

Conseil Départemental
Seine-Saint-Denis
de l'Ordre des Médecins

VADE-MECUM 2021



N°40





SOMMAIRE

page 1
Éditorial

page 2

Composition du Bureau, du Conseil et des Commissions

page 10

Démographie

- Covid-19 et secret médical
- Hommage aux victimes de la covid-19
- Covid-19 en Seine Saint-Denis en 2020 : le bilan général
- Covid-19 en Seine Saint-Denis : le tragique bilan
- Démographie médicale en seine-saint-denis

page 33

Éthique et juridique

- Laïcité dans les cabinets médicaux de Seine-Saint-Denis
- Que faire face à une femme victime de violence ?
- Repérer et signaler une dérive sectaire
- Ce que vous devez savoir face à un litige

page 47

Exercice professionnel

- Tenue, conservation et accès au dossier médical
- Gérer mes ordonnances
- Ordonnances
- Prescription
- Prescrire un arrêt de travail
- Précisions sur l' I-T-T
- Le burn-out
- Le mot de l'Amicale des médecins retraités
- Les 10 préceptes du certificat médical

page 68

Tableau départemental



*Le Président
Dr Jean-Luc Fontenoy*

Chère Consœur, Cher Confrère.

L'année 2020 nous laisse plein d'amertume.

Gardons une pensée pour nos patients que nous avons accompagnés chaque jour, pour nos confrères qui exerçaient en ces temps de crise sanitaire et qui sont décédés. Nous devons faire en sorte que cela cesse et nous devons nous féliciter de notre courage, de notre engagement. Nous avons été là, porteurs de projets et sur le front, tel que décrit dans le serment que nous avons tous prêté.

En tant que président du Conseil de l'Ordre, représentant l'ensemble des médecins de la Seine-Saint-Denis, je voudrais redire ici que vous avez été exemplaires. Il me semble essentiel de souligner le rôle majeur des soignants et le rôle primordial des médecins, qui restent indiscutables. Nous avons su créer l'organisation, faire équipe et être fort de propositions face à la nécessité.

Aujourd'hui les enjeux sont clairs et obligent l'Ordre des Médecins à poursuivre les changements qu'il a déjà engagés. Nous devons, au-delà des missions que vous connaissez, être un lieu d'écoute, d'entraide et de partage. L'Ordre doit être un facilitateur de vos actions tout en restant, avec vous, le garant de l'éthique et de la déontologie médicale.

2021 est donc l'année du renouveau. Ainsi, vos conseillers et moi-même souhaitons que votre Ordre se tienne à la disposition de vos besoins, à l'écoute de vos initiatives afin que la médecine à laquelle vous vouez vos vies trouve un espace de liberté et de renouveau.

La place primordiale qu'occupe la santé doit être renforcée dans les réflexions collectives en concertation avec les médecins. Nous devons faire en sorte d'être impliqués dans les dispositifs de demain pour rester les garants du soin. En partenariat avec les nouvelles coopérations des communautés territoriales de santé, nous nous engageons dans la création des services d'accès aux soins et dans la mise en route d'une réelle collaboration ville-hôpital.

J'ai l'espoir que nos intentions deviennent des réalités. A ce titre, je vous remercie, ainsi que les membres du Conseil, du renouvellement de votre confiance pour être de nouveau votre Président. Médecins Séquano-Dionysiens, le Conseil Départemental de l'Ordre sera à vos côtés pour vous aider, vous soutenir dans vos missions, faire entendre vos voix et être vos relais. Face à l'ampleur des désastres causés par ce virus, il nous faut maintenir les gestes barrières et prôner la vaccination, nous devons être des exemples, des moteurs, être médecins, malgré tout.

Vos conseillers et moi-même vous souhaitons ainsi qu'à vos proches une bonne année 2021.

Je vous prie de croire, Chère Consœur, Cher Confrère, en mes meilleurs sentiments confraternels.

**Docteur Jean-Luc Fontenoy
Président du Conseil départemental
de l'Ordre des médecins**

PRÉSIDENTS D'HONNEUR



Dr Patrick BOUET



Dr Edgard FELLOUS

VICE-PRÉSIDENT D'HONNEUR



Dr Daniel FAUCHER

SECRÉTARIAT

Mme BLED Isabelle
Secrétaire de Direction

Mme EPHESTION Elodie
Accueil, licences de remplacement, transferts, VADEMECUM

Mme GOYAL Valérie
*Accueil, Contrats de remplacement, sites distincts, incidents-vols-agressions,
permanence des soins*

Mme LE FRANC Magalie
Doléances et plaintes, contrats, sociétés

Mme DIAW Kardiatou
Trésorerie, fichiers, Inscriptions, Qualifications, Entraide

Mme LECOUSTRE Andréa
Trésorerie, fichier, contrats de remplacement, permanence des soins

Les bureaux sont ouverts

du lundi au vendredi de 9 h à 12 h et de 14 h à 17 h

2, rue Adèle 93250 Villemomble

Tél. : 01 45 28 08 64 - Fax : 01 48 94 35 50

E-mail : seine-st-denis@93.medicin.fr - www.cdom93.fr

Membres du Conseil départemental de Seine-Saint-Denis de l'Ordre des médecins

PRÉSIDENT



Dr Jean-Luc FONTENOY

VICE-PRÉSIDENTS



Dr Gérard Aoustin



Dr Jacques PIQUET



Dr Jean-Pierre SALA

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL



Dr Xavier MARLAND

SÉCRÉTAIRE GÉNÉRAL ADJOINT



Dr Jean-Luc GAILLARD-REGNAULT

TRÉSORIÈRE



Dr Fatima BARGUI

TRÉSORIER ADJOINT



Dr Jean-Claude AZOULAY

MEMBRES TITULAIRES



Dr Sarah BENHAMOU GUILLEN



Dr Virginie DEPREZ



Dr Véronique ENGUEHARD



Dr Valérie FAURE



Dr Edgard FELLOUS



Dr Audrey FONTENOY

MEMBRES TITULAIRES suite



Dr Patrick LAUGAREIL



Dr Julie MANCEAU



Dr Marie-France M'VUENDY-MAYUMA



Dr Barbara QUATTROCIOCCI



Dr Mardoché SEBBAG



Dr Marie-Catherine SOHET

MEMBRES SUPPLÉANTS



Dr Jacques AZULAY



Dr Dominique BLONDEL



Dr Lila BOUGHAZI



Dr Jean-Marc CATHELIN



Dr Séverine DUVAUCHELLE



Dr Amina FOUZAI-JAOUANI



Dr Yassine HILAL



Dr Georges HUA



Dr Yaël LAMBERT- BENSIMON



Dr Aurélien PERROD



Dr Tony RAHME



Dr Yohan SAYNAC

MEMBRES SUPPLÉANTS suite



Dr Ouarda SBIYBI



Dr Justine SIAVELLIS



Dr Bernard SONGY



Dr Amate ZERROUKI

COMMISSIONS ET DÉLÉGATIONS

1 - COMMISSION DES CONCILIATIONS

Président

Dr. Aoustin Gérard

2 - COMMISSION DES CONTRATS ET QUALIFICATIONS

Présidente :

Dr. SOHET Marie-Catherine

3 - COMMISSION ÉTHIQUE ET DÉONTOLOGIE

Président :

Dr. PIQUET Jacques

4 - COMMISSION INFORMATIQUE ET RELATIONS VILLE-HOPITAL

Président :

Dr. LAUGAREIL Patrick

5 - COMMISSION ENTRAIDE ET EXONÉRATIONS

Président :

Dr. QUATTROCIOCCI Barbara

6 - DÉLÉGATION À L'EXERCICE PROFESSIONNEL

Responsable :

Dr. HUA Georges

7 - DÉLÉGATION AUX INSCRIPTIONS

Responsable :

Dr. GAILLARD-REGNAULT Jean-Luc

8 - DÉLÉGATION À LA COMMUNICATION

Responsable :

Dr. BLONDEL Dominique



COVID-19 ET SECRET MÉDICAL

Notre référence est notre Code de déontologie médicale.

Deux articles sont en rapport direct avec la situation de pandémie que nous affrontons :

- L'article 4, bien connu, concerne le respect du secret médical ou professionnel, créé dans l'intérêt des patients. Il prévoit que seule la loi peut nous délier du secret. Une dérogation légale temporaire vient de le faire dans des limites très précises et très encadrées.
- L'article 12 nous oblige et nous protège : « Le médecin doit apporter son concours à l'action entreprise par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé et de l'éducation sanitaire. Il participe aux actions de vigilance sanitaire.

La collecte, l'enregistrement, le traitement et la transmission d'informations nominatives ou indirectement nominatives sont autorisés dans les conditions prévues par la loi ».

L'Ordre s'est entouré de toutes les garanties pour que le dispositif reste dans le cadre strictement nécessaire à la maîtrise de la pandémie.

Nous ne pouvons publier des données nominatives.

Même si les familles nous ont rapportés les faits dramatiques qu'elles ont vécus, elles ne pouvaient nous autoriser à lever l'anonymat de nos confrères.

Nos confrères nous ont quittés avec leur secret.

HOMMAGE AUX VICTIMES DE LA COVID-19

Ils étaient sept généralistes exerçants en Seine-Saint-Denis

Ils avaient entre 60 et 83 ans

Un seul était retraité et voulait reprendre une activité

Deux d'entre eux avaient choisi de ne pas prendre leur retraite

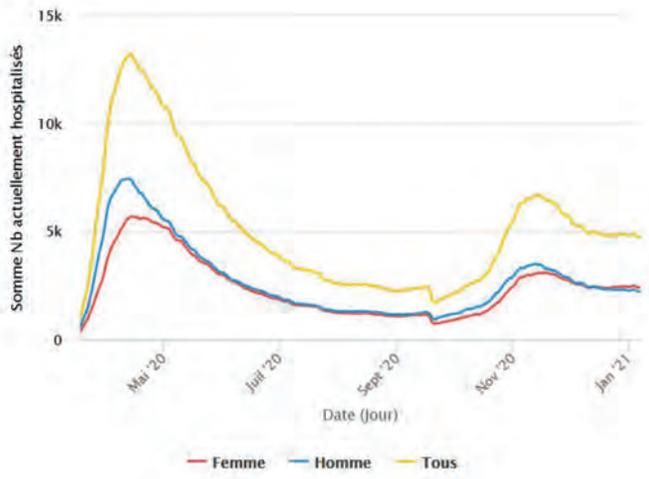
Ils avaient tous une forte conscience professionnelle

Deux travaillaient en EHPAD

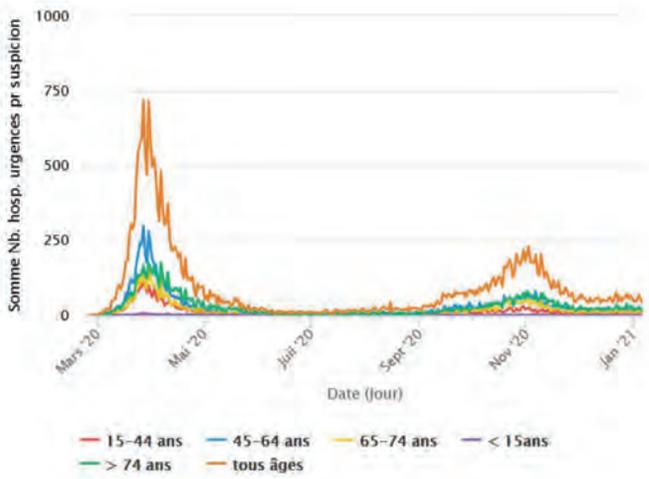
Aucun ne pratiquait de téléconsultation

COVID-19 EN SEINE SAINT-DENIS EN 2020 : LE BILAN GÉNÉRAL

Nombre cumulé de retours à domicile après hospitalisation : 7 625
 Nombre cumulé de décès : 1 549



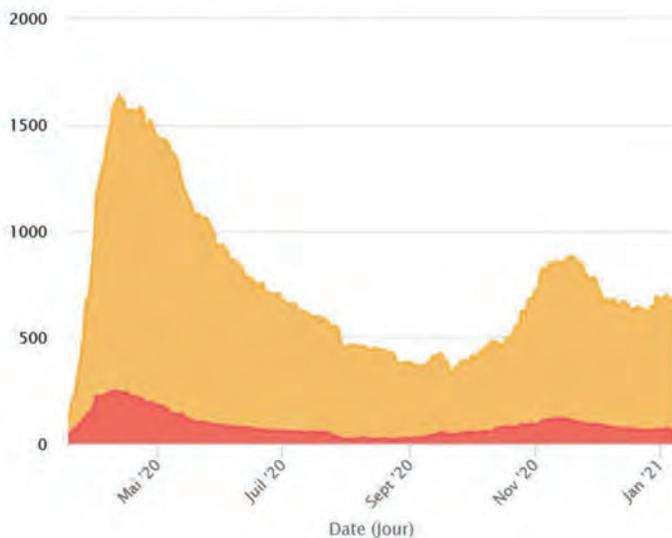
Les hospitalisations de mars à décembre 2020



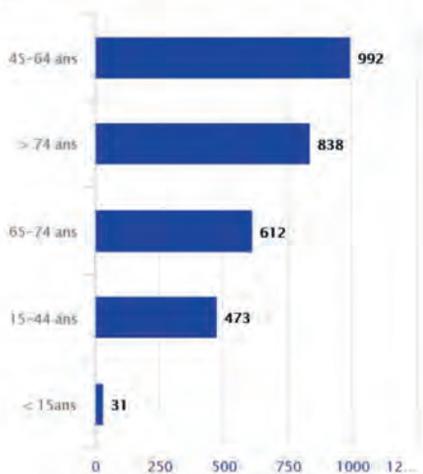
Les hospitalisations pour suspicion de Covid-19 de mars à décembre 2020

En Seine Saint-Denis

Nombre de cas hospitalisés et en soins intensifs

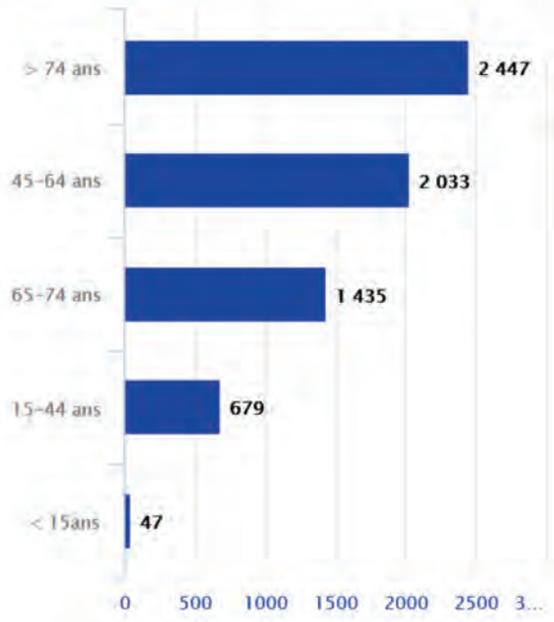


Nombre total d'hospitalisations par tranche d'âge



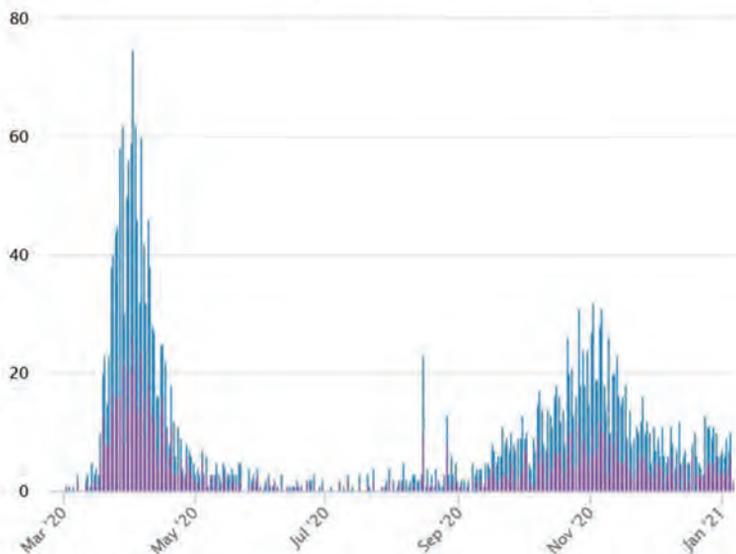
En Seine Saint-Denis les 45-64 ans sont plus nombreux que les plus de 74 ans

Nombre total d'hospitalisations par tranche d'âge



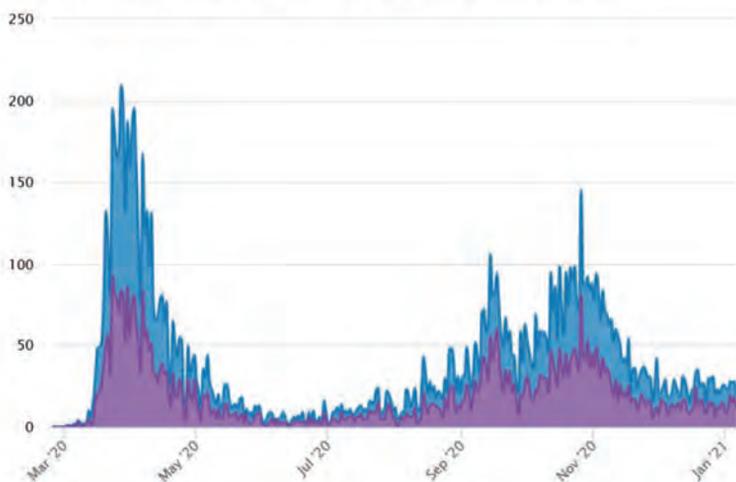
A Paris, où la population est plus âgée, les 45-64 ans ont été moins hospitalisés.

