraires excessifs de quelques médecins) **aucun reproche à propos des dépassements d'honoraires par rapport au tarif de remboursement des caisses[1].**

Voilà ce que m'a écrit notre consœur et qui, je le souhaite, pourrait être lu avec profit par nos dirigeants !

En bref l'enfer (des médecins… et aussi des malades) est pavé des bonnes intentions des ministres. Si seulement ils cessaient d'avoir des intentions et de penser que la médecine de qualité est gratuite nous pourrions peut être leur accorder notre confiance !

A ceux qui se demanderaient si ce billet est bien « ordinal » je citerai l'article L 4121-2 du Code de la Santé Publique définissant la mission de l'Ordre : « l'Ordre des Médecins veille au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine… il assure la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession médicale ». ■

Dr J.A. CACAULT

1 En réalité, le dépassements d'honoraire n'existe pas, il n'y a qu'un décalage entre les honoraires demandés et le remboursement des caisses figé depuis des années.

Comment remplir votre certificat pour une demande à la MDPH

LES ENJEUX LIÉS AU REMPLISSAGE DU CERTIFICAT MÉDICAL

- ✓ Toute demande présentée à la MDPH doit être accompagnée d'un certificat médical datant de moins de 3 mois. **Aucun dossier ne peut-être traité par les équipes de la MDPH s'il ne contient votre certificat médical très complètement rempli**
- ✓ **Les conséquences pour vos patients sont très nombreuses tant pour la qualité de leur vie que pour leurs compensations financières**
- ✓ La nécessité de refonte du modèle officiel est liée à la mise en place de la loi de 2005 :
  - Termes inappropriés
  - Barrière des âges
  - Difficultés de remplissage pour les médecins traitants
  - Difficultés d'exploitation pour les équipes pluridisciplinaires des MDPH

LES LIMITES DU RÔLE DES ÉQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES

Les Equipes Pluridisciplinaires ne peuvent pas avoir un contact approfondi avec tous les demandeurs.

- ✓ Ce n'est pas qu'une question de moyens, c'est aussi une question de risque intrusif et de redondance des évaluations : les personnes sont en général déjà bien connues d'un dispositif de soin et/ou de suivi social.
- ✓ C'est pourquoi le certificat médical est une pièce majeure du dossier.
- ✓ C'est à partir de ce document que l'Equipe Pluridisciplinaire va pouvoir construire une évaluation appropriée : ni trop superficielle, ni trop détaillée.

DE QUOI LES EQUIPES PLURIDISCIPLINAIRES ONT-ELLES BESOIN POUR ÉVALUER RAPIDEMENT ET EFFICACEMENT ET PROPOSER UN PPC ET DES DÉCISIONS À LA CDAPH ?

- ✓ Rassembler toutes les informations pertinentes déjà existantes
- ✓ Afin de ne faire réaliser en plus que ce qui sera nécessaire
- ✓ En s'appuyant sur les premières données issues du certificat médical
- ✓ Et les comptes-rendus et documents joints en appui

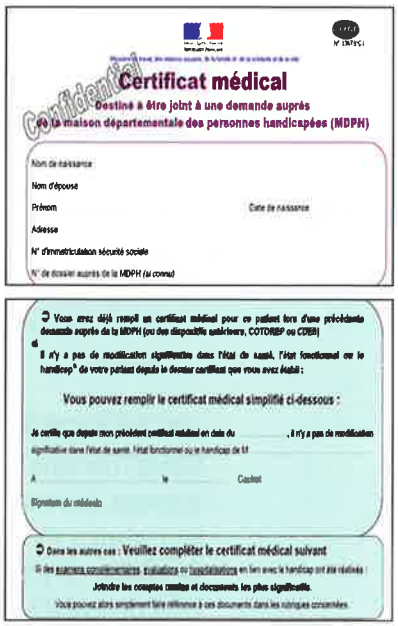
LES INFORMATIONS PERTINENTES

Elles découlent de la définition du handicap

- ✓ La pathologie seule n'est pas suffisante, ce sont ses retentissements dans la vie quotidienne de la personne, ainsi que les interactions avec l'environnement dans lequel elle vit qui vont devoir être analysés
- ✓ L'EP et la CDAPH doivent pouvoir apprécier si les critères d'éligibilité aux différentes prestations sont remplis : les difficultés dans la capacité à effectuer les actes de la vie quotidienne et les limitations dans leur réalisation effective dans l'environnement de vie de la personne sont des critères centraux

L'IDENTIFICATION DU DEMANDEUR

LE CERTIFICAT SIMPLIFIÉ


Certificat médical
Destiné à être joint à une demande auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
Nom de naissance
Nom d'épouse
Prénom
Date de naissance
Adresse
N° d'immatriculation sécurité sociale
N° de dossier auprès de la MDPH (si connu)
Vous pouvez remplir le certificat médical simplifié ci-dessous :
Cachet
Signature du médecin
Veuillez compléter le certificat médical suivant
Joindre les comptes rendus et documents les plus significatifs.

Vous ne pouvez utiliser cette rubrique **que si vous avez déjà rempli un certificat médical pour personne handicapée pour votre patient** et que, depuis ce dernier, les atteintes de son état de santé **et leurs retentissements fonctionnels** n'ont pas évolué. Tout éclairage nouveau de sa situation est le bienvenu, ne pas le signaler serait susceptible d'empêcher l'accès à un nouveau droit pour votre patient

LA PATHOLOGIE, SON ÉVOLUTION, SA DESCRIPTION CLINIQUE

Ces rubriques doivent vous permettre de décrire les éléments de la pathologie de votre patient qui retentissent de façon notable sur sa situation de handicap. Pour les jeunes enfants, tous les éléments éventuellement en rapport avec la grossesse, l'accouchement, le poids de naissance, la prématurité… sont à mentionner ici. Les antécédents sont à préciser s'ils sont en rapport avec le handicap ou de nature à influer sur l'ensemble de la situation de la personne. Il est très important de préciser les symptômes associés comme la douleur, l'asthénie, les retentissements psychiques, qui pourront être pris en compte dans l'évaluation de la situation de handicap et des besoins de la personne. Pour les pathologies psychiatriques en particulier, il est important également, au delà du diagnostic, de décrire la symptomatologie qui peut en elle-même avoir un retentissement sur la situation globale de la personne.