Nombre d'hospitalisations à la suite d'un passage aux urgences H/F



En Seine Saint-Denis

Nombre de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 H/F



En Seine Saint-Denis



COVID-19 EN SEINE SAINT-DENIS : LE TRAGIQUE BILAN

Deux enquêtes diligentées par les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins de la Ville de Paris et de la Seine-Saint-Denis en juin et juillet 2020, démontrent l'importance de la contamination des médecins dans ces deux départements lors de la première vague du 15 mars au 15 juin 2020.

Ville de Paris : 17,35 % des médecins contaminés, **25** hospitalisés et **2** décès
Seine Saint-Denis : 21,7 % des médecins contaminés, **34** hospitalisés et **5** décès

Avec ces chiffres j'ai pu calculer **le taux de létalité** applicable aux médecins contaminés des deux départements.

Ile de France	Paris	Seine-Saint-Denis	
	2 288	1 483	réponses
12,3 %	17,35 % (397) = 414	21,7 % (322) = 743	Contaminations
3,6 %	6,3 % (25)	10,5 % (34)	Hospitalisations
0,5 à 0,7 % →	0,5 % = 2 2 réels	0,7 % = 5,2 5 réels	Taux de létalité
Modèle Pasteur			15 mars/15 juin 2020

En gras chiffres réels déclarés, en italique chiffres corrigés.

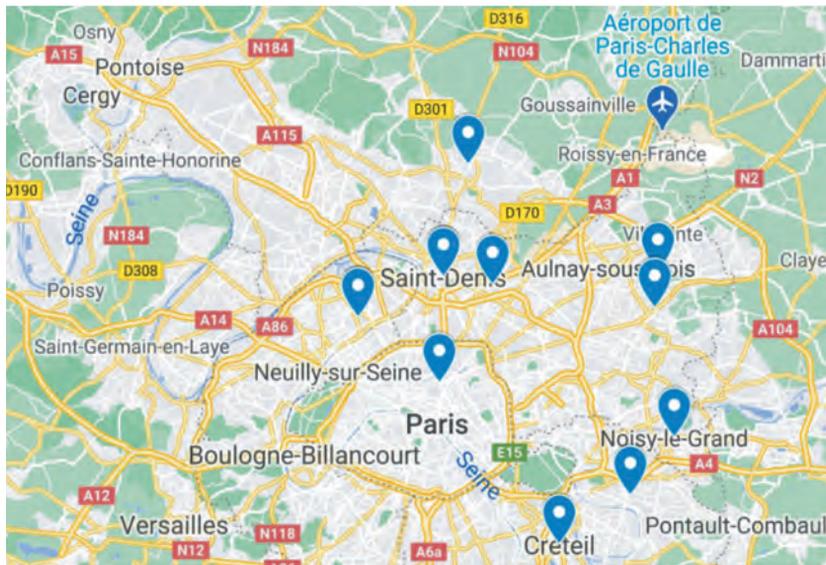
En conclusion :

Le taux de contamination des médecins est supérieur au taux de la population francilienne (12,3 %).

Le taux d'hospitalisation des médecins est entre deux à trois fois supérieur au taux de la population francilienne (3,6 %).

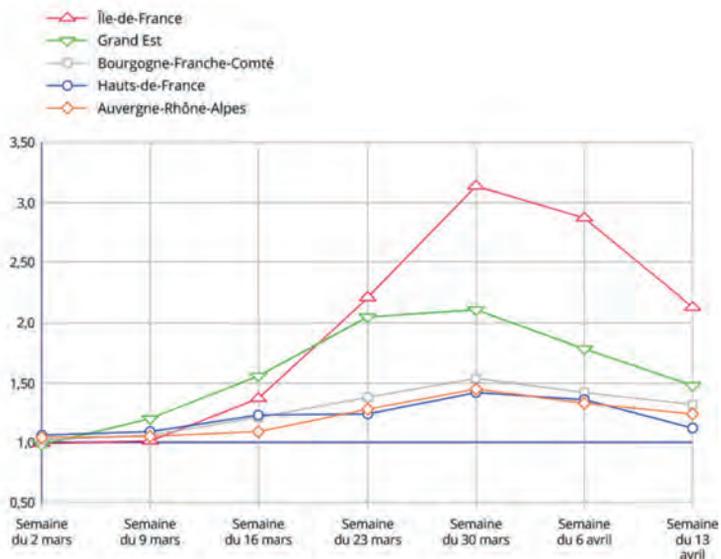
Le taux de létalité des médecins est de 0,5 % à Paris et de 0,7 % en Seine-Saint-Denis. Seul le taux de létalité est dans la fourchette de la modélisation de l'Institut Pasteur.

Lieux d'exercice des 10 généralistes franciliens décédés.



Les villes où exerçaient les généralistes décédés sont toutes situées dans le nord et l'est de Paris.

Nombre de décès par semaine en 2020 rapporté à celui d'une semaine moyenne entre



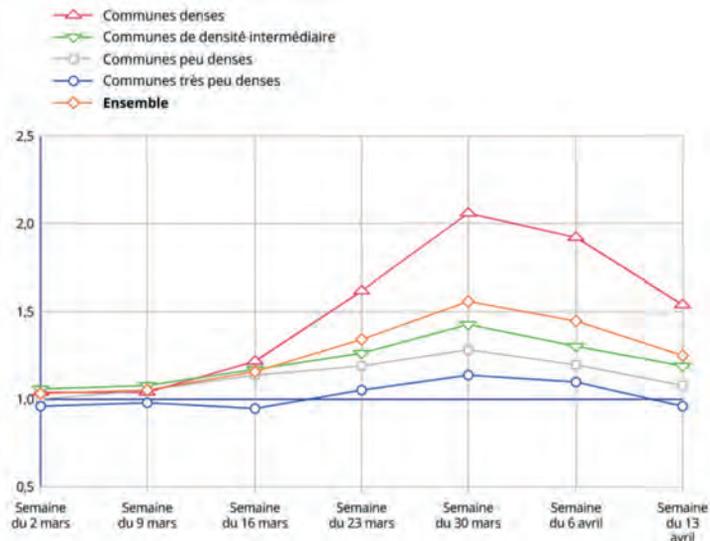
DÉMOGRAPHIE

le 2 mars et le 19 avril de la période de comparaison pour les régions de France les plus touchées. Les patients décédés au cours de la semaine du 30 mars ont été contaminés pour la plupart d'entre eux avant le confinement.

Nous devons nous poser la question : Quelle aurait été la conséquence d'un confinement de la région Ile de France le 10 mars au lieu du 17 mars ?

La courbe de l'Ile de France aurait-elle eu la même allure que celle des Hauts de France, Bourgogne- Franche-Comté ou Auvergne-Rhône-Alpes ?

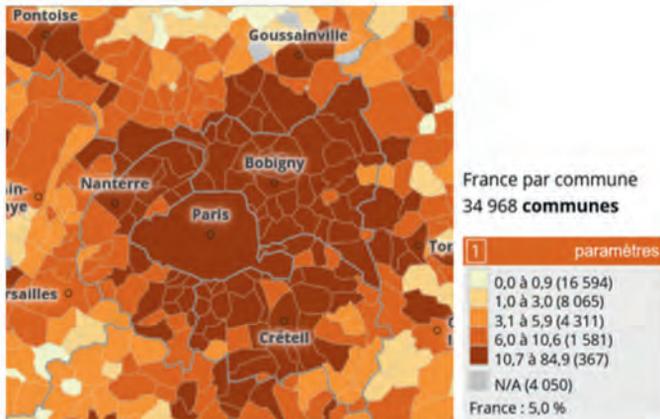
Combien de vies auraient pu être épargnées ?



La surmortalité est proportionnelle à la densité de l'habitat (données France entière).

La forte exposition au coronavirus de la population de Seine-Saint-Denis tient à plusieurs facteurs. Avec 6802 habitants au km² (plus de 64 fois la densité moyenne en France), il est le troisième département le plus densément peuplé, derrière Paris et les Hauts-de-Seine. Les conditions de logement sont aussi un facteur de transmission, avec des taux de suroccupation les plus élevés d'Île-de-France (20,6 % des logements contre 12,7 % de moyenne régionale). Les formes de cohabitation multigénérationnelles sont également plus fréquentes que la moyenne, ce qui favorise la transmission du virus aux membres âgés de la famille.

Suroccupation des logements en Ile de France



Taux de suroccupation des logements dans les communes d'exercice des 12 généralistes décédés

La Courneuve	32,2 %
Saint-Denis	27,4
Sevran	22,1
Aulnay s/Bois	19,2
Créteil	17,4
Asnières s/Seine	16,9
Paris	15,9
Noisy le Grand	14,8
Champigny s/M	14,3

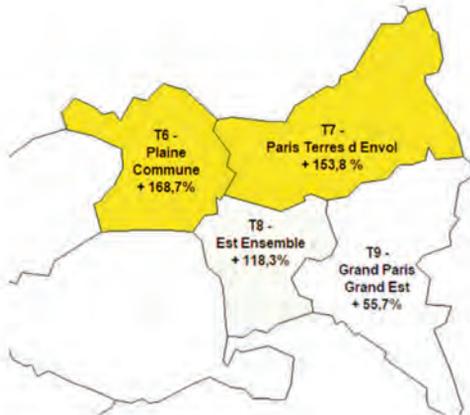
Par ailleurs, c'est aussi dans le département de Seine Saint-Denis que les transports en commun sont le plus utilisés pour se rendre au travail (53 %, contre 43 % en moyenne en Île-de-France), ce qui est également un important facteur de risque face à l'épidémie.



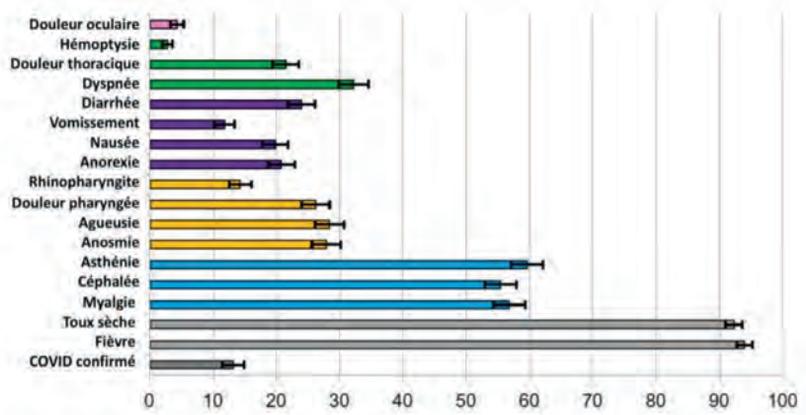
Les étoiles noires indiquent les lieux d'exercice des médecins en activités décédés. L'étoile grise indique le lieu de vie d'un médecin retraité qui venait d'arrêter son activité.

DÉMOGRAPHIE

Pourcentage de décès supplémentaires du 1^{er} mars au 10 avril 2020 par rapport à la même période en 2019 par Etablissement Public de Territoire en Seine-Saint-Denis.



Frédéric ADNET et ses collaborateurs du SAMU 93 ont pu analyser les différents symptômes par un interrogatoire standardisé d'une cohorte prospective française (Seine Saint-Denis) de 1 487 patients COVID-19 suspect (selon les critères de l'OMS) et ayant appelé le SAMU (Intern Emerg Med ; 30 mai 2020). Les médecins régulateurs et les effecteurs mobiles libéraux ont apporté leur contribution.



CONCLUSION

« Si mes collègues avaient été prévenus plus tôt, ils ne seraient pas morts » Dr Ai Fen (Wuhan)

« Ils m'ont laissé travailler comme ça... » Généraliste (Seine-Saint-Denis)

Des mots qui interpellent non seulement les autorités sanitaires mais aussi l'ensemble de la profession médicale.

C'est à la profession de réagir et de jouer son rôle :

Soyons tous des « LANCEURS D'ALERTE » !

Docteur Dominique BLONDEL

Conseiller ordinal





DÉMOGRAPHIE MÉDICALE EN SEINE-SAINT-DENIS

ÉVOLUTION DE 2010 à 2019

PRÉAMBULE

« En 2019, la population légale du département français de la Seine-Saint-Denis est de 1 606 660 personnes. Depuis la fin des années 1990, sa population – plutôt stagnante pendant près de 25 ans – connaît un développement soutenu. En effet, en quinze ans, de 1999 à 2014, sa population s'est accrue de plus de 188 000 unités, soit plus de 12 500 personnes par an. En 2016, l'indice de fécondité s'élève à 2,40 enfants par femme, soit le niveau le plus élevé de tous les départements de France métropolitaine.

La Seine-Saint-Denis est aussi le département de France métropolitaine comptant la plus forte proportion d'immigrés en 2013 avec 29 % soit 449 557 sur une population de 1 552 482 (dont 23,5 % nés hors de l'Europe), ou de personnes issues de l'immigration. En se basant sur la population âgée d'au moins 15 ans, on en compte 410 821 sur une population de 1 188 661. Plus de la moitié de ces immigrés ont entre 25 et 54 ans (266 594 pour être précis sur une « cohorte » statistique totale de 654 351 individus pour cette classe d'âge. En 2005, 57 % des moins de 18 ans étaient d'origine étrangère et 64,9 % des enfants nés en 2011 en Seine-Saint-Denis, soit 18 411 sur 28 362, ont au moins un parent né à l'étranger (quelle que soit sa nationalité). Les parents nés en France comprennent les parents nés dans les collectivités d'outre-mer (COM).

La mortalité infantile y est une des plus élevées de France métropolitaine (4,8 ‰ en 2011-2013) après les départements du Territoire-de-Belfort (5,7) et de l'Ariège (5,0).