Si vous connaissez le code de la pathologie dans la Classification Internationale des Maladies (CIM), vous pouvez l'indiquer mais ce n'est pas une obligation. Ne pas hésiter à joindre tout compte rendu, bilan, susceptible d'éclairer la situation de santé de la personne **y compris les retentissements fonctionnels et de vie quotidienne.**

CAS PARTICULIER DES ATTEINTES SENSORIELLES :

- ✓ Pour les déficiences auditives : importance de l'audiogramme vocal, pour objectiver le retentissement fonctionnel
- ✓ En cas d'atteinte auditive, les audiogrammes - non seulement l'audiogramme tonal mais également l'audiogramme vocal - seront essentiels pour préciser les retentissements des atteintes pour la personne.

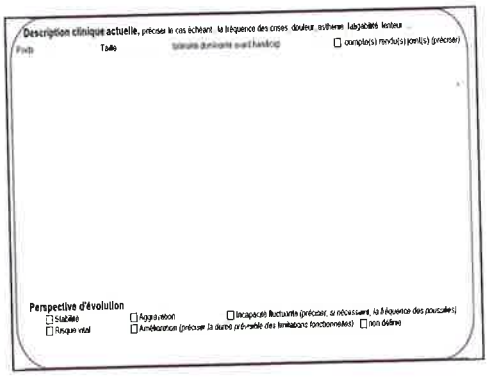
ATTEINTES VISUELLES : UN CERTIFICAT TYPE DISTINCT :

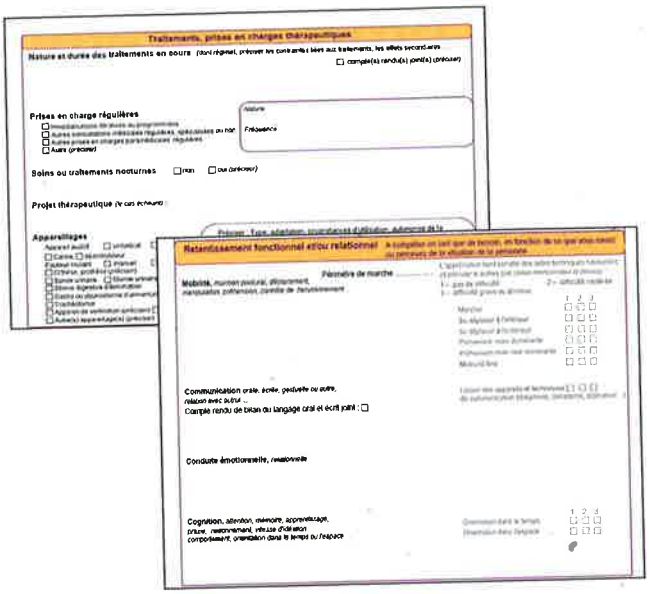
- ✓ En cas d'atteinte visuelle, le modèle annexe de certificat sera à remplir par un ophtalmologiste et joint au certificat principal, il comporte des précisions indispensables pour bien apprécier le retentissement fonctionnel, l'acuité visuelle centrale n'étant qu'une petite partie des éléments nécessaires pour bien évaluer.

LA DESCRIPTION DES TRAITEMENTS

Cette rubrique vise à décrire principalement les conséquences des traitements sur la vie de la personne. Pour les maladies viscérales notamment, c'est parfois le retentissement du traitement lui-même qui constitue le principal obstacle à une vie « normale » pour la personne et est ainsi constitutif des restrictions d'activités qu'elle vit au quotidien. Les différents items de cette rubrique visent à vous aider à décrire tous ces aspects des traitements, n'hésitez pas à les commenter. Il est notamment important de préciser les éventuels problèmes d'observance liés éventuellement à la mauvaise tolérance du traitement. C'est souvent le cas pour les maladies psychiques, et il est essentiel que l'équipe pluridisciplinaire le sache pour pouvoir évaluer correctement la situation de handicap vécue au quotidien par la personne.

Concernant les rééducations ou traitements par des paramédicaux, les copies des prescriptions peuvent être jointes, si elles permettent ainsi d'en préciser les objectifs.





RETENTISSEMENTS

Ces différentes rubriques cherchent à décrire uniquement les conséquences de l'état de santé d'une personne sur ses activités habituelles et sa participation à la vie sociale. En tant que médecin, vous n'avez pas obligatoirement l'intégralité des informations pertinentes sur ces domaines. Toutefois, les informations dont vous disposez éventuellement sont essentielles à une prise en compte globale des besoins de la personne et des domaines dans lesquels il sera pertinent que l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH propose des éléments de compensation.

Plusieurs domaines dans lesquels des retentissements peuvent être constatés vous sont proposés. Quelques mots de description de ces domaines sont cités à titre d'exemples non limitatifs, constituant une sorte d'aide mémoire pour vous aider à les balayer le plus largement possible. Toutes les personnes ne seront pas concernées par l'ensemble des rubriques, il vous est simplement demandé dans la mesure du possible de décrire ce dont vous avez connaissance. Vous disposez également de cases à cocher à la droite de chacun de ces domaines, permettant d'indiquer succinctement les retentissements les plus courants.

N'oubliez pas de préciser les impacts des pathologies sur la communication et les aspects relationnels : en effet, ces éléments sont souvent ceux qui sont les plus difficiles à évaluer et toute indication quant à leur existence sera la bienvenue pour l'équipe pluridisciplinaire qui sera ainsi en mesure d'approfondir ces questions si nécessaire.

PRÉCONISATIONS, OBSERVATIONS

Comme praticien de terrain au plus près de la situation de votre patient, vous avez un avis ou des remarques sur les mesures utiles à améliorer sa situation : n'hési-

tez pas à en faire part à l'équipe pluridisciplinaire qui pourra ainsi mieux personnaliser les réponses à construire dans chaque situation.

Votre signature et votre identification sont essentielles pour attester de la validité du certificat qui va être adressé à l'équipe pluridisciplinaire comme pièce réglementaire de la demande. Il a souvent été constaté par le passé que les documents étaient surchargés par le patient lui-même, ou que le nom du praticien étant illisible, le certificat était de ce fait non valable. Merci de veiller à **apposer votre cachet de façon lisible.** De plus, si votre patient ne s'y oppose pas, cela permettra éventuellement au médecin de l'équipe pluridisciplinaire de reprendre contact avec vous en cas de besoin. Il vous est conseillé de mettre sous enveloppe ce certificat et de bien rappeler à votre patient qu'il lui revient de le transmettre sous pli confidentiel au médecin de l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH. ■

Docteur PÉRISSÉ,
Médecin coordonnateur
de la MDPH

Santé des sportifs

Ordonnance du 14 avril 2010 relative à la santé des sportifs et à la mise en conformité du code du sport avec les principes du code mondial anti-dopage (prise en application de l'article 85 de la loi HPST).

Présentation des principaux points de cette Ordonnance :

Cette ordonnance vise à l'harmonisation des règles relatives à la santé des sportifs et à la lutte contre le dopage.

Une attention particulière est portée au suivi médical du sportif.

1. La notion de sportif est définie par l'article L 230-3 nouveau du code du sport « toute personne qui participe ou se prépare soit à une manifestation sportive relevant d'une fédération nationale agréée ou délégataire, soit à une manifestation sportive internationale »

2. certificat médical et délivrance d'une licence sportive
L'article L 232-2 modifié est scindé en 3 articles (L 232-2-1 ; L 232-2-2 ajoutés)

Article L 232-2 : impose au sportif qui se rend à une consultation médicale de faire état de sa qualité de sportif (dans la rédaction précédente, cette obligation ne concernait que les sportifs participant à des compétitions) : cette déclaration préalable concerne donc les sportifs qui prennent une licence auprès d'une fédération sportive.

Le sportif licencié est dans l'obligation d'adresser à l'AFLD soit la demande d'ATU, soit une déclaration d'usage.

C'est un collège de 3 médecins au moins, siégeant au sein de l'AFLD qui devra statuer sur la délivrance des AUT.

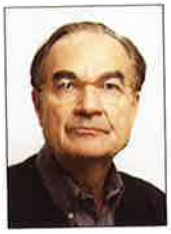
Article L 232-2-1 : le sportif ne sera pas considéré comme dopé s'il remplit l'une des conditions suivantes :

- Il dispose d'une ATU de l'AFLD ou a fait une déclaration auprès de cette même agence
- Il dispose d'une ATU délivrée par une autre organisation antidopage étrangère ou une fédération sportive internationale dont l'Agence reconnaît la validité.
- Il a effectué une déclaration d'usage auprès de l'une de ces mêmes organisations.

Article L 232-2-2 :
Les conditions d'application de ces nouvelles dispositions seront déterminées pa décret.

La liste des substances et méthodes inscrites pouvant faire l'objet d'une AUT ou d'une déclaration d'usage sera définie par un arrêté du ministre des sports.

Actualités sur la retraite



Dr B. VUILLEMIN
Conseiller Ordinal
Administrateur de la CARMF
Président de l'AMR 92 (Association des Médecins Retraités et Préretraités du 92)

Nous voici arrivés au dernier trimestre 2010. Le réexamen de la Loi Fillon de 2003 va poser la difficile question : Comment maintenir la retraite sans augmenter les cotisations, alors que son érosion a débuté il y a près de 20 ans ?

Rappelons les trois régimes composant notre retraite :

1. Le régime de base (R.B. = régime général= 19 % de la retraite) est menacé par l'arrivée non prévue d'un grand nombre d'auto-entrepreneurs ; ils ne paieront que de faibles cotisations (micro-social), et la charge de la compensation généralisée sera répartie sur les affiliés des professions libérales, ce qui risque d'obliger la CNAVPL à augmenter les cotisations du régime de base et, par voie de conséquence, entraînera un refus encore plus marqué de l'augmentation des cotisations du régime complémentaire (R.C.) chez les médecins.

2. Pour le Régime Complémentaire (R.C. = 40% de la retraite) les projections sont les suivantes : Avec le maintien des cotisations à 9,2 %, une progression des revenus de 1,7 % par an et un rendement des placements financiers de 4 %, nous avons un équilibre à long terme maintenu avec un freinage de la valeur du point de 1,5 % par an jusqu'en 2010. Mais si l'on veut le maintien du point à sa valeur de 2010, il faudrait une hausse du taux des cotisations jusqu'à 10,9 % en 2014.
Par ailleurs sur les 20 ans passés :

- Le R.B. national suit l'inflation, avec une hausse de 40 %.
- Le R.C. n'a progressé que de 25 %, soit 15 % de perte.
- L'ASV n'a progressé que de 20 %, soit 20 % de perte.

3. L'Avantage Social Vieillesse (A.S.V.) devenu discrètement « Allocation Supplémentaire Vieillesse » représente 39 % de notre retraite
Alors maintien ou fermeture de ce régime ?

- La solution du maintien devrait mixer d'une manière équitable tous les paramètres : doublement de la cotisation, baisse de 27 à 24 du nombre de points acquis à l'avenir par année de cotisation, réduction de la valeur de service du point de retraite de 1,5 % par an pendant 10 ans.
- La solution de fermeture (qui a la préférence de notre caisse) entraînera un coût pour l'assurance maladie qui devra ainsi financer les prestations correspondant aux droits acquis (Une fois les réserves du régime épuisées, soit en 2013). Elle a été évaluée à 16,3 milliards d'euros sur 30 ans, contre 14,5 milliards de participation aux cotisations dans le cas de la réforme proposée et à 19 milliards en cas de « maintien en l'état » du régime.

Quelle que soit l'alternative retenue, il faut faire en sorte que les points acquis soient honorés dans leur globalité et sans dévaluation majeure.
N'oublions pas que la convention médicale nationale est une sorte de contrat avec des droits et des devoirs. Les médecins conventionnés du secteur 1 ont toujours respecté leurs devoirs depuis 1972 en ne prenant que des tarifs opposables ; ils sont donc dans l'attente du respect de leurs droits, même s'ils comprennent qu'un effort de leur part est nécessaire pour le sauvetage du régime.
La profession doit donc demeurer solidaire dans la négociation à venir afin d'infléchir quelque peu la position du Gouvernement car nous ne pouvons accepter que notre retraite – 2 540 € mensuels en moyenne – puisse être amputée.