Les chiffres 2006 du recensement (rendus publics en janvier 2009) ont montré une forte progression par rapport aux chiffres de 1999. Après la stagnation de la décennie précédente, les prix de l'immobilier attractifs et un taux de natalité record ont permis à la Seine-Saint-Denis de connaître une progression de près de 8 %. Les 40 villes grossissent à des rythmes allant de 0,85 % à Coubron à 22,8 % à Dugny.

Parmi les progressions remarquables : Aubervilliers (+ 16,44 %, soit 10 400 habitants en plus), Bondy (+ 13,84 %, soit 6 500 habitants), Saint-Denis, où le quartier de la Plaine a muté dans la dynamique du Stade de France, accueille 12 000 personnes de plus qu'en 1999 (+ 13,92 %). Avec 101 587 habitants, Montreuil reste la quatrième ville d'Île-de-France, devancée de 1 000 unités par Argenteuil (Val-d'Oise). Saint-Denis et Aulnay-sous-Bois complètent le podium. Bondy, Épinay-sur-Seine, Sevran et Le Blanc-Mesnil franchissent de manière officielle le cap des 50 000 habitants. La Seine-Saint-Denis a en 2011 un fort de natalité plus important que la métropole parisienne (3,5 % au lieu de 2,3 %), mais un déficit migratoire est constaté de plus de 10 000 habitants annuellement. Les ménages avec enfant(s) sont plus nombreux en Seine-Saint-Denis que la moyenne francilienne (46 % des ménages contre 39 %) avec des familles nombreuses plus fréquentes : une famille sur quatre compte trois enfants ou plus.

La population légale, publiée en 2017, est de 1 571 028 habitants, contre 1 382 861 en 1999. Les communes les plus peuplées sont Saint-Denis (1 107 733 habitants), Montreuil (1 047 748

habitants), Aulnay-Sous-Bois (82 314 habitants), Aubervilliers (80 273 habitants), Drancy (68 955 habitants) et Noisy Le Grand (64 619 habitants).

Depuis l'annonce de la population légale 2016, publiée en janvier 2019, la Seine-Saint-Denis est le deuxième département francilien derrière Paris, dépassant les Hauts-de-Seine, et le cinquième au niveau national. Sa croissance démographique annuelle est passée de 15 600 habitants sur la période 1999-2006, à 7 600 habitants sur la période 2006-2011, mais reste significative. Elle a le plus fort taux régional de moins de 15 ans (22 %, contre 20 % en moyenne dans la région) et de 15-29 ans, (21,5 contre 20,9) %). Avec 37 % de moins de 20 ans, Clichy-sous-Bois devance les villes de l'Ouest du département du secteur Épinay-sur-Seine / Le Blanc-Mesnil. Les personnes âgées sont moins présentes dans le « 9-3 » que dans les autres collectivités d'Ile-de-France avec 15 % de personnes âgées de 60 ans et plus, contre 19 % en Ile-de-France » (source INSEE).



En 2010, la Seine – Saint-Denis comprend :

- 1 522 048 habitants.
- 4 889 médecins en activité inscrits au tableau.
- Soit un médecin pour près de 311 habitants.
- Dont en activité 1 975 médecins généralistes.
- 2 057 médecins spécialistes.

En 2019, le département est passé à :

- 1 606 660 habitants.
- Soit une croissance de 5.56 %.
- 5 189 médecins en activité inscrits au tableau.
- Soit une croissance de 6.14 %.
- Soit un médecin pour près de 310 habitants.
- Dont en activité 1 714 médecins généralistes.
- 2 460 médecins spécialistes.

		2010	2019
Généralistes	Libéraux	1085	895
	Salariés Hospitaliers	316	256
	Autres salariés	472	518
	Remplaçant(e)s	102	105
Spécialistes	Libéraux	869	820
	Hospitaliers	890	1062
	Autres salariés	264	338
	Remplaçant(e)s	34	47
Retraités ou non exerçant		734	1077
Divers (non exerçant, bénévole, statut particulier...)		65	71

On constate sur dix ans :

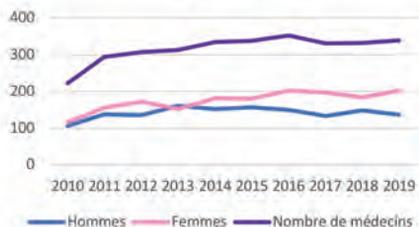
- une baisse de 17.51 % de généralistes libéraux en activité.
- une augmentation de 46.73 % des inscrits retraités.

QUI S'EST INSCRIT ?

	Nombre de médecins	Hommes	Femmes	Salariés	Libéraux	Remplaçants	Retraités	Non Exerçant	Soins	Non Soins	Transferts	Premières Inscriptions	Diplômes étrangers
2010	222	106	116	157	38	24	2	1	180	20	128	94	59
2011	294	138	156	203	45	40	5	1	222	31	180	113	79
2012	307	135	172	217	44	35	5	6	245	19	191	116	95
2013	313	161	152	221	48	36	3	5	243	29	192	121	98
2014	334	152	182	245	52	33	1	3	276	24	175	159	112
2015	337	157	180	239	53	38	3	4	277	15	181	156	123
2016	352	150	202	251	55	42	3	1	291	15	196	156	98
2017	330	133	197	230	43	52	0	5	258	16	184	146	89
2018	332	148	184	239	53	36	2	2	277	15	193	139	93
2019	339	137	202	220	72	44	0	3	278	14	186	153	84

Tableau général

Sex ratio



Progression des inscriptions ces dix dernières années de 52.70 % dans notre département : augmentation de 29.24 % pour les hommes, mais 74.13 % pour les femmes.

Croissance importante et constante de la féminisation de la profession.

En 2010, les femmes représentaient 52.25 % des inscriptions.

En 2019, ce pourcentage est passé à près de 60 %.

En 2010, les premières inscriptions représentent 42,34 % des inscriptions.

En 2019, 45.13 % sont des transferts en provenance d'autres départements. 54,87 % sortent de faculté et sont des premières inscriptions.

Circonstances d'inscription



Type d'exercice

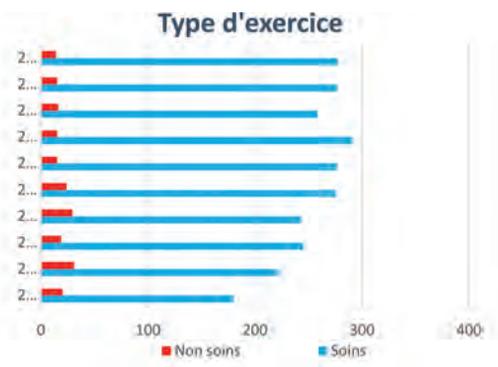


Sur ces dix années, force est de constater la progression de l'exercice salarié au détriment du libéral. On peut cependant remarquer l'inscription de 72 libéraux en 2019, alors qu'en 2018 il y en avait que 53.

Stabilité du nombre des remplaçant(e)s.

Si le nombre d'inscriptions est sensiblement stable, au fil des années, il faut savoir que parallèlement, les départs en retraite sont de plus en plus élevés.

DÉMOGRAPHIE



Le nombre de médecins inscrits qui n'exercent pas une médecine de soins n'est pas négligeable et doit être pris en compte.

OÙ EXERCER ?

Nombre d'inscriptions selon le type d'exercice

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
AFFSAPS/ANAES HAS/Université/ ANSM/EPRUS/CIG	3	5	1	8	3	1	4	3	0	5
Centre de recherche/ Agence biomédecine	0	0	1	0	2	3	0	1	3	1
Associations/ Assurances/ Labo- ratoires pharmaceutiques/ EFS	3	7	6	8	4	1	6	9	9	2
Clinique/Soins de suite/EHPAD/ SESSAD/Centre de dialyse/ HAD/CMPR	13	32	26	26	31	26	33	30	25	27
CMS/CMP/PMI/ CCAS/IME/CAMSP	17	25	34	24	30	23	21	22	27	38
Conseil Général//ARS/CGI	2	9	6	3	5	4	5	6	7	6
CPAM/CNAM/ CMSA/RSI/ MDPH	6	10	6	10	4	5	8	10	3	3
Hôpital	118	135	146	157	175	183	189	165	178	154
Laboratoires d'analyses médicales	7	7	6	2	3	3	2	0	1	2
Médecine du travail	4	3	8	1	10	12	8	7	8	11
Ville	22	15	20	30	30	31	30	21	31	42
Remplacements	24	40	37	36	33	38	42	52	36	45
Retraité/ Sans exercice	3	6	10	8	4	7	4	4	4	3
Total des inscriptions de l'année	222	294	307	313	334	337	352	330	332	339

La Seine Saint Denis, département universitaire, comprenant de nombreux établissements hospitaliers, tant publics que libéraux, il n'est pas étonnant que le nombre d'inscriptions dans ces établissements soit important.

Par contre, on ne peut que constater la forte paupérisation de l'exercice libéral en ville répartie sur les quarante communes séquano-dyonisiennes, même si le nombre d'installation semble progresser ces trois dernières années, net bond en 2019.

QUELLE SPÉCIALITÉ EXERCER ?

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
MG	83	106	120	120	135	111	138	139	120	132
Anatomie et Cytologie pathologiques	1	2	0	0	5	0	0	1	2	1
Anesthésie /Réanimation	7	15	16	22	20	11	17	15	12	12
Biologie médicale	8	14	7	6	9	7	8	3	9	10
Cardiologie et maladies cardiovasculaires	5	15	8	11	7	10	11	6	6	16
Chirurgie Générale	6	18	7	14	14	12	10	16	12	11
Chirurgie Infantile	2	0	0	0	0	3	1	2	1	0
Chirurgie Neurologique	0	0	0	0	0	2	1	0	1	2
Chirurgie Orthopédique	1	3	5	2	2	4	1	5	5	2
Chirurgie Plastique et Reconstructrice	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0
Chirurgie Thoracique et cardiovasculaire	1	0	2	1	1	1	2	2	1	1
Dermatologie et Vénérologie	1	3	5	0	4	3	4	2	7	3
Endocrinologie	3	1	2	4	3	2	4	1	4	3
Gastro-Entérologie et Hépatologie	0	5	4	2	2	3	5	8	6	8
Génétique médicale	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Gériatrie	9	8	4	12	8	6	11	6	7	7
Gynéco-Obstétrique	16	17	18	16	14	22	16	12	26	14
Hématologie	0	1	1	2	2	2	2	2	0	1
Médecine du Travail	6	4	5	1	11	9	5	5	4	8
Médecine Interne	9	6	6	8	7	4	11	2	4	2
Médecine nucléaire	4	1	0	2	1	1	3	2	2	1



DÉMOGRAPHIE

Médecine physique et réadaptation	2	6	0	5	4	3	6	4	5	5
Néphrologie	3	5	1	2	2	6	1	4	1	9
Neurologie	2	6	4	3	5	5	5	5	4	4
Oncologie	0	0	1	2	1	2	3	3	1	1
Ophthalmologie	2	5	8	6	5	8	6	2	6	3
ORL	3	4	4	6	0	4	3	4	7	4
Pédiatrie	14	10	21	13	17	15	23	21	13	17
Pneumologie	5	4	3	3	0	7	6	8	4	2
Psychiatrie	16	18	31	26	38	42	28	30	38	26
Radiodiagnostic et Imagerie Médicale	8	6	10	12	9	21	13	16	15	23
Radiothérapie	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Rhumatologie	0	2	4	1	0	1	0	2	2	3
Recherche médicale	0	1	0	0		0	0	0	0	0
Santé Publique et Médecine Sociale	3	6	7	7	6	5	7	2	4	4
Stomatologie	1	0	0	1	1	2	0	0	0	2
Urologie	0	2	3	2	1	1	1	1	2	2
TOTAL	222	294	307	313	334	337	352	330	332	339

Après la médecine générale, la psychiatrie, la radiologie, la pédiatrie, la cardiologie et la gynécologie-obstétrique sont les spécialités les plus demandées en 2019.

LES DIPLÔMES ÉTRANGERS

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Algérie	20	36	38	48	35	46	39	28	46	29	365
Argentine			1		1		1				3
Arménie		1									1
Bénin		4	1								5
Biélorussie				1	1	1					3
Brésil	1		1	1				1	2		6
Burkina Faso						1	1				2

DÉMOGRAPHIE

Burundi					1						1
Cambodge						1					1
Cameroun			1			1	1	1			4
Canada					1						1
Colombie								1			1
Congo Brazzaville	1		1	1		1			3	1	8
Côte d'Ivoire		1		1			1	1		1	5
Cuba		1									1
Egypte					1	1	1			1	4
Emirats Arabes Unis								1			1
Equateur		1	1								2
Gabon		1			3					1	5
Géorgie			1		1						2
Guinée				1	1		3		2		7
Haïti						1				1	2
Irak	1							1			2
Iran		1	1	1			1	1		1	6
Lettonie							1				1
Liban	2	1			1	2			1	1	8
Madagascar		1		6	1	1		2	1		12
Mali				1		1	1				3
Maroc	2	1	3	1	3	4	5		3		22
Mexique							1				1
Moldavie		1		1	1		1				4
Paraguay			1	1				1	1		4
Russie	4	3	3	2	2	1				4	19
Rwanda						1	1		1		3
Sénégal	1	1				2		1			5
Suisse					1					1	2

DÉMOGRAPHIE

Syrie	4	3	4	5	5	3	2	4		1	31
Togo					1		2				3
Tunisie	7	6	7	3	20	27	13	15	15	13	126
Ukraine	1		1	1	1		3	1			8
Venezuela						1	1				2
Vietnam							1	1	2	1	5
CEE											
Allemagne		1									1
Belgique				5	2		1			1	9
Bulgarie	2	1	3	1		1		3			11
Espagne	2	1	2		1	2	4	3	1	1	17
Grèce	1		2	1	2	1	1			3	11
Hongrie			1	1	2			1			5
Italie	4	5	6	6	11	13	5	12	4	6	72
Lituanie								1			1
Pologne			2	2							4
Portugal			1		1						2
République Tchèque			1					1			2
Royaume uni									1		1
Roumanie	6	8	12	7	12	10	7	9	9	18	98
TOTAL	59	79	95	98	112	123	98	89	93	85	931

De 2010 à 2019, 931 diplômes étrangers ont été recensés au Tableau départemental de Seine Saint Denis de l'Ordre des médecins.

- 234 diplômes de l'Union européenne, soit environ 25 %.
- 697 hors C.E.E., soit environ 75 %.

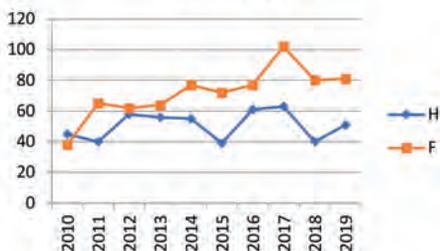
Au niveau de la C.E.E., la Roumanie arrive en première place des pays de l'Union européenne avec 10,50 %. L'Italie prend la seconde place avec 7,73 %. La troisième position revient à l'Espagne suivie par la Bulgarie.

Hors C.E.E., Sur les 931 inscriptions entre 2010 et 2019, l'Algérie représente 39,20 % de l'ensemble des diplômes et 18,16 % pour la Tunisie 18,16 %.

QUID DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE ?

L'évolution de la médecine générale est devenue spécialité à part entière depuis la mise en place du « Décret n° 2004-252 du 19 mars 2004 relatif aux conditions dans lesquelles les docteurs en médecine peuvent obtenir une qualification de spécialiste - Arrêté du 30 juin 2004 modifié portant règlement de qualification des médecins ».

SEX RATIO



Si le nombre d'hommes semble relativement constant, on constate que celui des femmes, en progression continue, a doublé en dix ans.

Depuis 2011, le nombre d'inscription de femmes généralistes a dépassé celui des hommes.