Docteur Bruno VUILLEMIN

Payer la cotisation en ligne

Dr Ph. HERMARY
Trésorier

Comme la plupart des Français les médecins utilisent surtout leur chéquier comme moyen de paiement.
Le paiement en ligne de la cotisation est pourtant facile, rapide et sécurisé.
Le traitement de la Carte Bancaire est effectué instantanément sur notre base de données ORDINAL, nous pouvons ainsi vous envoyer votre justificatif de paiement ainsi que votre timbre dans un délai maximum de 48 heures, alors que l'arrivée massive des chèques retarde leur saisie et donc l'envoi de ces documents dans un délai minimum de 3 semaines.
Nous en saisissons plus de 100 par jour en moyenne, ce qui nous occupe plus de 2 mois pour les 7 000 chèques reçus.
Le paiement en espèces est très rare, effectué principalement par des retraités adeptes de la marche à pied et heureux de nous rendre visite.
Confrères, faites un effort, payez-nous en ligne avec votre carte bancaire sur votre ordinateur, cela représente l'avenir.
Merci d'avance.

Dr Philippe HERMARY

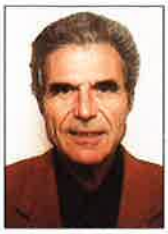
COMMENT PROCÉDER

Aller sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins http://www.conseil-national.medecin.fr/

Accéder à l'espace CONNEXION « Créer un Compte », de façon à recevoir votre identifiant et votre mot de passe, ce qui vous permettra de nous régler votre cotisation via le site du Conseil National.

Statistiques des plaintes étudiées au Conseil départemental des Hauts-de-Seine

1er semestre 2010



Dr G.H. GENTY
Vice-Président
Président de la Commission de Conciliation

Nombre de plaintes reçues	Nombre de conciliations annulées ou refusées ou reportées	Nombre de plaintes présentées en séance de conciliation	Plaintes conciliées	Plaintes non conciliées après débat
52	**29**	**23**	**15**	**8**
	55,77%	44,23%	28,85%	15,38%
100,00%	**56,00%**	**44,00%**	**29,00%**	**15,00%**
			65,22%	34,78%
		100,00%	**65,00%**	**35,00%**

Nouvelles modalités de délivrance des contraceptifs oraux :

Recommandations du Cnom aux médecins

Le Journal officiel a publié ce mardi 1er juin 2010 **un arrêté fixant la liste** des médicaments contraceptifs oraux dont un infirmier est désormais autorisé à renouveler la prescription et qu'un pharmacien peut désormais dispenser sur la base d'une ordonnance dont la durée est expirée.

La loi du 21 juillet 2009 (HPST) a en effet ouvert la possibilité à un infirmier de renouveler les prescriptions, datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux pour une durée maximum de 6 mois non renouvelable.

Elle a, par ailleurs ouvert la possibilité pour un pharmacien de dispenser des médicaments contraceptifs oraux lorsque la durée de validité d'une ordonnance datant de moins d'un an est expirée.

Lors de la discussion de ces textes de loi, le Conseil national avait demandé la suppression de ces dispositions susceptibles de faire courir des risques aux patientes et d'entraîner une prise en charge dégradée des femmes dès lors que celles-ci pouvaient ne plus voir la nécessité de se rendre chez le médecin ou chez la sage-femme.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins, consulté sur le projet d'arrêté, a donc maintenu **les réserves déjà exprimées.**

Il s'est, par ailleurs, inquiété de ce que la liste de médicaments fixée comprend tous les contraceptifs oraux, y compris ceux qui ont des indications très particulières qui nécessitent une prise en charge spécifique qui ne pourrait avoir lieu dans le cadre de ce dispositif.

Aussi, pour pallier les risques que le renouvellement d'une prescription de contraceptifs oraux, sans consultation clinique, pourrait faire courir aux femmes, le Conseil national invite-t-il les médecins prescripteurs à indiquer sur l'ordonnance, dès qu'ils l'estimeront nécessaire, la mention « non renouvelable ». ■

Presse : Evelyne Acchiardi - 01 53 89 32 80
Ce communiqué est disponible sur notre site : www.conseil-national.medecin.fr

La CPAM 92 communique...

Dans la perspective d'une évolution de la nomenclature des actes cliniques, la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et les syndicats représentatifs des médecins sont convenus de la réalisation d'une enquête auprès d'un échantillon représentatif de médecins libéraux, visant à décrire les diverses consultations réalisées en médecine de ville.

Cette enquête qui aura lieu en novembre débutera par une phase de test en septembre auprès d'un nombre restreint de médecins.

Le questionnaire de recueil de données a été construit dans le cadre d'un groupe de travail associant les représentants de médecins libéraux et la caisse nationale d'assurance maladie.
Les documents nécessaires à l'enquête ont été validés par ces représentants.

Un prestataire de services extérieur à l'assurance maladie, IFOP, a été chargé du recueil et de la saisie des données dans le respect des règles édictées par la loi Informatique et Libertés.

Cette enquête concerne tous les médecins libéraux réalisant des actes cliniques.

Elle consiste en l'envoi à chaque professionnel tiré au sort de deux types de questionnaires :
- un questionnaire unique concernant l'activité du praticien ;
- un questionnaire concernant les quinze premiers patients vus au cours de deux demi-journées d'activité en cabinet.

Le Conseil National de l'Ordre et les syndicats représentatifs des médecins libéraux ont également été informés du lancement de l'enquête et de ses modalités. ■

EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF • EN BREF

ARNAQUES À L'ANNUAIRE

Périodiquement nos confrères se font piéger par des sociétés souvent étrangères qui leur proposent sous couvert d'une mise à jour d'un annuaire un contrat d'abonnement pour plusieurs années à des prix exorbitants (cette dernière mention inscrite en très petits caractères).

Si vous êtes victimes d'une telle arnaque, votre défense est difficile car vous avez signé Néanmoins, vous pouvez porter plainte auprès du Tribunal de Grande Instance de votre circonscription pour « publicité de nature à induire en erreur et vice de consentement ».

Vous pouvez aussi signaler cette façon de procéder à la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des Fraudes (DGCCRF) 59 bd Vincent Auriol 75013 PARIS.

Dépistage organisé du cancer colorectal 2e campagne

Les relances 2 (postales) débutent dans le nord du département

Piloté dans les Hauts-de-Seine depuis fin 2007 par ADK 92, le programme national de dépistage du cancer colorectal poursuit son essor. Près de 78 000 personnes ont déjà réalisé leur test Hémoccult. 120 cancers et 457 adénomes ont été dépistés.

La 2e campagne d'invitation a débuté en janvier 2010. **Rappelons que le dispositif national prévoit une phase de remise médicalisée du test puis une phase d'envoi postal à 6 mois (relance 2).** Celle-ci concerne les patients qui n'ont pas consulté leur médecin dans le délai, et ce malgré deux sollicitations d'ADK 92.

Les personnes de 50 à 74 ans du nord du département ont déjà été invitées en début d'année puis relancées au printemps. **Cet automne, tous ceux qui n'auront pas été voir leur médecin vont recevoir un kit à domicile, accompagné d'un auto-questionnaire d'exclusion mais aussi d'une nouvelle incitation à consulter leur généraliste pour déterminer si le test est bien adapté à leur cas.**

En effet, à toutes les étapes de la campagne de dépistage le rôle du médecin généraliste est essentiel pour conseiller et orienter le patient vers le test Hémoccult ou une autre stratégie de dépistage (coloscopie si facteurs de risque élevés).

Pour toutes précisions sur le dispositif appeler ADK 92 :

N° VERT 0 800 800 444

Dr Gérard-Henri. GENTY
Vice Président ADK92
Vice Président CDO92

Dr Sophie DÉHÉ
Médecin Coordonnateur ADK92

Soirée du mardi 12 octobre 2010 de 20h00 à 22h30

Hôpital Américain de Paris – 63 bd Victor Hugo – 92200 Neuilly Sur Seine

RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET GESTION DU RISQUE DANS LA PRISE EN CHARGE DES ENFANTS EN URGENCE

Organisateurs : Drs. Olivier Badelon et Olivier Philippe

Présidents de séance :
Dr Irène Kahn-Bensaude, Présidente du Conseil de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris
Dr Jean-Alain Cacault, Secrétaire Général du Conseil de l'Ordre des Médecins des Hauts de Seine
Invités d'Honneur
Dr Jean-Claude Leclercq, Président du Conseil de l'Ordre des Médecins des Hauts de Seine
Dr Patrick Vienot, Président du Patient Care Committee, American Hospital of Paris
Autres participants
Maître Danièle Ganem, Avocate du Conseil de l'Ordre des Médecins de la Ville de Paris
Pr Antoine Bourrillon, Chef de service de Pédiatrie générale de l'Hôpital Robert Debré, Paris
Pr Bertrand Chevallier, Chef du Service de Pédiatrie de l'Hôpital Ambroise Paré, Boulogne-Billancourt
Mr Jean-Marc Morin & Coll, Directeur des Affaires Juridiques et des Droits du patient de l'Assistance Publique des Hôpitaux de Paris

INSTITUT NATIONAL DE MÉDECINE AGRICOLE

14, rue Auguste Comte - 37000 TOURS - Tél 02 47 66 61 07 - www.inma.fr

DIPLÔME DE MÉDECINE AGRICOLE

- Diplôme permettant d'exercer notamment la médecine du travail en agriculture.
- Prévu sur une durée de une à deux années maximum, l'enseignement est organisé à Tours par unité d'enseignement (UE), d'une durée variable (1 à 4 jours) et nécessitant 5 semaines de présence à Tours sur toute la durée de la formation.
- Les Unités d'Enseignements
  - Connaissance du monde agricole et rural (UE 1)
  - Risque chimique. Produits phytosanitaires (UE 2)
  - Risque chimique. Autres agents chimiques (UE 3)
  - Zoonoses (UE 4)
  - Santé, sécurité au travail et activités agricoles (UE 5)
  - Physiologie, ergonomie et métrologie (UE 6) (+1,5 jour de Travaux Pratiques à l'Hôpital du Bocage de Dijon)
  - Affections respiratoires et santé au travail (UE 7)
  - Législation et réglementation (UE 8)
  - Santé publique et prévention (UE 9)
  - Risque physique et psychosocial (UE 10)
- Une organisation personnalisée par la possibilité donnée à l'étudiant de planifier le suivi des UE sur une ou deux années lors de son inscription et à tout moment si besoin.
- Un stage en MSA et un mémoire permettent, en plus du contrôle des connaissances, de valider le Diplôme. Le stage (cinq jours au total) se déroule dans une Caisse de Mutualité Sociale Agricole (MSA) et le Mémoire doit être en rapport avec un sujet de santé ou de santé au travail en milieu agricole ou rural.

AUTRES FORMATIONS DE L'INMA

- Formation continue des médecins du travail et des préventeurs
- Préparation aux concours de Médecin-conseil et de chirurgien dentiste-conseil (régime agricole)
- Formations des membres de CHS-CT
- Symposium et Colloque annuels

NOUVEAUX INSCRITS

Séance du 7 juillet 2010

ABBOURA MAAMAR
E - CLINIQUE DE LA DEFENSE 16 BOULEVARD EMILE ZOLA 92000 NANTERRE

AMABILE NICOLAS
E - CENTRE CHIRURGICAL MARIE LANNELONGUE 133 AVENUE DE LA RESISTANCE 92350 LE PLESSIS ROBINSON

ANGLADE CAROLE
E - CLINIQUE DU PONT DE SEVRES 76 RUE DE SILLY 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

BODIN LOUIS-ANTOINE
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

BOUBAKER HAMED
C - BAT A 14 RUE JULES GUESDE 92130 ISSY LES MOULINEAUX

BOUEDJORO-CAMUS MARIE-CECILE
E - LABORATOIRE ASTELLAS 114 RUE VICTOR HUGO 92686 LEVALLOIS PERRET CEDEX

BUU THUC
C - BAT B ENTREE 5 28 AVENUE DU PANORAMA 92340 BOURG LA REINE

CANET EMMANUEL
E - LABORATOIRE IRIS 6 PLACE DES PLEIADES 92400 COURBEVOIE

CHADDA KARIM
E - CENTRE CHIRURGIVAL DU VAL D'OR 16 RUE PASTEUR 92210 ST CLOUD

CLAVEL-MAOUS AGNES
C - 8 BOULEVARD DE LA SEINE 92000 NANTERRE

COSKUN OGUZHAN
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

DANGUY DES DESERTS MICHEL
C - 108 RUE DE SILLY 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