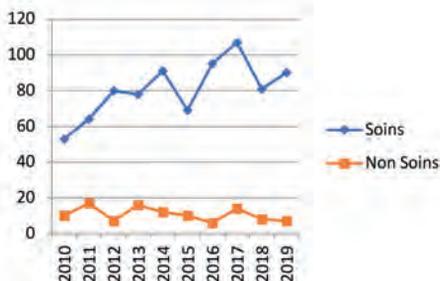
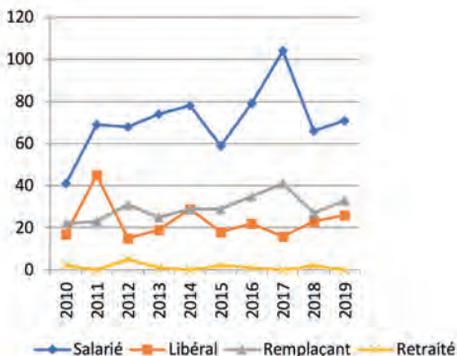
En 2010, les médecins généralistes femmes représentaient 46 % des inscriptions et 61 % en 2019.

MODE D'EXERCICE :

L'exercice salarié est de plus en plus privilégié. La féminisation de la profession en est peut être une des raisons.

Pic des inscriptions des médecins généralistes en 2011 : 39.50 % de libéraux et 60.50 % de salariés.

Par contre, en 2017 ce pourcentage est de 13.33 % au bénéfice des 86.67 % de salariés.



Les médecins généralistes n'assurent pas tous des soins.



En 2010, 58 % des inscriptions de médecins généralistes sont des transferts d'autres départements.

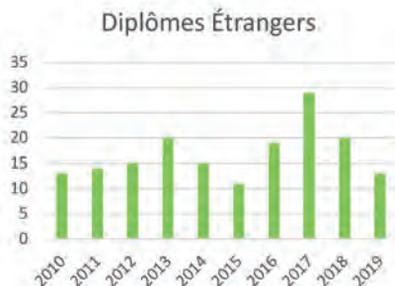
Par contre, ce chiffre passe à 51 % en 2019.

Parallèlement, les primo inscriptions sont passés de 42 % en 2010 à 49 % en 2019, ce qui peut laisser penser que la Seine-Saint-Denis reste attractive pour nos étudiants.

Sur dix ans, 159 inscriptions de médecins généralistes à diplôme étranger.

103 Hommes
56 Femmes

35 Libéraux
106 Salariés
15 Remplaçants
3 Sans exercice ou retraité



- 16.35 % sont des diplômés de la CEE, dont 9.43 % pour la seule Roumanie.
- 83.65 % hors CEE dont :
 - Algérie 55.34 %
 - Tunisie 5.66 %
 - Hors Maghreb : Syrie 3.77 %

QUID DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE ? POUR LA SEULE ANNÉE 2019

(Les chiffres entre parenthèses concernent l'année 2018)

Sur les 339 inscriptions de 2019, 132 praticiens sont diplômés en médecine générale (120 en 2018).

81 Femmes et 51 Hommes

- 71 (66) salariés
- 26 (23) libéraux
- 33 (27) remplaçants
- 0 (2) retraités ou non exerçant.

Sur ces 132 médecins généralistes :

Hôpital	35
Remplaçant(e)s	33
Ville	18
Centre de santé, CMS, EHPAD, PMI, SESSAD	24
Clinique, Hôpital Privé	3
Sans exercice / retraités	2
Conseil Départemental	3
ARS, Agence Biomédecine, HAS, Institut médicale	5
Médecine du travail, Air France, AMET, ACMS	4
CPAM, CNAM, MSA, RSI, Association, Universités...	5

18 nouveaux MG vont exercer la Médecine Générale en ville sur les 40 communes du département.

Pendant la même période :

- 32 généralistes ont pris leur retraite.
- 6 généralistes sont décédés en cours d'activité.
 - Donc 38 généralistes en moins sur le terrain.
 - Soit un différentiel négatif de 20.

EN CONCLUSION

- Le nombre de praticiens inscrits au Tableau du Conseil départemental de Seine-Saint-Denis de l'ordre des médecins continue à augmenter chaque année.
- Mais il faut constater, entre 2010 et 2019 :
- Diminution non négligeable du nombre de généralistes.
- Baisse des libéraux au profit du salariat.
- Poursuite de la progression de la féminisation.

En 2019 :

- le nombre d'inscriptions au tableau est inférieur au nombre de sorties de tableau aboutissant à une diminution de 92 praticiens en activité sur le département.
- Par rapport à 2017, ces deux dernières années, on constate une baisse du nombre d'inscriptions des médecins généralistes tant pour les salariés que pour les libéraux.
- Augmentation importante du nombre de prise de retraites et/ou de retraités actifs.

Docteur Xavier MARLAND
 Secrétaire Général
 Conseil départemental de Seine Saint Denis
 de l'Ordre des Médecins



LAÏCITÉ DANS LES CABINETS MÉDICAUX DE SEINE-SAINT-DENIS

SOINS ET LAÏCITÉ AU QUOTIDIEN

L'objectif général est, avec l'aide des représentants des cultes, de lever les incompréhensions existantes entre les patients et les soignants, et d'améliorer de ce fait la communication pour prévenir ou mieux gérer les difficultés ou les conflits éventuels dans la réalisation des soins.

Une bonne compréhension mutuelle des enjeux permet au soignant de délivrer une information adaptée et au patient de faire un choix réellement éclairé, dans le respect du cadre légal et réglementaire.

Des patients bien informés appréhendent mieux les impératifs des soins et l'organisation des établissements de santé.

Des professionnels de santé bien formés aux spécificités liées à la culture et à la religion des patients savent mieux prendre en compte les besoins de santé individuelle des patients.

Concilier soins et religions :

Ceci repose sur des valeurs communes, dont celle de ne pas mettre en danger sa vie propre ou celle de ses patients, mais aussi sur le fait que chaque personne hospitalisée et chaque soignant doit s'engager à reconnaître et respecter certaines idées fortes :

- la personne dans sa globalité, sa dignité et son intégrité ;
- les valeurs de l'autre ;
- la diversité des choix de vie de l'autre, tant au niveau de sa religion que de sa spiritualité ou son origine culturelle et ethnique ;
- les particularités propres à chaque être humain et à sa vie intérieure,
- les décisions et préférences de chacun ;
- l'intimité physique et psychologique de chacun ;
- la vie affective, amoureuse et sexuelle de chacun ;
- ses pairs dans leur expertise, leur expérience et leur complémentarité.

CLAUSE DE CONSCIENCE

La clause de conscience est inhérente à la fonction hippocratique : tout médecin a le droit de refuser la réalisation d'un acte médical pourtant autorisé par la loi, mais qu'il estimerait contraire à ses propres convictions personnelles, professionnelles ou éthiques.

Sauf urgence, le médecin n'est pas tenu de pratiquer un acte médical. Mais, conformément aux dispositions de l'article 47 du code de déontologie médicale, s'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir clairement le patient, dès la première consultation, et lui donner tous moyens et conseils pour qu'il puisse obtenir une prise en charge adaptée. De plus, le médecin doit s'assurer que sa décision ne contrevient pas aux dispositions de l'article 7 du code de déontologie médicale : *Le médecin doit écouter, examiner, conseiller ou soigner avec la même conscience toutes les personnes quels que soient leur origine, leurs mœurs et leur situation de famille, leur appartenance ou leur non-appartenance à une ethnie,*

une nation ou une religion déterminée, leur handicap ou leur état de santé, leur réputation ou les sentiments qu'il peut éprouver à leur égard. Il doit leur apporter son concours en toutes circonstances... L'invocation de la clause de conscience ne doit pas pouvoir être interprétée comme une supposée discrimination.

Commentaires du CNOM (2011)

On exclura de la discussion les cas où le médecin peut, et doit, refuser ses soins pour des raisons évidentes de non compétence (art. L.1110-5 du CSP), de risques encourus injustifiés, d'atteinte à l'intégrité du corps humain (art. 16-3 du code civil)...

Pour le médecin, la clause de conscience, c'est le droit de dire « non » dans certaines circonstances, à condition d'apporter au patient une réponse pertinente sans pour autant être obligé d'exposer ses convictions intimes, sans prosélytisme, et en l'informant « sans délai » des possibilités qui s'offrent à lui.

Si la clause de conscience peut être évoquée systématiquement lorsqu'il s'agit de situations identiques, elle peut être aussi « modulée » selon les circonstances par ceux qui entendraient l'invoquer (par exemple, on peut être hostile à l'exécution d'un acte d'une façon générale et accepter de le pratiquer dans des situations particulières).

Ce droit au refus de soins est assorti de devoirs complémentaires centrés sur « une information claire, loyale et appropriée » (art. R.4127-35 du CSP). Le médecin doit prendre toutes dispositions et précautions pour pouvoir apporter la preuve qu'il a bien rempli sa mission. Dossier, courrier, document daté et signé, consentement éclairé, attestation de consultation précisant les décisions adoptées...

Mais cette clause de conscience, au nom de son principe, ne doit pas pour autant conduire à des abus (art. 7, refus de vaccinations obligatoires...).

Ce droit à dire « non » devrait donc être conforme à l'éthique de chacun et reste le « privilège » de celui qui l'invoque. Il peut concerner d'autres professionnels de santé. Pour l'instant, dans les textes de la République, le principe n'est clairement exprimé que dans le cadre du refus de stérilisation (art. L.2123-1 du CSP), d'IVG (art. L.2212-8 du CSP), de recherche sur embryon (art. L.2151-7-1 du CSP).

Mais le CNOM assimile dans ses commentaires l'article 47 du Code de Déontologie à une véritable clause de conscience*.

Les textes :

La loi Veil du 17 janvier 1975 sur l'IVG (article L.2212-8 et L.2123-1 du CSP) possibilité de se récuser au motif de ce principe déjà édicté dans l'article 18 du code de déontologie médicale.

Décision 2001-446 du 27 juin 2001 : le Conseil constitutionnel reconnaît *la liberté de conscience comme un principe fondamental*.

La loi du 4 juillet 2001 sur l'IVG et la contraception : sans parler de « clause de conscience », elle reconnaît le droit au refus de soins par le médecin.

La loi du 4 mars 2002 reconnaît au médecin le droit de se récuser à certaines conditions énoncées aux articles L.1110-3, 7^èe alinéa, tout comme l'article 47 du code de déontologie médicale.

Enfin la loi du 7 juillet 2011 instaure une clause de conscience en vertu de laquelle aucun chercheur, aucun ingénieur, aucun technicien ou auxiliaire de recherche quel qu'il

soit, aucun médecin auxiliaire médical n'est tenu de participer à quelque titre que ce soit aux recherches sur des embryons humains ou des cellules souches embryonnaires (art. L.2151-7-1 du CSP).

Néanmoins, le code pénal (art. 223-6, alinéa 2) ne saurait tolérer qu'il puisse y avoir « omission de porter secours ». La seule « clause de conscience » ne saurait donc être invoquée dans le cadre d'une urgence vitale.

Article R4127-47 du code de déontologie médicale :

Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée. Hors le cas d'urgence et celui manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.

*Rapport adopté lors de la session du Conseil national de l'Ordre des médecins du 16 décembre 2011

http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/CLAUSE_DE_CONSCIENCE.pdf

L'Ordre des médecins rappelle que la clause de conscience est une disposition fondamentale du code de déontologie médicale.

L'Ordre des médecins ne comprendrait pas qu'un droit fondamental de liberté de conscience soit refusé à un médecin alors qu'il fait partie des droits inaliénables de tout citoyen français.

Docteur Véronique ENGUEHARD

Conseiller ordinal



QUE FAIRE FACE À UNE FEMME VICTIME DE VIOLENCE ?

DOIT-ON ÉTABLIR UN CERTIFICAT MÊME SI LA PATIENTE NE LE DEMANDE PAS ?

Le médecin doit établir un certificat médical constatant les violences même si la personne victime n'en fait pas la demande. Il peut également faire un signalement des sévices constatés au procureur de la république avec l'accord de la victime.

COMMENT RÉDIGER LE CERTIFICAT ?

Le certificat doit être daté en toutes lettres du jour de sa rédaction, même si les faits sont antérieurs. La date d'examen de la patiente doit aussi y être inscrite

LE MÉDECIN DOIT :

1. Indiquer uniquement les faits médicaux personnellement constatés (FMPC). Il doit décrire minutieusement et très précisément les lésions qu'il observe (localisation, type, couleur, taille, profondeur...). Il doit absolument bannir toute interprétation et spéculation, notamment sur leur origine. Il peut joindre au certificat des photos des lésions et / ou un schéma.
2. Noter ce que la personne exprime en citant ses mots entre guillemets : la personne explique que « ... ». Et utiliser toujours le conditionnel.
3. Noter l'éventuel retentissement psychique des violences alléguées.
4. Préciser si la patiente est enceinte (la grossesse peut être un facteur aggravant).

A QUOI VA SERVIR CE CERTIFICAT ?

La victime peut avoir besoin de ce certificat lors de son dépôt de plainte. C'est dans ce certificat que doit être, le cas échéant, déterminée l'incapacité totale de travail personnel (ITT). Elle correspond à la durée de la gêne notable dans les activités quotidiennes et usuelles de la victime notamment : manger, dormir, se laver, s'habiller, sortir pour faire ses courses, se déplacer... la durée de l'ITT est une responsabilité importante confiée au médecin. Elle est prise en compte pour déterminer la gravité de l'infraction et le tribunal compétent pour en connaître. La détermination de l'ITT peut être difficile. C'est pourquoi cet ITT pourra être fixée ultérieurement par un médecin légiste sur la base des signes clinique, des lésions physiques et du retentissement psychologique décrits avec minutie dans le certificat médical.

QUI CONSERVE LE CERTIFICAT ?

Le médecin remet en main propre le certificat à la personne et indique sur le certificat. Si elle ne souhaite pas récupérer le certificat, le médecin le conserve dans son dossier au cas où elle en aurait besoin un jour. Le médecin rédacteur en garde une copie.

ET APRÈS ?

La rédaction d'un certificat médical ne met pas un terme à la prise en charge de la victime par le médecin. Il doit réaffirmer à la personne que les violences sont inter-

dites par la loi. Il doit ensuite l'orienter vers une association de soutien aux victimes (coordonnées sur le site internet www.stop-violences-femmes.gouv.fr), il peut l'inviter à appeler le 3919, le numéro d'appel anonyme et gratuit dédié aux femmes victimes de violences, et l'inciter à porter plainte. Enfin, il doit systématiquement lui proposer un rendez-vous dans un délai court.

Dr André PARRENIN,
Vice-Président du CNOM et
Membre de la section Ethique et déontologie



REPÉRER ET SIGNALER UNE DÉRIVE SECTAIRE

**Le Secteur de la santé se prête particulièrement aux dérives sectaires.
Quelques conseils pour les détecter et aider vos patients victimes.**

QU'EST-CE QU'UNE DÉRIVE SECTAIRE ?

Selon la mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes), une dérive sectaire constitue un « dévoiement de la liberté de pensée, d'opinion ou de religion qui porte atteinte à l'ordre public, aux lois ou aux règlements, aux droits fondamentaux, à la sécurité ou à l'intégrité des personnes ».

A ce jour, les dérives sectaires dans le domaine de la santé représentent près de 40 % de l'ensemble des signalements reçus à la Miviludes. Elles se caractérisent par un asservissement psychologique ou physique du patient, le privant d'une partie de son libre arbitre, avec des conséquences dommageables pour lui, son entourage ou la société.

Pour aider les professionnels de santé à repérer ces situations, la Miviludes a édité le guide « Santé et dérives sectaires », consultable en ligne. Il a été conçu en collaboration avec le Conseil national de l'Ordre des médecins. Une formation continue intitulée « Comment faire face aux dérives sectaires » est aussi ouverte aux professionnels de santé sur le site de l'École des hautes études en santé publique.

LES SIGNES DE DÉRIVES SECTAIRE

- Un patient en difficulté qui souhaite arrêter les thérapeutiques classiques ou qui suit exclusivement des thérapeutiques non conventionnelles.
- Un enfant qui n'a jamais été vacciné depuis sa naissance.
- La modification des habitudes vestimentaires ou alimentaires d'un patient.
- Un refus de soins ou de médicaments régulièrement prescrits.

Certains types de malades, comme les malades du cancer ou les malades chroniques, constituent des cibles de choix pour les mouvements sectaires. Le désarroi de parents d'enfants autistes, hyperactifs ou confrontés à des retards ou à des inadaptations au milieu scolaire est aussi un bon « terrain » pour certaines organisations.

Vous êtes tenu d'évaluer et d'apprécier le risque encouru par votre patient sans vous immiscer dans ses affaires de famille, ni dans sa vie privée, conformément aux dispositions de l'article 51 du Code de déontologie médicale.

Si vous avez un doute sur le risque encouru par un patient qui suit une thérapeutique alternative, ou sur son appartenance à un mouvement sectaire, vous pouvez requérir l'expertise du conseil départemental de l'Ordre des médecins auquel vous êtes rattaché, solliciter la Miviludes ou le référent des dérives sectaires de l'agence régionale de santé (ARS) dont vous dépendez.

Enfin, l'UNADFI, Union nationale des Associations de défense des Familles et de l'Individu victimes de sectes, accompagne et défend les familles et les individus victimes de groupes sectaires.

QUE FAIRE EN CAS DE DÉRIVE SECTAIRE ?

Si vous acquérez la conviction d'une dérive sectaire et considérez que votre patient a subi des violences physiques ou psychiques, vous pouvez, avec son accord, saisir le procureur de la République territorialement compétent.

Si votre patient encourt un danger du fait du recours à des méthodes thérapeutiques non éprouvées prônées par un mouvement sectaire ou par un pseudo-praticien, vous êtes tenu de remplir votre devoir de conseil en tentant de le convaincre de la dangerosité de ces méthodes et en l'accompagnement tout au long du processus médical.

L'Ordre des médecins recommande de conserver le contact avec ces victimes et leur famille.

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR FACE A UN LITIGE

Nous ne méconnaissons pas le fait que les procédures ordinaires engendrées par les litiges et les plaintes sont souvent pour nos confrères une source d'inquiétude et de stress. Une meilleure compréhension de leur déroulement au sein du Conseil Départemental devrait permettre à beaucoup de médecins de mieux aborder une éventuelle mise en cause et d'y répondre de manière adaptée.

Précisons au préalable qu'une des missions du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins est de **veiller au respect des règles déontologiques** auxquelles sont soumis les médecins. Articles R.4127-1 à 112 du Code de la Santé Publique. Dans ce cadre, il peut être saisi de tout différend à l'égard d'un médecin nommément désigné **et est tenu de donner suite aux courriers qu'il reçoit.**

Pour l'année 2018, la Commission des Litiges et des Plaintes a traité 365 courriers pour 5166 médecins inscrits en Seine Saint Denis. L'activité de cette commission a engendré la rédaction de 1115 courriers et documents divers. Sur ces dossiers reçus, 250 étaient des déclarations de griefs ou doléances et 49 des dépôts de plainte. Il s'en est suivi le déferrement de 28 praticiens devant la Chambre Disciplinaire du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins auquel le Conseil départemental s'est associé à 10 reprises.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX MOTIFS RAPPORTÉS DANS LES COURRIERS ?

- La mauvaise rédaction d'un document avec des erreurs de dates, des certificats litigieux, des libellés non conformes pouvant apparaître parfois comme une complaisance du médecin.
- Le comportement du praticien pendant le déroulement de la consultation, mais également en dehors du lieu d'exercice.
- Les erreurs de diagnostic, techniques ou de prescriptions sont des doléances qui sont souvent réorientées vers l'assurance en responsabilité civile professionnelle du médecin ou vers la Commission Des Usagers d'un établissement de santé.
- Les mauvaises conditions de prise en charge d'un patient.
- Les conflits entre confrères portent souvent sur l'organisation du cabinet, la prise en charges de la patientèle ou peuvent être d'ordre financier.
- Le refus de soins et le refus de prise en charge de la CMU.

QUELLES SONT LES PRINCIPALES PROCÉDURES À DISPOSITION DES PLAIGNANTS ?

Il peut s'agir d'une plainte ou de doléances quant à la prise en charge d'un patient, ou du comportement du médecin.

Les doléances

C'est un courrier ou un courriel apportant des informations à la connaissance du CDOM sur l'activité ou le comportement d'un médecin. Il peut s'agir également de l'expression d'un simple mécontentement d'un patient. Si l'information qui parvient au CDOM n'est pas une plainte, aucun formalisme particulier n'est exigé pour l'expression du plaignant.

Un simple courriel peut suffire. De la même façon les doléances peuvent provenir d'une personne qui n'est pas le patient lui-même (fils ou filles, voisin, etc...).

Même s'il n'y a aucune obligation légale ou réglementaire, il est **fortement conseillé au médecin mis en cause de fournir ses observations** à propos des faits évoqués afin que le CDOM soit en mesure de faire une réponse circonstanciée au plaignant. Il arrive régulièrement que l'absence de réponse du médecin mis en cause conduise le plaignant à déposer une plainte formelle car il peut estimer que c'est l'unique moyen pour lui d'obtenir les explications qu'il demande.

A la suite de la réponse du mis en cause, les éléments de la réponse sont transmis au plaignant et s'il n'y a pas d'autre courrier à l'issue de cette réponse, le litige est très généralement classé en l'état.

Mais il faut avoir présent à l'esprit que tous les dossiers sont ensuite présentés lors de la réunion de la Commission des Litiges et des Plaintes qui statue sur les éventuelles suites à donner. En fonction des éléments qui ont été portés à la connaissance du CDOM, le dossier peut-être soit clos par la commission soit présenté à l'Assemblée Générale du Conseil de l'Ordre qui étudiera les manquements possibles au code de Déontologie. Le dossier pourra alors être soit fermé soit transmis à la Chambre Disciplinaire.

Quelle forme doit avoir la réponse ?

Il n'y a pas de formalisme particulier dans la réponse à apporter à des doléances. Le mis en cause doit essentiellement apporter des éclaircissements sur les faits reprochés. La réponse ne sera pas transmise intégralement au plaignant à ce stade considéré comme précontentieux. Dans tous les cas, il est conseillé de garder un ton courtois et positif dans ce courrier et surtout de ne pas se laisser aller à des expressions un peu fortes telles que « diffamations, injures, calomnies... » à l'égard du plaignant surtout s'il s'agit de la personne malade. Le médecin doit toujours tenter de comprendre le comportement du patient dans le contexte de sa situation médicale. Si le conflit ne s'apaise pas et que finalement, l'auteur de la doléance décide de déposer une plainte formelle, tous les courriers du dossier seront dès lors intégralement transmis aux 2 parties. Le Juge disciplinaire pourrait considérer que les termes utilisés par le médecin mis en cause dans sa réponse ne répondent pas, par exemple, au principe de dévouement indispensable à l'exercice de la médecine (article 3 du code de déontologie).

La plainte

On considère qu'un courrier est une plainte dès lors que celui-ci porte expressément le terme plainte. Ou s'il s'agit de la dénonciation d'un comportement fautif du médecin ou si le plaignant demande une sanction, une condamnation, une procédure disciplinaire. La plainte doit prendre la forme d'un courrier daté, signé, adressé si possible en recommandé et en précisant le motif.

Une plainte anonyme n'est pas prise en compte.

Qui peut former une plainte ?

- Un particulier, un patient ou ses ayants droits
- Un médecin
- Une institution, ex URSSAF, organismes de sécurités sociales, Impôts...
- Des autorités : CDOM, CNOM, Ministre de la santé, Préfet, Directeur général de l'ARS, Procureur de la République
- Une association de patients
- Un syndicat de médecins
- Toute personne ayant intérêt à agir

Que faire en cas de réception d'une plainte transmise par le CDOM ?

Dans un premier temps il est conseillé au praticien mis en cause de fournir ses observations à propos des faits évoqués afin que puissent être appréciés les motifs de cette plainte et activer la procédure.

Secondairement, conformément à l'article L.4123.2 du Code de la Santé Publique, le Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins désigne un conseiller ordinal chargé **d'activer une procédure de conciliation**. Celle-ci est mise en œuvre avant un éventuel transfert d'une plainte devant la Chambre Disciplinaire de Première Instance du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins.

Comment se déroule la conciliation ?

La conciliation se déroule dans les locaux du Conseil Départemental de l'Ordre en présence du conciliateur, du plaignant et du praticien mis en cause, accompagnés si les 2 parties le souhaitent par une personne de leur choix et éventuellement assistés d'un avocat. La durée de l'entretien est variable d'environ une à deux heures. **Le conciliateur, qui n'est pas un juge, tente de faciliter l'émergence d'un rapprochement des points de vue.** Chaque partie peut s'exprimer et la procédure facilite la recherche d'une solution acceptable pour apaiser les éléments du litige.

Un procès-verbal, rappelant les faits, les éléments de la discussion et les conclusions est établi à la fin de cette réunion et signé par les parties. En cas de carence de l'un des protagonistes ou en cas d'échec, la plainte sera transmise à la Chambre Disciplinaire de Première Instance du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins.

L'ensemble du dossier est ensuite présenté à l'Assemblée Générale du Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins. **La plainte et la conciliation sont examinées lors de cette réunion plénière** permettant, si la plainte est maintenue, de la transférer avec un avis motivé, avec ou sans association du Conseil départemental. Il est important de prendre en compte que, même si la plainte est retirée suite à la conciliation, si le Conseil départemental relève un manquement au Code de Déontologie médicale, il peut lui-même se saisir de cette plainte et décider de déférer le médecin devant la Chambre Disciplinaire de Première Instance du Conseil Régional de l'Ordre.

Le cas particulier des médecins exerçant une mission de type service public

Si le praticien mis en cause exerce une mission de service public et selon les dispositions réglementaires, le Conseil Départemental de l'Ordre des médecins peut mettre en œuvre une procédure pour interroger les partis, mais en tout état de cause la saisine du Conseil Régional ne pourra être activée que par l'une des autorités citées dans le cadre de l'article L 4124.2 du Code de la Santé Publique qui stipule que « *Les médecins, les chirurgiens-dentistes ou les sages-femmes chargés d'un service public et inscrits au tableau de l'ordre ne peuvent être traduits devant la chambre disciplinaire de première instance, à l'occasion des actes de leur fonction publique, que par le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé, le procureur de la République, le conseil national ou le conseil départemental au tableau duquel le praticien est inscrit.* »

Dans ce cas particulier, le CDOM n'est pas tenu d'organiser une réunion de conciliation mais peut proposer une réunion de médiation afin que chacune des parties puisse s'exprimer et tenter d'apaiser les éléments du litige. Comme dans le cas d'un médecin libéral, l'ensemble du dossier est présenté à l'Assemblée Générale du Conseil de l'Ordre Départemental des Médecins qui peut décider ou non de déférer le médecin devant la Chambre Disciplinaire en cas de manquement déontologique.

Que peut décider la Chambre Disciplinaire ?

- Le rejet de la plainte.
- L'avertissement.
- Le blâme.
- L'interdiction d'exercer avec ou sans sursis.
- La radiation.

Que se passe-t-il si la plainte apparaît manifestement abusive devant la Chambre Disciplinaire ?

Le dépôt d'une plainte insuffisamment étayée par des éléments probants ou insuffisamment argumentée peut se retourner contre le plaignant.

L'article R741-12 du Code de justice administrative, rendu applicable devant les Chambres Disciplinaires par l'article R.4126-31 du Code de la santé Publique, stipule en effet que le juge peut infliger à l'auteur d'une requête qu'il estime abusive une amende dont le montant ne peut excéder 10 000 euros.

CONSEILS ET PIÈGES À ÉVITER

Certificat médical

Les certificats rédigés par le médecin sont très souvent une source de litiges. Il faut toujours inscrire la date du jour de l'examen. Et en cas de duplicata, la **date à noter est celle du jour de la nouvelle rédaction** du document en rappelant également la date de l'acte médical. (*Exemple : Duplicata fait le... pour un acte du...*)

Rappelons que l'article R. 4127-76 du Code de la Santé publique précise que « l'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires ». Le certificat n'est pas un simple document administratif. Il est la conclusion d'un examen médical et doit être délivré dans le respect du secret médical.

Il ne faut noter que ce qui est **réellement constaté au moment de l'examen**, les dires du patient ne sont pas à reprendre pour le compte du médecin, y compris, nous vous le conseillons, en utilisant le conditionnel et les guillemets, précautions minimales. Aucun tiers ne doit jamais être mis en cause dans un certificat.

Sachez que sans que vous en soyez clairement prévenus un certain nombre de ces certificats sont utilisés, par exemple, dans des procédures prudhommales ou devant le Juge aux Affaires Familiales.

La signature d'un médecin bénéficie d'un grand crédit. Ce qui est noté par le praticien peut influencer une décision de justice, y compris si le certificat est tendancieux sur le plan réglementaire. Dans une procédure, l'ensemble des pièces étant transmises, la partie qui découvre un certificat contraire à ses intérêts n'aura d'autres choix que d'en contester la véracité et mettre en cause le médecin par une plainte Ordinale. Si une faute déontologique est avérée, le plaignant peut ainsi faire une demande de retrait du dossier de cette pièce qui lui est préjudiciable.

La fatigue, le surmenage, la lassitude des sollicitations répétées, l'empathie, peuvent amener le médecin à répondre à des demandes qui vont au-delà de ce qu'il peut, veut, et doit faire. **Le certificat est rarement une urgence**. Il est parfois bon d'attendre pour, **après mûres réflexions, rédiger** et remettre le document. **Il peut, dans certains cas, être nécessaire de prendre avis auprès de son Conseil départemental.**

Ne pas confondre certificat médical et attestation

Le **certificat médical** est à distinguer de tous les autres types « d'attestations » qui n'ont pas précisément pour objet de témoigner de l'existence d'un fait médical constaté par un médecin dans l'exercice de ses fonctions. **Le certificat médical répond aux règles du secret médical.**

Comme tout citoyen, le médecin peut être amené à rédiger une **attestation** (art. R 4127-76 du code de la santé publique) faisant état de constatations et de faits dont il a été le témoin, **en dehors de toute activité médicale**, y compris sur le comportement ou l'état de santé d'un individu dans le cadre de relations privées en application des articles 200 à 203 du code de procédure civile. Les faits ne se limitent pas à des constatations médicales et le médecin n'agit pas nécessairement en cette qualité lorsqu'il rédige une attestation. **L'attestation doit être délivrée sur papier libre, sans entête professionnelle et ne répond pas aux règles du secret médical.** Elle mentionne les nom, prénoms, date et lieu de naissance, demeure et profession de son auteur ainsi que, s'il y a lieu, son lien de parenté ou d'alliance avec les parties, de subordination à leur égard, de collaboration ou de communauté d'intérêts avec elles. Elle indique en outre qu'elle est établie en vue de sa production en justice et que son auteur a connaissance qu'une fausse attestation de sa part l'expose à des sanctions pénales. **Bien que l'article 203 précité oblige son auteur à mentionner sa profession, il n'est pas tenu aux contraintes d'objectivité imposées par un certificat médical** mais reste limité dans sa liberté d'expression, **dans l'emploi de termes médicaux concernant une tierce personne qu'il n'a pas examinée** et à plus forte raison s'il se permet de faire état d'informations dont il a eu connaissance à l'occasion de l'exercice de sa profession, en raison du respect du secret professionnel. Il faut souligner pour le médecin le danger constant, le risque du manque de délicatesse et de prudence dans une attestation, en rapportant une information en langage médical (diagnostic et pronostic).