DAO PIERRE
E - HOPITAL PRIVE D'ANTONY 1 RUE VELPEAU 92160 ANTONY

DEMESMAEKER MATHIEU
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

DEPECKER TIPHAINE
C - 12 RUE JEAN LAVAUD 92260 FONTENAY AUX ROSES

DURIEZ-MISE GAELE
E - 33 RUE VICTOR HUGO 92230 GENNEVILLIERS

EL ALAM DANY
C - 3 IMPASSE BARBIER 92110 CLICHY

FERON ANNE
E - CLINIQUE DE LA DEFENSE 16 BOULEVARD EMILE ZOLA 92000 NANTERRE

GIRARD VANESSA
E - ETABLISSEMENT PUBLIC DE SANTE ERASME 143 AVENUE ARMAND GUILLEBAUD 92160 ANTONY

GOLDMAN JOANA
E - 130 AVENUE GABRIEL PERI 92230 GENNEVILLIERS

HIVET DOMINIQUE
E - 150 AVENUE CHARLES DE GAULLE 92200 NEUILLY SUR SEINE

LE TARNEC JEAN-CHARLES
E - NOVO NORDISK PHARMACEUTIQUE SAS LE PALATIN LA DEFENSE 12 30 RUE DE VALMY 92936 PARIS LA DEFENSE CEDEX

LEWIN ROMAIN
C - 115BIS AVENUE ACHILLE PERETTI 92200 NEUILLY SUR SEINE

MANETTI AUDE
E - HOPITAL CORENTIN CELTON (AP-HP) 4 PARVIS CORENTIN-CELTON BP 66 92133 ISSY LES MOULINEAUX CEDEX

PERIN-DUREAU FLORENT
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

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

SALA GUY
E - 5 RUE DU BOURNARD 92700 COLOMBES

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

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

VIAND JEAN-PAUL
C - 3 BOULEVARD DE LA VILLETTE 75010 PARIS

VIRET FREDERIC
E - HOPITAL PRIVE D ANTONY 1 RUE VELPEAU 92160 ANTONY

ZIDANI RACHID
E - 14BIS RUE DE SEVRES 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

Séance du 8 septembre 2010

ADDA RAPHAEL
E - LAB M DU PLATEAU DE VANVES 93 RUE SADI CARNOT 92170 VANVES

ALBERTI ECKHART
C - 96 BOULEVARD MAURICE BARRES 92200 NEUILLY SUR SEINE

AL KHOURY FIDAA
E - CH DE COURBEVOIE-NEUILLY/SEINE 36 BD DU GENERAL LECLERC BP 79 92205 NEUILLY SUR SEINE CEDEX

AMBLARD MARIE-NOELLE
E - LABORATOIRE SERVIER 22 RUE GARNIER 92200 NEUILLY SUR SEINE

AUBERT STEPHANE
E - 27 BOULEVARD VICTOR HUGO 92200 NEUILLY SUR SEINE

BARBIER MONIQUE
E - SCE DEPART DE L EDUCATION NATIONALE INSPECTION ACADEMIQUE DES HAUTS DE SEI 167 AVENUE F ET I JOLIOT CURIE 92000 NANTERRE

BARON SOPHIE
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE (AP-HP) 104 BOULEVARD RAYMOND POINCARE 92380 GARCHES

BOULARD JEAN-CHRISTOPHE
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

BOULARD MARIE LAURE
C - 10 RUE PIERRE FRANQUET 92140 CLAMART

BUREAU JEANNE-MARIE
E - HOPITAL CORENTIN CELTON (AP-HP) 4 PARVIS CORENTIN-CELTON BP 66 92133 ISSY LES MOULINEAUX CEDEX

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

CATRICE MAXIME
E - 10 RUE MARCEL LAMOUR 92230 GENNEVILLIERS

CERISIER ALAIN
E - HOPITAL SAINT JEAN 89 AVENUE DES GRESILLONS 92230 GENNEVILLIERS

CHRISTIDIS ANNA
E - 33 RUE VICTOR HUGO 92230 GENNEVILLIERS

COLICHI CAMELIA-ANETA
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP) 100 BD DU GENERAL LECLERC 92118 CLICHY CEDEX

DJIDEL SAMIR
C - BATIMENT A 22 AVENUE RAYMOND ARON 92160 ANTONY

DONNAY CAROLE
E - SCHNEIDER ELECTRIC 35 RUE JOSEPH MONIER 92500 RUEIL MALMAISON

EDELMAN PHILIPPE
E - 14 RUE PAU CASALS 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

FRIEDERICH SABRINA
C - 6 RUE DE BUZENVAL 92210 ST CLOUD

HAMMOUMRAOUI NADIR
C - 94 RUE DE L AIGLE 92250 LA GARENNE COLOMBES

HANNA DANI
C - 19 RUE GUYNEMER 92330 SCEAUX

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

IORDACHE LAURA
E - CH DEPARTEMENTAL DE STELL 1 RUE CHARLES DROT 92501 RUEIL MALMAISON CEDEX

KANGUE PATRICIA
E - HOPITAL MAX FOURESTIER 403 AVENUE DE LA REPUBLIQUE BP 1403 92014 NANTERRE CEDEX

KNIAZEFF ALEXIS
C - 102 BOULEVARD GALLIENI 92130 ISSY LES MOULINEAUX

LONJON-DOMANEC ISABELLE
E - JANSSEN CILAG S A TSA 91003 1 RUE CAMILLE DESMOULINS 92130 ISSY LES MOULINEAUX

MAISON BLANCHE PIERRE
E - CLINIQUE AMBROISE PARE 27 BOULEVARD VICTOR HUGO 92200 NEUILLY SUR SEINE

MARATOS YVONNE
E - CLINIQUE AMBROISE PARE 27 BOULEVARD VICTOR HUGO 92200 NEUILLY SUR SEINE

MARINOSY BADOURAY XXX
C - RESIDENCE AMANDA 70 AVENUE DU PANORAMA 92340 BOURG LA REINE

MASSOUDI-TOCHAHI RAMSES
E - HOPITAL RAYMOND POINCARE (AP-HP) 104 BOULEVARD RAYMOND POINCARE 92380 GARCHES

MAUPU EMMANUEL
E - 45 AVENUE LEONARD DE VINCI 92400 COURBEVOIE

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

MEZAN DE MALARTIC CECILE
E - INSTITUT HOSPITALIER FRANCO BRITANNIQU OEUVRE DU PERPETUEL SECOURS 3 RUE BARBES 92300 LEVALLOIS PERRET