Harcèlement au travail : attention danger !

Régulièrement, et beaucoup trop souvent à notre goût, et surtout à celui des assesseurs de la Chambre Disciplinaire, nous recevons une plainte de l'employeur d'une personne ayant produit un certificat médical ou d'arrêt de travail avec la mention « *harcèlement moral au travail...* ». Or le harcèlement moral est une **qualification juridique et certainement pas un état pathologique**. Pour s'en convaincre, il suffit de revenir à la description qu'en fait le Code Pénal. Le harcèlement moral est une forme de violences exercées au sein du travail. Les salariés et agents publics sont protégés contre le harcèlement moral qui est interdit et sanctionné. Par définition, le harcèlement moral se manifeste par des agissements répétés, qui ont pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte aux droits du salarié au travail et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel. Ces agissements sont interdits qu'ils soient exercés par l'employeur, un supérieur hiérarchique ou entre collègues. **Il y a fort peu de chances que le médecin ait eu le loisir de constater par lui-même la réalité de ce type d'agissements dont son patient serait la victime.**

Un tel certificat faisant état d'un harcèlement moral au travail sera toujours considéré **comme complaisant ou tendancieux**. Il s'agit donc bien d'une faute déontologique. Le médecin ne peut pas prendre parti entre son patient et l'employeur de celui-ci, y compris si les éléments rapportés par son patient lui paraissent solides. Il peut simple-

ment attester, après examen de son patient, sur un certificat médical, de la réalité, par exemple, d'un syndrome dépressif. Il peut en préciser la date de début si elle est avérée et éventuellement noter l'absence d'antériorité. Il ne peut faire aucun lien de causalité avec le travail de son patient. Ce sera ultérieurement le rôle de l'instruction qui sera menée par la caisse d'Assurance Maladie.

Relation avec le patient

Certains entretiens entre un patient et son médecin, avec souvent une incompréhension de l'interlocuteur, évoluent vers une forme d'affrontement aboutissant ultérieurement à une mise en cause du comportement du médecin devant le CDOM. Il faut apprendre à anticiper ces situations conflictuelles non propices à la qualité des soins et se garder de « monter le ton » devant le patient y compris si la demande est excessive sur le fond et vécue comme agressive sur la forme. Ce type de relation conflictuelle entraîne un mécontentement du patient avec à la suite transmission au CDOM de doléances, sources de procédures péjoratives et de perte de temps pour le médecin mis en cause.

Litiges entre médecins

Lors de conflits entre confrères, ne pas oublier que sur demande peut être organisée une médiation sous l'égide du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins. Chacune des parties désigne alors un médiateur lesquels se réunissent avec les parties pour s'efforcer de rapprocher les points de vue pour apaiser le contentieux.

Docteur Jacques PIQUET
Conseiller ordinal



TENUE, CONSERVATION ET ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

La tenue d'un dossier pour chaque patient examiné est obligatoire, soit sous forme « papier », soit sous forme dématérialisée.

Un dossier médical doit être constitué pour chaque patient. Le dossier médical contient les éléments nécessaires à la prise en charge du patient comme :

- Les antécédents et facteurs de risques,
- Les conclusions de l'évaluation clinique initiale,
- Les comptes rendus et résultats d'examen,
- Les prescriptions effectuées...

Que le dossier médical soit sous forme papier ou informatisée, les informations qui y figurent sont couvertes par le secret médical et doivent être protégées.

LES FONCTIONS DU DOSSIER MÉDICAL

- La traçabilité et la continuité des soins ;
- La mise à disposition d'informations nécessaires à la prise en charge et au suivi ;
- La traçabilité de l'information donnée au patient et du recueil de son consentement ;
- Un moyen de preuve éventuel en cas d'action de recherche de responsabilité.

QUI EST RESPONSABLE DE LA CONSERVATION DU DOSSIER MÉDICAL ?

- En cabinet libéral, ou en structure de regroupement de statut privé : le médecin qui l'a constitué ;
- En établissement de santé : le directeur de l'établissement, qui n'a cependant pas accès à son contenu.

LA DURÉE DE CONSERVATION DU DOSSIER

Le CNOM préconise l'alignement sur le délai de 20 ans, à compter de la dernière consultation, retenu pour les établissements de santé. Lorsque la durée de conservation d'un dossier d'un patient mineur s'achève avant ses 28 ans, la conservation du dossier est prolongée jusqu'à cette date. Si le patient décède moins de dix ans après la dernière consultation, le dossier est conservé pendant 10 ans à compter de la date du décès.

ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL

Le patient majeur et ses proches en cas de décès

Le patient a, depuis la loi du 4 mars 2002, accès à son dossier. Il peut le consulter gratuitement ou demander la délivrance de copies des informations y figurant, en acquittant les frais de reproduction et éventuellement d'envoi.

Le patient peut demander que son dossier soit transmis à un autre médecin de son choix ou à une personne expressément mandatée à cet effet, qui devra justifier de son identité. La personne mandatée ne peut avoir de conflit d'intérêts et défendre d'autres intérêts que ceux du patient. Il est recommandé de rappeler au patient le caractère personnel des informations qui seront communiquées à la personne mandatée.



EXERCICE PROFESSIONNEL

Les ayants droit, le concubin ou partenaire lié par un pacte civil de solidarité du patient décédé y ont également accès avec restriction, sauf si le défunt s'y est opposé de son vivant. Leur demande doit être justifiée par l'un des objectifs suivants : « connaître les causes de la mort, défendre la mémoire du défunt, faire valoir leurs droits ». Ils doivent justifier de leur identité et de leur qualité et préciser le motif, parmi les trois cités, qui justifie leur démarche. Ils ne peuvent recevoir communication que des seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi.

Le patient mineur

Le droit d'accès au dossier médical est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale, excepté si le mineur a demandé le secret sur son état de santé et s'est opposé à ce que les informations le concernant soient communiquées au(x) titulaire(s) de l'autorité parentale.

Dans ce cas, le médecin doit tenter de convaincre le mineur de consentir à la communication de ces informations au(x) titulaire(s) de l'autorité parentale. Ces derniers ne peuvent avoir accès aux informations tant que le mineur maintient son opposition.

Le mineur peut demander à ce que le ou les titulaires de l'autorité parentale accèdent aux informations concernant son état de santé par l'intermédiaire d'un médecin.

Le patient majeur protégé

En principe, c'est le patient protégé qui dispose du droit d'accès à son dossier médical, quelle que soit la mesure de protection ;

La personne chargée de la mesure de protection n'a pas nécessairement un droit d'accès au dossier médical. Elle peut cependant y avoir accès si le juge des tutelles l'a expressément habilitée à représenter ou à assister le patient protégé pour les décisions touchant à sa personne.

GÉRER MES ORDONNANCES

La rédaction et la sécurité de vos ordonnances exigent quelques précautions. Voici les recommandations de l'Ordre pour vous aider à bien les gérer.

UNE ORDONNANCE, POUR QUOI FAIRE ?

Selon l'article R.4127-34 du code de la santé publique, « le médecin doit formuler ses prescriptions avec toute la clarté indispensable, veiller à leur compréhension par le patient et son entourage et s'efforcer d'en obtenir la bonne exécution. D'où l'emploi d'ordonnances que vous remplissez, dans le cas le plus fréquent, à la fin d'une consultation. Selon les médicaments, la prescription médicale peut être obligatoire, facultative, officinale ou restreinte, selon le site du ministère de la Santé. Dans tous les cas, vos ordonnances engagent votre responsabilité. Vous les remettez en les accompagnant d'explications claires et précises, nécessaires au patient et à son entourage, pour une bonne observance du traitement.

COMMENT REMPLIR UNE ORDONNANCE ?

Les principes de rédaction d'une ordonnance sont décrits dans les commentaires de l'article 34 du code de déontologie médicale.

La prescription classique

- Elle doit être datée du jour de sa rédaction et écrite de façon lisible afin d'éviter toute méprise sur le nom du médicament, sur les doses, sur le mode d'administration, sur la durée du traitement.
- Si la prise de médicaments ne doit pas être médicale, cela doit être précisé au patient et inscrit sur l'ordonnance.
- Votre signature doit être apposée immédiatement sous la dernière ligne de la prescription afin d'éviter les ajouts et les fraudes.

La prescription d'une spécialité pharmaceutique

- Elle mentionne ses principes actifs, désignés par leur dénomination commune internationale (DCI) ou à défaut, leur dénomination dans la pharmacopée européenne ou française.
- La prescription en DCI doit comporter au moins le dosage, la forme pharmaceutique et la voie d'administration, la posologie et le mode d'emploi, et, s'il s'agit d'une préparation, la formule détaillée ; soit la durée du traitement, soit le nombre d'unités de conditionnement et, le cas échéant, le nombre de renouvellements de la prescription.
- Elle mentionne les noms et prénoms, le sexe et la date de naissance et, si nécessaire, la taille et le poids du patient.
- Le médecin peut, si cela est justifié, exclure la possibilité de la substitution de sa prescription par une spécialité générique. L'article L5125-23 du code de la santé publique dispose que le praticien doit apposer sur l'ordonnance la mention manuscrite « non substituable » au regard de la dénomination de la spécialité prescrite.

Vous pouvez recourir à un logiciel d'aide à la prescription certifié, conformément à l'article L.161-38 du code de la sécurité sociale, par la Haute Autorité de santé.



EXERCICE PROFESSIONNEL

Le libellé des ordonnances

Selon l'article 79 du code de déontologie médicale (article R.4127-79 du Code de la santé publique), les seules indications à mentionner dans vos libellés sont :

- Vos nom, prénom, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultations ;
- Si vous exercez en association ou en société, les noms des médecins associés ;
- Si vous exercez en libéral : votre numéro RPPS en plus du numéro d'Assurance Maladie ;
- Si vous êtes salarié d'un établissement ou militaire : numéro RPPS en plus du numéro de structure ;
- Votre qualification reconnue conformément au règlement de qualification établi par l'Ordre des médecins et approuvé par le ministre chargé de la santé ;
- Vos diplômes, titres et fonctions reconnus par le Conseil national de l'ordre des médecins ;
- La mention de votre adhésion à une société agréée prévue à l'article 64 de la loi de finances pour 1977 ;
- Vos distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Vous devez rappeler que vos coordonnées ne constituent pas un moyen de réponse aux urgences et faire figurer sur vos ordonnances la mention « en cas d'urgence... », suivi du numéro d'appel téléphonique auquel les patients peuvent s'adresser.

LES ORDONNANCES PERDUES, VOLÉES OU FALSIFIÉES

L'Ordre des médecins vous recommande de toujours conserver une copie de chaque ordonnance rédigée.

Que faire en cas de perte, vol ou falsification ?

En cas de perte ou de vol supposé d'ordonnances simples ou d'un tampon, il est fortement recommandé de faire une déclaration sans délai aux autorités de police. L'article R.5132-4 du code de la santé publique précise que s'il s'agit d'ordonnances dites sécurisées, vous devez faire obligatoirement cette démarche.

Dans les deux cas, vous devez ensuite envoyer le procès-verbal au Conseil départemental de l'Ordre des médecins au Tableau duquel vous êtes inscrit. Si vous exercez en milieu hospitalier, vous devez envoyer le procès-verbal au Conseil départemental de l'Ordre des médecins où est domicilié votre établissement.

Si les autorités de police se rendent dans votre cabinet en vous présentant une ordonnance falsifiée, confirmez si vous êtes ou non l'auteur de la prescription, sans plus de détail.

Et si l'infraction est commise par mon patient ou un membre de sa famille ?

Dans cette situation particulière, le médecin hésite parfois à dénoncer son patient ou le membre de sa famille aux autorités de police. Si vous connaissez bien votre patient, faites lui savoir que vous êtes informé du vol ou de la falsification et que vous n'hésitez pas à saisir les autorités si cette situation se reproduit, ou bien déposez une main courante sans donner le nom de votre patient.

Comment prévenir le vol ou la falsification ?

Évitez de laisser votre ordonnancier et vos tampons en évidence sur votre bureau. Indiquez de façon lisible le nombre de boîtes de médicaments auquel une ordonnance donne droit. Ne laissez pas d'espace entre la prescription et votre signature.

LES ORDONNANCES SÉCURISÉES

Depuis le décret n° 99-249 du 31 mars 1999, « toute prescription de médicaments ou produits qui renferment des substances vénéneuses doit être rédigée, après examen du malade, sur une ordonnance répondant à des spécifications techniques ». La mise en place des ordonnances dites sécurisées a mis fin à la prescription des stupéfiants sur les carnets à souches.

Liste des imprimeurs d'ordonnances sécurisées agréés AFNOR.

Quelles spécificités ?

L'ordonnance ne peut être vierge. Sa préimpression comporte les aspects suivants : une personnalisation (identification nominative du médecin avec un moyen de le contacter), l'identité du destinataire de l'ordonnance (son adresse et son appartenance à une profession de santé doivent être vérifiés à l'aide du fichier ADEL, à chaque commande. En cas de doute, consulter le conseil de l'Ordre.

Quelles règles de remplissage ?

Il est impératif d'indiquer en toutes lettres : le nombre d'unités thérapeutiques par prise, le nombre de prises et le dosage s'il s'agit de spécialité, les doses ou les concentrations de substances et le nombre d'unités ou le volume s'il s'agit de préparations. Le prescripteur peut, pour des raisons particulières tenant à la situation du patient, exclure le fractionnement en portant sur l'ordonnance la mention « délivrance en une seule fois ».

LES ORDONNANCES HORS UNION EUROPÉENNE

Si votre patient demande l'établissement d'une prescription médicale en vue de l'utiliser dans un autre Etat membre de l'Union européenne, vous indiquez la dénomination commune et la posologie du médicament prescrit.

Pour les prescriptions établies à la demande d'un patient en vue de leur utilisation dans un autre Etat membre de l'Union européenne, la mention « non substituable » est complétée par un bref exposé des raisons qui justifient l'exclusion de la possibilité de substitution (article R.5125-54 alinéa 2 du code de la santé publique).

Article CNOM 16/04/2019

ORDONNANCES

QUELLES SONT LES MENTIONS AUTORISÉES ?

L'article R.4127-8 du code de la santé publique indique que « dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données » acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime le plus appropriées en la circonstance ». Cette liberté de prescription s'exerce cependant selon certaines règles définies par le code de la santé publique.

La prescription de médicaments doit contenir un certain nombre d'éléments obligatoires et autorisés. Pour être bien comprise et suivie par le patient mais aussi correctement traitée par le pharmacien et l'Assurance maladie, le médecin doit s'abstenir de toute autre mention.

IDENTIFICATION DU PRESCRIPTEUR

L'article R.4127-79 du code de la santé publique (article 79 du code de déontologie médicale) définit la liste des indications qu'un médecin est autorisé à mentionner sur ses feuilles d'ordonnances :

- Ses nom, prénom, adresse professionnelle, numéros de téléphone et de télécopie, jours et heures de consultation et numéro RPPS ;
- Les noms des médecins associés si le médecin exerce en association ou en société ;
- Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;
- La qualification qui lui aura été reconnu conformément au règlement de qualification établi par l'Ordre et approuvé par le ministre chargé de la Santé ;
- Ses diplômes, titres et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le Conseil national de l'Ordre des médecins ;
- La mention de son adhésion à une société agréée ;
- Ses distinctions honorifiques reconnues par la République Française.

Une qualification ne peut être mentionnée que si elle a été officiellement reconnue, conformément au règlement de qualification en vigueur.

IDENTIFICATION DU PATIENT

L'identification exacte du patient est essentielle. L'ordonnance doit toujours indiquer le nom et le prénom du patient, éventuellement son âge, son sexe, son poids et sa taille si nécessaire.

PRESCRIPTION

Le médecin doit indiquer :

- La date de rédaction ;
- La dénomination commune internationale (DCI) du principe actif ;
- Le dosage et la forme pharmaceutique ;
- La posologie et le mode d'emploi ;
- La durée du traitement soit en indiquant la quantité totale de médicaments, soit en précisant la durée d'administration du médicament en jours, semaines, ou mois ;
- Le nombre de renouvellement de la prescription si nécessaire ;
- La mention non remboursable (NR) dans le cas d'une prescription d'un médicament en dehors des indications thérapeutiques remboursables. Il doit ensuite signer l'ordonnance.

AUTRES MENTIONS ENVISAGEABLES

Pour des raisons tenant à l'état de santé du patient, le médecin peut s'opposer au choix réservé au pharmaciens de délivrer par substitution à la spécialité prescrite, une spécialité du même groupe générique. Dans cette hypothèse, il doit indiquer de façon manuscrite et en toute lettres la mention « Non substituable » (article L.5125-33 du code de la santé publique). L'abréviation « NS » n'est pas admise.

RECONNAISSANCE D'UNE PRESCRIPTION MÉDICALE DANS UN AUTRE ÉTAT MEMBRE DE L'UE

A la demande de son patient, le médecin peut rédiger une ordonnance qui sera utilisée dans un autre État membre de l'Union Européenne.

Pour que cette prescription soit honorable, le médecin doit faire apparaître certaines informations supplémentaires.

Sur l'en-tête de l'ordonnance :

- Son adresse professionnelle complétée par la mention « France » ;
- Ses coordonnées téléphoniques précédées de l'indicatif international « +33 » ;
- Son mail.

Dans la rédaction de l'ordonnance :

- La date de naissance du patient (à la place de son âge) ;
- La dénomination commune internationale (DCI) des médicaments.

Le nom de marque du médicament est accepté dans les deux seuls cas suivants : le médecin ne souhaite pas que le médicament soit substitué par une spécialité du même groupe générique ; il s'agit d'un médicament de thérapie innovante.

C. BISSONNIER et Dr J-M MOURGUES,
Section Santé publique ;
Pr R. NICODEME, section formation
Et compétences médicales

Bulletin n° 45 du CNOM sept-oct 2016



PRESCRIPTION

Une prescription de médicaments ou de traitements engage la responsabilité déontologique, civile et pénale du médecin, des précautions sont à prendre.

VOTRE RESPONSABILITÉ DE PRESCRIPTION

Selon l'**article 8 du code de déontologie médicale**, « dans les limites fixées par la loi, le médecin est libre de ses prescriptions, qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance. » Mais si vous êtes libre de vos prescriptions, vous en êtes aussi responsable. C'est le « contrat de soins » ou l'entente tacite entre un malade qui se confie et un médecin qui s'engage, quel que soit le statut du médecin.

Une responsabilité déontologique

Vous n'avez pas d'obligation de résultat mais une obligation de moyens. Au moment de la rédaction de **vos ordonnances**, vos prescriptions doivent être formulées avec toute la clarté indispensable à leur compréhension (**article R. 4127-34** du code de la santé publique). Surtout, vous devez vous efforcer d'en obtenir la bonne exécution, même si votre patient a le droit de refuser cette prescription, ou d'en refuser une partie. Le développement de l'information en santé, en particulier sur Internet, peut conduire vos patients à réclamer la prescription d'un médicament ou d'un traitement. Toutefois, une prescription de complaisance est répréhensible. Votre patient pourrait être le premier à en souffrir, à le regretter, voire à vous le reprocher. Il est de votre responsabilité d'expliquer pourquoi ce médicament ou ce traitement s'applique ou non à son état de santé.

Une responsabilité civile et pénale

C'est la responsabilité qui résulte des notions de dommage et réparation, et qui pourra vous amener à défendre vos prescriptions devant des tribunaux. Dans ce cas, le dommage doit être prouvé par le patient qui s'estime victime. Quant à vous, vous devez apporter la preuve que vous aviez bien informé votre patient des risques de la prescription.

En créant l'**Office national d'indemnisation des accidents médicaux** et les commissions régionales de conciliation et d'indemnisation, la loi du 4 mars 2002 a permis de trouver une solution à de nombreux litiges. La responsabilité civile des médecins -via leurs prescriptions médicamenteuses- est rarement recherchée devant les tribunaux. Quant à leur responsabilité pénale, les comparutions des médecins devant les juridictions sont peu fréquentes (une vingtaine par an). En fait, si l'intérêt du patient le commande, la peur de la responsabilité ne doit pas faire obstacle à la prescription. Le respect des règles déontologiques reste un rempart efficace contre la plupart des poursuites.

LES PRESCRIPTIONS PARTICULIÈRES

En général, vous êtes invités à prescrire des médicaments génériques. La jurisprudence européenne a confirmé que les autorités nationales chargées de la santé publique pouvaient favoriser la prescription par les médecins de médicaments génériques.

EXERCICE PROFESSIONNEL

Certains médicaments sont soumis à des conditions de prescription et de délivrance particulières en raison des contraintes et des risques de leur utilisation, de leur degré d'innovation ou pour d'autres motifs de santé publique. Ils ne peuvent pas être prescrits par tous les médecins, même s'ils sont justifiés par l'état du patient. Ils sont classés en cinq catégories (**article R. 5121-77** du code de la santé publique) :

- médicament réservé à l'usage hospitalier ;
- médicament à prescription hospitalière ;
- médicament à prescription initiale hospitalière ;
- médicament à prescription réservée à certains médecins spécialistes ;
- médicament nécessitant une surveillance particulière pendant le traitement.

L'autorisation de mise sur le marché (AMM) établit le classement de ces médicaments, précise dans quelles indications ils peuvent être prescrits et indique la qualité des prescripteurs. Les conditions de remboursement ou de prise en charge de ces médicaments par les organismes d'assurance maladie sont établies par arrêté ministériel.

LES PRESCRIPTIONS DE MÉDICAMENTS NON AUTORISÉS.

Selon l'**article L. 5121-8** du code de la santé publique, « toute spécialité pharmaceutique ou tout autre médicament fabriqué industriellement, ainsi que tout générateur, trousse ou précurseur qui ne fait pas l'objet d'une autorisation de mise sur le marché délivrée par l'Union européenne, doit faire l'objet avant sa mise sur le marché ou sa distribution à titre gratuit, d'une autorisation de mise sur le marché (AMM) délivrée par l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Cette autorisation peut être assortie de conditions appropriées, notamment l'obligation de réaliser des études de sécurité ou d'efficacité post-autorisation ». Cette autorisation, délivrée pour 5 ans, est renouvelable par période quinquennale ou sans limitation de durée.

Toutefois, vous pouvez effectuer des prescriptions hors autorisation de mise sur le marché (AMM) en l'absence de médicaments appropriés à l'état du patient disposant d'une AMM ou d'une autorisation temporaire d'utilisation (**article L. 5121-12-1** du code de la santé publique). Dans ce cas, vous devez observer les précautions suivantes :

- le mentionner expressément sur l'ordonnance et dans le dossier médical du patient ;
- informer le patient du défaut d'AMM et de l'absence d'alternative médicamenteuse appropriée ;
- l'informer des risques et bénéfices attendus du médicament et des conditions de sa prise en charge par l'assurance maladie.

À titre exceptionnel, l'**article L. 5121-12** du code de la santé publique permet, sous certaines conditions, l'utilisation de médicaments non autorisés destinés à traiter des maladies graves ou rares, en l'absence d'alternative thérapeutique, lorsque la mise en œuvre du traitement ne peut pas être différée.

SIGNALER UN EFFET INDÉSIRABLE

Vous avez l'obligation de signaler tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament au centre régional de pharmacovigilance. La déclaration d'un effet indésirable peut aussi se faire sur le portail de signalement mis en place par le ministère de la Santé.



EXERCICE PROFESSIONNEL

Quelles informations doit comporter le signalement ?

- une source identifiable (le notificateur) ;
- des informations sur le patient concerné (sexe, âge, poids, taille, département de résidence, antécédents, profession) ;
- les médicaments pris (dénomination, numéro de lot, posologie, voies d'administration, date de début et de fin de traitement, indication) ;
- l'effet indésirable (description, date d'apparition, évolution) ;
- des copies de compte rendu d'hospitalisation, de courriers médicaux et d'examens complémentaires.

Le notificateur peut être recontacté si un suivi est nécessaire ou pour obtenir des informations complémentaires. La déclaration initiale peut être complétée à tout moment, si vous avez obtenu de nouvelles informations.

PRESCRIRE UN ARRÊT DE TRAVAIL

**Les arrêts de travail pour maladie engagent votre responsabilité.
Vous devez les prescrire dans le respect des règles
de la déontologie médicale.**

QU'EST-CE QU'UN ARRÊT DE TRAVAIL ?

L'indemnisation des arrêts de travail par les organismes d'assurance maladie et les assureurs, par le biais des indemnités journalières et des indemnités complémentaires, repose sur la constatation médicale de l'incapacité de travail effectuée par le médecin traitant. La prescription d'un arrêt de travail est tout d'abord un acte thérapeutique destiné à un patient dont l'état de santé le requiert. Il engage pleinement la responsabilité du médecin et doit être effectué dans le respect des règles déontologiques (articles 28, 50 et 76 du code de déontologie médicale).

ARRÊT DE TRAVAIL ET INAPTITUDE AU POSTE

Les notions d'arrêt de travail et d'inaptitude au poste ne sont pas nécessairement superposables. Le médecin traitant prescrit un arrêt de travail à un patient dont l'état de santé général l'empêche de travailler pour une durée déterminée à la différence du médecin du travail qui étudie plus précisément l'aptitude d'un individu à occuper un poste précis dans un environnement donné.

Pour autant, des liens existent : après un arrêt supérieur à 30 jours, l'employeur doit prendre l'initiative d'envoyer son salarié en visite de reprise par le médecin du travail.

COMMENT PRESCRIRE UN ARRÊT DE TRAVAIL ?

Utiliser les formulaires prévus

Pour donner lieu à une indemnisation, l'avis d'arrêt de travail doit se faire au moyen d'un imprimé spécifique mis à la disposition des médecins par les organismes d'assurance maladie, téléchargeable sur le site de l'assurance maladie.

Les médecins peuvent également télétransmettre les avis d'arrêts de travail tout en remettant au salarié le volet destiné à l'employeur.

Respecter les règles déontologiques

Comme le précise l'article 28 du code de déontologie médicale : « la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite ».

- Effectuer la prescription uniquement après examen du patient et la dater du jour de cet examen.
- Ne pas établir d'avis d'arrêt de travail faisant état de faits matériellement inexacts sous peine de s'exposer à des sanctions pénales.
- A défaut de circonstances exceptionnelles, le début de l'arrêt de travail, justifiant l'attribution des indemnités journalières de l'assurance maladie, ne peut être fixé à une date antérieure à sa constatation par le médecin traitant. La prescription d'un arrêt de travail ne peut être effectuée qu'après examen du patient et doit être datée du jour de cet examen.



EXERCICE PROFESSIONNEL

Les heures de sorties autorisées

En fonction de sa situation, vous indiquez si les sorties sont autorisées ou non, ou si elles sont libres.

- Par dérogation, vous pouvez autoriser des sorties libres, en précisant dans l'arrêt de travail avec les éléments d'ordre médical qui les justifient.
- Bien entendu, les sorties libres ne doivent pas soustraire la personne malade aux contrôles qui peuvent être effectués, et celle-ci devra se rendre à une éventuelle convocation du contrôle médical, ou encore être présente après l'avis de passage laissé par le médecin contrôleur.

EXERCER DANS LE RESPECT DE LA DÉONTOLOGIE MÉDICALE

En tant que médecin, vous êtes tenu de limiter vos prescriptions, afin de respecter les règles de déontologie médicale ainsi, la prescription d'un arrêt de travail doit strictement être liée à des justifications d'ordre médical.

Même si les circonstances ne justifient pas un arrêt de travail, vous pouvez inviter votre patient à prendre rendez-vous avec son médecin du travail.

AVIS D'ARRÊT ET RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

En tant que médecin, vous êtes tenu de mentionner sur les avis d'arrêt de travail donnant lieu à l'octroi des indemnités journalières les éléments d'ordre de médical justifiant l'interruption de travail, selon l'article L162-4-1 du code de la sécurité sociale. Cependant, ces justifications ne peuvent entrer en contradiction avec le respect de la vie privée de vos patients :

- Vous n'êtes pas tenu d'indiquer un diagnostic mais seulement de préciser les éléments cliniques constatés justifiant l'incapacité de travail.
- Complétez cette rubrique avec précaution sans aller au-delà des constatations médicales effectuées ; évitez en particulier de mettre en cause des tiers sur la foi des déclarations de votre patient.
- Ces éléments doivent être uniquement portés sur le volet de l'arrêt de travail destiné au service médical de l'assurance maladie.

PROLONGATION D'AVIS D'ARRÊT DE TRAVAIL

Selon l'article L162-4-4 du code de la sécurité sociale, en cas de prolongation d'un arrêt de travail, l'indemnisation n'est maintenue que si la prolongation est prescrite par le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou par le médecin traitant, sauf impossibilité dûment justifiée par l'assuré et à l'exception des cas définis par décret.

En effet, trois cas particuliers sont définis par décret du 13 décembre 2004 (article R.162-1-9-1 du code de la sécurité sociale). Ils doivent être justifiés par l'assuré :

- La prolongation d'arrêt de travail est prescrite par un médecin spécialiste consulté à la demande du médecin traitant ;
 - La prolongation d'arrêt de travail est prescrite par le médecin remplaçant le médecin traitant ;
 - La prolongation d'un arrêt de travail est prescrite à l'occasion d'une hospitalisation.
- Dans tous les cas, l'assuré devra indiquer le motif pour lequel le médecin prescripteur de la prolongation n'est pas le médecin prescripteur de l'arrêt initial ou le médecin traitant.

LE CONTRÔLE DES ARRÊTS DE TRAVAIL

Il existe trois types de contrôle :

- Le contrôle des médecins conseils de l'assurance maladie pour les salariés de droit privé ;
- Le contrôle des médecins agréés pour les agents de droit public ;
- Le contrôle des médecins contrôleurs mandatés par les employeurs tenus de verser, en application d'accords conventionnels étendus par la loi, des indemnités complémentaires à l'occasion d'arrêts de travail.

Dans tous les cas, les médecins exerçant ces contrôles sont tenus au mêmes règles déontologiques, exposées aux articles 100 et suivants du code de déontologie médicale consacrés à la médecine de contrôle.

INCOMPATIBILITÉS DE CONTRÔLE

- Les médecins contrôleurs ne peuvent pas cumuler cette activité avec celle de médecin de prévention ou sauf urgence du médecin traitant d'une même personne, en vertu de l'indépendance professionnelle du médecin.

Cette interdiction n'est pas toujours respectée : certaines administrations de l'Etat ou certaines collectivités territoriales demandent à des médecins de prévention d'effectuer le contrôle des arrêts de travail. Dès lors, il appartient au conseil départemental de l'Ordre des médecins, si un tel cumul figure dans le contrat qui lui est adressé, d'en alerter le médecin et l'administration co-contractante.