MIDY CORINNE
E - M E E D D M TOUR PASCAL B RUE PASCAL 92055 PARIS LA DEFENSE CEDEX

MIGUEL MONTANES ROMAIN
E - HOPITAL LOUIS MOURIER (AP-HP) 178 RUE DES RENOUILLIERS 92701 COLOMBES CEDEX

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

RAULT ALEXANDRE
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

RIGOT JEAN DANIEL
E - 60 RUE JEAN BONAL 92250 LA GARENNE COLOMBES

ROTARUS ALINA
E - HOPITAL FOCH 40 RUE WORTH 92150 SURESNES

RUFI YVES
E - CLINIQUE DES PRINCES 13 ROND POINT ANDRE MALRAUX 92100 BOULOGNE BILLANCOURT

SANA-SILLARD JULIE
E - IHFB OEUVRE DU PERPETUEL SECOURS 3 RUE BARBES 92300 LEVALLOIS PERRET

SMITS JULIE
C - BAT 6 6 ALLEE D ARZ 92160 ANTONY

SPAULDING CHRISTIAN
E - CORDIS JOHNSON ET JOHNSON 1 RUE CAMILLE DESMOULINS 92787 ISSY LES MOULINEAUX CEDEX 9

TRIPON SIMONA
E - HOPITAL BEAUJON (AP-HP) 100 BD DU GENERAL LECLERC 92118 CLICHY CEDEX

VIALET ISABELLE
C - 5 PASSAGE GEORGES HANY 92000 NANTERRE

WAINTRAUB LIONEL
E - CLINIQU DU CHATEAU 11BIS RUE DE LA PORTE JAUNE 92380 GARCHES

WAJNAPEL GERALD
E - CLINIQUE AMBROISE PARE 27 BOULEVARD VICTOR HUGO 92200 NEUILLY SUR SEINE

E = Exercice
M = Mixte
C = Correspondance

QUALIFICATIONS

Qualification du 7 juillet 2010

DR ALBAGLI JEAN-PIERRE	MEDECINE GENERALE
DR ANGLADE CAROLE	MEDECINE GENERALE
DR BARBERGER-SEBAOUN FLORENCE	MEDECINE GENERALE
DR BODIN LOUIS-ANTOINE	ANESTHESIE REA
DR BRECHOT MATHIEU	MEDECINE GENERALE
DR CLAVEL-MAOUS AGNES	MEDECINE GENERALE
DR COSKUN OGUZHAN	RAD.DIAG.IM.MED.
DR DANGUY DES DESERTS MICHEL	
DR DEODATI JOSY	MEDECINE GENERALE
DR DEPECKER TIPHAINE	M.G .NOUVEAU REGIME
DR DURAND KARINE	MEDECINE DU TRAVAIL
DR EL ALAM DANY	OPHTALMOLOGIE
DR EMILIE DOMINIQUE	BIOLOGIE MEDICALE
DR ESTIVAL NATHALIE	MEDECINE GENERALE
DR FRANCOIS PAUL	MEDECINE GENERALE
DR HERZ MELANIE	MEDECINE GENERALE
DR KADRI LEILA	MEDECINE GENERALE
DR KHATIBI-NOURI MEHRAN	ONCOL.OPT.MED.
DR LARGET DOMINIQUE	MEDECINE GENERALE
DR LE DUC-SOLUS MARINE	MEDECINE GENERALE
DR LEON RUSEL	REANIMATION MED
DR LE PRE ANNABEL	MEDECINE GENERALE
DR MARECHAL COLAS	MEDECINE GENERALE
DR MARSAN STEPHANIE	MEDECINE GENERALE
DR MAUPU EMMANUEL	MEDECINE GENERALE
DR OLESKER SOPHIE	MEDECINE GENERALE
DR PHILIPPON JEAN-JACQUES	MEDECINE GENERALE
DR PREVOST CECILE	MEDECINE GENERALE
DR RABATEL CLAUDE	MEDECINE GENERALE
DR RAMEIX-WELTI MARIE ANNE	BIOLOGIE MEDICALE
DR SALES FANNY	MEDECINE GENERALE
DR SEBAOUN GILLES	MEDECINE GENERALE

Qualification du 8 septembre 2010

DR ALBERTI ECKHART	
DR AL KHOURY FIDAA	PEDIATRIE
DR ARIF FATIMA	MEDECINE GENERALE
DR ATKINS KARINE	MEDECINE GENERALE
DR BISMUTH MARTINE	MEDECINE GENERALE
DR BLANC BENJAMIN	CHI.VISC.DIGESTIVE
DR BOHBOT MARIE-CHRISTINE	MEDECINE GENERALE
DR CALABRESE DANIELA	CHIR.GEN.
DR CATRICE MAXIME	MEDECINE GENERALE
DR CHEYNEL CECILE	MEDECINE GENERALE
DR CHRISTIDIS ANNA	MEDECINE GENERALE
DR COLICHI CAMELIA-ANETA	ONCOL.OPT.MED.
DR DAYAUX-COLIN MARIE-HELENE	MEDECINE GENERALE
DR DEHAENE MALIKA	MEDECINE GENERALE
DR DE LA SAYETTE PASCALE	MEDECINE GENERALE
DR ESTEVE MYRIAM	MEDECINE GENERALE
DR GANDIOL JEROME	MEDECINE GENERALE
DR GUY YANNICK	MEDECINE GENERALE
DR HANNA DANI	DERMATO.VENEREOL.
DR HAOUAM KAMEL	RAD.DIAG.IM.MED.
DR JAMESON RAPHAEL	CHIR.ORTH.TRAUM
DR KANGUE PATRICIA	PNEUMOLOGIE
DR LACHAT PATRICE	MEDECINE GENERALE
DR MARCHAND-LUNET CATHERINE	MEDECINE GENERALE
DR MAZOUZ SIHEM	GYN-OBST
DR MC GINNIS JOCELYN ANN	GYNECO-OBSTETRIQUE
DR MEYER FRANCIS	MEDECINE GENERALE
DR MIGUEL MONTANES ROMAIN	ANESTHESIE REA
DR NEDELLEC SOPHIE	GYN-OBST
DR NGUYEN NGOC LINH	MEDECINE GENERALE
DR PELLEREAU VERONIQUE	MEDECINE GENERALE
DR PHAN NGUYET CHAU	MEDECINE GENERALE
DR RENAUD-MARTIN STEPHANIE	MEDECINE GENERALE
DR SANA-SILLARD JULIE	MEDECINE GENERALE
DR SASPORTAS RAPHAEL	MEDECINE GENERALE
DR SAUNAL VALERIE	MEDECINE GENERALE
DR SMITS JULIE	MEDECINE GENERALE
DR VIAN CATHERINE	MEDECINE GENERALE

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

Réunion du 7 juillet 2010

Docteur François ROBIN
SPÉCIALISTE EN GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
Exerçant en 1er site : *Centre Longchamp – 20 avenue du Général Charles de Gaulle 92150 SURESNES*
2e site : *Pôle Santé – Centre des 4 Temps - 15 Parvis de la Défense – 92800 PUTEAUX*

Réunion du 8 septembre 2010

Docteur Thierry CORCOS
SPÉCIALISTE EN CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Exerçant en 1er site : *Hôpital Américain – 63 boulevard Victor Hugo – 92200 NEUILLY SUR SEINE*
2e site : *Hôpital Foch – 40 rue Worth – 92150 SURESNES*

Docteur Chabnam GUITI
SPÉCIALISTE EN PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE
Exerçant en 1er site : *10, rue du Colonel ROZANOFF – 75012 PARIS*
2e site : *ISSY LES MOULINEAUX (local en cours de recherche)*

Docteur Jean Michel NETTER
SPÉCIALISTE EN NEUROLOGIE
Exerçant en 1er site : *Centre cardiologique du Nord – 32 avenue des Moulins Gémeaux 93200 SAINT DENIS*
2ème site : *5 rue du 19 janvier – 92380 GARCHES*

NOTA BENE

Annulation du site distinct au 31, rue Foucher Lepelletier 92130 ISSY LES MOULINEAUX du Docteur Nathan AZERRAF

Activités extérieures des Conseillers Ordinaux
Au 3e trimestre 2010

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

LE DOCTEUR JEAN-CLAUDE LECLERCQ

Président, a représenté l'Ordre les :

2 juillet : Conseil de Surveillance, Hôpital de Neuilly
7 septembre : Visite locaux d'un futur siège du Conseil Départemental (Colombes)
11 septembre : Journée de Formation à l'arbitrage (CNOM)
14 septembre : Chambre disciplinaire CROM
14 septembre : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières).
21 septembre : Réunion du CROM (Paris)
24 septembre : Formation Restreinte CROM (Paris)
28 septembre : Réception Légion d'Honneur Dr GENTY Gérard-Henry (Paris)

LE DOCTEUR JEAN-ALAIN CACAULT

Secrétaire Général, a représenté l'Ordre les :

8 juillet : Bureau du Conseil Régional de L'Ordre (Paris)
9 juillet : Réunion Hôpital Américain pour intervention ORDINALE
2 septembre : Rentrée du TGI de Nanterre
14 septembre : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières).
15 septembre : Chambre Syndicale des Médecins 92
16 septembre : Commission Nationale Permanente CNP - CNOM
16 septembre : Amicale des Médecins de Neuilly
16 septembre : CARMF Colloque Réforme des Retraites
17 septembre : CARMF Réforme des Retraites niveau National
18 septembre : Assemblée Générale annuelle de la CARMF
21 septembre : CROM Réunion Amicale Annuelle
28 septembre : Amicale des Médecins de Nanterre
28 septembre : Réception Légion d'Honneur Dr GENTY Gérard-Henry (Paris)

LE DOCTEUR PHILIPPE HERMARY

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

4-7-22-23 et 25 juin, 30 juillet, 5-10 et 18 août, 7 septembre : Saisies de dossiers.
16 juin, 5 juillet : Conseil de surveillance Hôpital Antoine Béclère.
19 juin : Assemblée CNOM pour CMP.
23 juin : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières).
5 juillet : Rendez vous à la banque pour étude financement changement de site.
2 septembre : Visite local de bureau à Colombes.
14 septembre : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières).
21 septembre : Réunion au CROM (Paris)
24 septembre : Formation restreinte au CROM (Paris)
28 septembre : Audience au Tribunal des Pensions à Nanterre.
28 septembre : Réception Légion d'Honneur Dr GENTY Gérard-Henry (Paris)

LE DOCTEUR PHILIPPE BIDAULT

23 juin : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières)
5 juillet : Commission Informatique (Asnières)
7 juillet, 8 septembre : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)

LE DOCTEUR ERIC CASTIGNOLI

7 juillet : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)

LE DOCTEUR ARMELLE DE LA ROCHEBROCHARD

8 septembre : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)

LE DOCTEUR ALAIN DUPREY

25 mai : Commission de Conciliation (Asnières).

LE DOCTEUR JEAN-PIERRE GASTON-CARRERE

6 juillet, 8 septembre : Saisie de dossier
7 juillet, 8 septembre : Présidence Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
5 juillet : Présidence Commission Informatique (Asnières)
14 septembre : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières).

LE DOCTEUR GERARD-HENRY GENTY

Juillet, Aout, Septembre : Présidence de la Commission de Sécurité
24 juin, 8 et 21 juillet, 1 et 08 septembre : Présidence Commissions Conciliation (Asnières)
1 septembre : Bureau ADK

LE DOCTEUR CHRISTIAN HUGUE

29 juin, 12 août, 2 septembre : Réception des 1er inscriptions.

LE DOCTEUR ALEXIS MARION

23 juin : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières)
5 et 12 juillet : Commission Informatique (Asnières)

LE DOCTEUR MARYSE RAMBAUD-DEBOUT

7 juillet, 8 septembre : Commission Conciliation (Asnières)
7 juillet, 8 septembre : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)

LE DOCTEUR ARMAND SEMERCIYAN

23 juin : Réunion « Commission du changement de site » (Asnières)

LE DOCTEUR VERONIQUE THYS

7 juillet, 8 septembre : Commission de Qualification de Spécialiste en Médecine Générale (Asnières)
1 septembre : Commission Conciliation (Asnières)

LE DOCTEUR DENIS VAILLANT

19 mars : Commission de Surveillance de l'Hôpital Louis Mourier

LE DOCTEUR BRUNO VUILLEMIN

9 juillet : Commission de Surveillance - Hôpital Ambroise Paré (Boulogne)
10 septembre : Saisie de Dossier

LE DOCTEUR JEAN-PIERRE ZAHLER

8 septembre : Conseil de Surveillance de l'Etablissement Public de Santé d'ERASME d'Antony.
30 juin, 22 septembre : Commission Médicale de Conciliation Médecins Spécialistes « secteur 1 » conventionnel des Hauts de Seine pour dépassement d'honoraires.
22 septembre : Commission Paritaire Locale des Médecins des Hauts de Seine.