LIMITES DE L'ACTIVITÉ DE CONTRÔLE

- Face à certaines pathologies, le médecin contrôleur doit se récuser s'il estime qu'il n'est pas compétent pour porter une appréciation sur l'arrêt de travail (article R. 4127-101 du code de la santé publique
 - Il n'appartient pas au médecin contrôleur de vérifier que le salarié est en effet présent à son domicile pendant l'arrêt, ni qu'il respecte ses heures de sorties autorisées.
- En tout état de cause, rappelons que le médecin contrôleur exerce une activité médicale.

LE CONTRÔLE MÉDICAL DES ARRÊTS DE TRAVAIL À L'INITIATIVE DE L'EMPLOYEUR

Le médecin contrôleur doit respecter le code de déontologie médicale, et tout particulièrement l'article R. 4127-105 dudit code.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins a publié des recommandations sur le contrôle médical des arrêts de travail à l'initiative de l'employeur :

- Le médecin contrôleur doit exiger un contrat de l'employeur ou de la société de contrôle et le communiquer à son conseil départemental de l'Ordre.
- Ce contrat doit préciser la nature des missions du médecin, rappeler les articles du code de déontologie médicale relatifs au contrôle médical et préciser les moyens mis en œuvre pour assurer le respect de la déontologie médicale.
- Le contrat doit limiter la mission du médecin contrôleur à la seule appréciation de la justification médicale de l'arrêt de travail au jour du contrôle.

EXERCICE PROFESSIONNEL

- Il n'entre pas dans les missions du médecin contrôleur de se prononcer sur l'absence du patient lors d'un contrôle, mais uniquement de consigner les circonstances qui l'ont rendu impossible.
- En cas de conclusions contraires à celles du médecin qui a prescrit l'arrêt, le médecin contrôleur doit entrer en contact avec le médecin traitant, de préférence avant la communication des conclusions au patient.
- Le médecin contrôleur doit également signaler au patient que ses conclusions, si elles sont contraires à celles du médecin prescripteur de l'arrêt de travail, permettent à l'employeur de suspendre le versement des indemnités complémentaires, mais sont, dans un premier temps, sans effet sur le versement des indemnités journalières, et laissent au patient la possibilité de s'en tenir aux prescriptions du médecin traitant, sans commettre une faute vis-à-vis de son employeur. Il doit enfin informer le patient de la transmission de ses conclusions (contraires à la prescription initiale) au service du contrôle médical de la caisse qui pourra suspendre le versement des indemnités journalières.
- Le médecin contrôleur doit se borner à faire état de ses conclusions administratives à l'organisme qui l'a mandaté.
- La durée du contrat et la rémunération du médecin contrôleur doivent être sans rapport avec le sens de ses conclusions.
- Le médecin contrôleur ne devrait pas accepter une mission de contrôle s'il n'a pas une expérience certaine de la profession médicale.
- Le médecin contrôleur devra se récuser chaque fois qu'il estimera, en raison de circonstances particulières, que ses conclusions peuvent être suspectées de partialité.

RELATION AVEC LE MÉDECIN PRESCRIPTEUR DE L'ARRÊT DE TRAVAIL

« Sauf dispositions contraires prévues par la loi, le médecin chargé du contrôle ne doit pas s'immiscer dans le traitement ni le modifier. Si, à l'occasion d'un examen, il se trouve en désaccord avec le médecin traitant sur le diagnostic, le pronostic ou s'il lui apparaît qu'un élément important et utile à la conduite du traitement semble avoir échappé à son confrère, il doit le lui signaler personnellement. En cas de difficultés à ce sujet, il peut en faire part au conseil départemental de l'Ordre des médecins » (article R. 4127-103 du code de la santé publique).

RESPECT DU SECRET MÉDICAL

« Le médecin chargé du contrôle est tenu au secret envers l'administration ou l'organisme qui fait appel à ses services. Il ne peut et ne doit lui fournir que ses conclusions sur le plan administratif, sans indiquer les raisons d'ordre médical qui les motivent » (article R4127-104 du code de la santé publique).

Cet article revêt une importance particulière compte tenu des pressions qui peuvent être exercées sur le médecin mandaté par l'employeur pour effectuer son contrôle, ou encore en raison des demandes qui pourraient venir des organes administratifs des caisses d'assurance maladie.

PRÉCISIONS SUR L' I-T-T

Terme réservé aux juridictions pénales.

Vous êtes parfois amené à rédiger certains certificats à la demande d'un de vos patients : Des précautions sont à prendre en fonction du destinataire du certificat :

- un certificat de coups et blessures est à destination d'un **juge** en vue d'une **procédure pénale**.

Dans ce cas c'est la société qui se défend et sanctionne un individu responsable et le taux d'Incapacité Totale de Travail que vous mentionnez correspond à une Incapacité Temporaire Totale.

C'est à dire :

- Elle correspond à l'appréciation que vous avez de la durée de « **la gêne réelle et globale** éprouvée par la victime pour effectuer **les gestes de la vie courante** » suite aux coups et blessures dont la victime a été l'objet (gestes qui diffèrent d'ailleurs notablement selon que la victime est un adulte, une personne âgée, un enfant ou un nourrisson).

(ex : une fracture du bassin non compliquée entraîne une ITT égale à la durée de l'alitement ; une fracture de jambe avec 45 jours de plâtre +45 jours de rééducation sans appui entraîne une ITT de 90 jours ; un nourrisson qui a une lèvre fendue aura une ITT jusqu'à ce qu'il puisse à nouveau téter ; une fracture du nez ne peut entraîner qu'au maximum 6 jours d'ITT).

L'arrêt de travail (du régime de la Sécurité Sociale) est souvent plus long que l'incapacité temporaire totale de travail (ITTT) car il tient compte de la profession exercée. *(Une fracture d'un annulaire entrainera la même ITT pénale pour un maçon et une secrétaire dactylo, mais l'arrêt de travail professionnel sera plus long chez cette dernière, gênée pour la frappe sur son clavier). L'ITT pénale ne donne pas lieu à consolidation ou guérison.*

- le même certificat de coups et blessures dans une **procédure civile** a pour but la réparation du dommage subi par la victime qui porte plainte il sera accompagné d'un certificat d'arrêt de travail sur un formulaire adéquat selon les cas (régime maladie ou accident de travail)

Pour évaluer correctement une ITT, l'examen clinique doit être complet et minutieux.

Observation des lésions :

- Plaintes, douleurs, vécu du patient peuvent être notés. (en mentionnant d'après les dires du patient) : il ne s'agit pas d'une observation médicale mais des doléances de la victime, sauf si un syndrome anxieux ou dépressif est cliniquement diagnostiqué.
- Les lésions attestées seront des signes fonctionnels et des éléments de l'observation directe ou par des examens complémentaires (radiographies, échographies...). elles seront objectives : elles se mesurent, se situent et se décrivent avec précision, le vocabulaire aussi devra être précis, en différenciant les lésions.

(Ex : ecchymose de 4x3 cm au tiers inféro- externe du bras droit, récente, bleuâtre ou limitation à 45° de la rotation externe du bras gauche sans lésion osseuse associée sur les radiographies effectuées).



EXERCICE PROFESSIONNEL

Dans tous les cas de rédaction de certificat, la responsabilité du médecin est engagée.

Rédaction d'une I.T.T.

Le médecin atteste ce qu'il a constaté, certifie la réalité de son observation et s'engage personnellement en fixant une I.T.T. pénale.

« *Je soussigné, Dr X... certifie,*

- Certificat à visée pénale

Pour rédiger un certificat à visée pénale, le médecin peut obtenir des conseils ou orienter les personnes qui le souhaitent vers des services d'urgences médico-judiciaires.

- Certificat établi à la demande de la victime

Ce type de certificat, établi avec prudence et objectivité, portera en conclusions les mentions : « remis en mains propres » (aux parents si la victime est mineure) et « pour faire valoir ce que de droit ».

Un double sera conservé par le médecin dans le dossier du patient.

I.T.T. et les peines encourues.

C'est la durée de l'ITT qui qualifiera l'acte, qui définira le tribunal compétent et fixera la peine encourue.

ITT de moins de 8 jours donne lieu à une contravention dont la peine est fixée par le règlement en vigueur relèvent du tribunal de police (amende de 4^e classe -art.-R 624 du Code Pénal).

ITT de plus de 8 jours. C'est un délit dont la peine, relevant du tribunal correctionnel (art.222-11 du Code Pénal), pourra aller jusqu'à 3 ans d'emprisonnement et 50 000 euros d'amende.

Ces ITT pourront être aggravées en cas de coups et blessures volontaires en cas de violence :

- sur mineur de moins de 15 ans,
- sur personne vulnérable,
- sur ascendant ou parent adoptif,
- sur conjoint ou concubin,
- avec une arme.

Dr Guislain RUELLAND

LE BURN-OUT

28 MAI 2019 – Dans la Onzième Révision de la Classification internationale des maladies (CIM-11), **le burn-out, ou épuisement professionnel, est considéré comme un phénomène lié au travail.**

Il n'est pas classé parmi les maladies.

Dans la CIM-11, le burn-out est défini comme suit :

« Le burn-out », ou épuisement professionnel, est un syndrome conceptualisé comme résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été correctement géré ». Trois dimensions le caractérisent :

- Un sentiment de manque d'énergie ou d'épuisement ;
- Un retrait vis-à-vis du travail ou des sentiments de négativisme ou de cynisme liés au travail ;
- Une perte d'efficacité professionnelle.

Le terme de burn-out ou d'épuisement professionnel désigne spécifiquement des phénomènes relatifs au contexte professionnel et ne doit pas être utilisé pour décrire des expériences dans d'autres domaines de la vie.

De syndrome figurait déjà dans la CIM-10, dans la même catégorie que dans la CIM-11, mais la définition est aujourd'hui plus détaillée.

L'organisation mondiale de la Santé est sur le point d'entreprendre un travail sur l'élaboration de lignes directrices fondées sur des bases factuelles concernant la santé mentale sur le lieu de travail.

Attention, en inscrivant burn-out sur un arrêt de travail vous incriminez l'employeur dans le motif de l'arrêt.

COVID ET BURNOUT

* La crise sanitaire Covid a-t-elle eu un impact sur votre burnout ?



* Craignez-vous d'être infecté par un patient ou un confrère et de tomber gravement malade ?



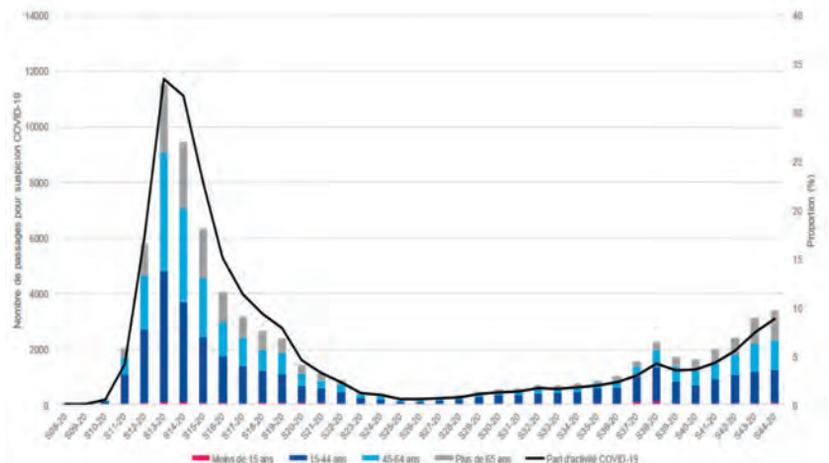
Véronique DUQUEROY :

Burnout des médecins français : enquête 2020 Medscape - 19 novembre 2020

LE MOT DE L'AMICALE DES MÉDECINS RETRAITÉS

Plus de 95% des décès dus à la COVID-19 en Europe sont survenus chez des personnes âgées de 60 ans ou plus.
 Pourtant notre association n'a pas été marquée en 2020 par un excès de mortalité.
 Nous avons même constaté une sousmortalité liée au confinement.

**Le confinement a sauvé des vies.
 Puisse la vaccination éradiquer cette terrible pandémie !**



Nombre hebdomadaire de passages aux urgences pour suspicion de COVID-19 et part d'activité (%) par classe d'âge, depuis le 17/02/2020, Île-de-France (Réseau Oscour®, au 04/11/2020)

Comme on le voit sur ce graphique régional, la contamination par le SARS-Cov-2 a été très faible pour les plus de 65 ans entre le mois de juin et le mois d'octobre.

Le bureau de l'AMR a décidé de suspendre toute activité et de rembourser les adhérents qui s'étaient inscrits aux voyages, visites, conférences ou concerts.

La sagesse des anciens est légendaire, la sagesse des anciens médecins l'est tout autant.

Dr Dominique BLONDEL
 Président de l'AMR 93

LES 10 PRÉCEPTES DU CERTIFICAT MÉDICAL

L'établissement d'un certificat médical est un acte médical et sa délivrance n'est pas obligatoire.

- Sa demande a toujours un but dont il convient de s'enquérir.
- Il est établi pour la seule personne qui le demande (hormis enfants mineurs et majeurs protégés).
- Il est daté du jour de l'écriture et établi de préférence sur papier à entête.
- Il est la conséquence d'un examen médical récent
- Il ne contient que des faits médicaux personnellement constatés, résultant de l'examen.
- Il ne met jamais en cause, même de manière indirecte, une tierce personne.
- Il ne retranscrit jamais les seuls dires du patient.
- Il est remis en mains propres à la personne qui l'a demandé (ou au représentant légal).
- Il est préférable d'en garder un double dans le dossier du patient.

A retenir :

LE CERTIFICAT PERSONNEL NE CONTIENT QUE DES FAITS MÉDICAUX PERSONNELLEMENT CONSTATÉS

Fiche pratique n°3

Fiche conçue et réalisée par la « Commission Jeunes médecins - Facultés » du Conseil Régional Ile-de-France de l'Ordre des Médecins avec le concours des syndicats d'internes de la région Ile-de-France

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

INSCRIPTIONS Séance du 19 décembre 2019 (suite)

Docteurs

RIKELMAN Sarah	14706	MEDJHOUL Aïcha	14709
BUTOW Zenita	14707	BEFFARA Fanny	14710
VIGOUROUX Camille	14708	NOURDINE Houssen	14711

INSCRIPTIONS Séance du 30 janvier 2020

Docteurs

ABDELLAOUI Anis	14712	MASSEMO-MAWOULELE Claudia Pepine	14729
BAILLE Guillaume	14713	NGUYEN Minh Tuan	14730
BELAID Akli	14714	PANSERRIEU Suzanne	14731
BENHAMANA Abdelhamid	14715	SALA Davide	14732
BENHAMOU GUILLEN Sarah	14716	SIRGHIE Ana	14733
BITSIS Theodosios	14717	SI SALAH Reda	14734
CARDARELLI Monia	14718	SOULIE Marie	14735
CHOKRI Abdelmonem	14719	TETART Auriana	14736
DAHBI Karim	14720	VETTERL Mathilde	14737
DOULAKI Mohammed	14721	OUARAD Ghizlane	14738
EL ARABI Zakia	14722	OUADDOUR Cahina	14739
GHAMGUI Amir	14723	CHABOUNI Kamel	14740
GIGANTE Elia	14724	CHAMI Saida	14741
IDDHAMOU Yassine	14725	PETIT Arthur	14742
ISSA Majed	14726	USHMOROVA Daria	14743
MAHI Imane	14727		
MANSOUR-SHEHADEH Souha	14728		

INSCRIPTIONS Séance du 27 février 2020

Docteurs

AYADI Basma	14744	NEME Brigitte	14753
BEN KRAIEM Yasmine	14745	OUEDRAOGO Elise	14754
GAILLARD Hermine	14746	QU SHAO HE Michel	14755
KASSAR Abdulrahman	14747	SAIB Anis	14756
LAFON-LOPEZ Lucie	14748	VIRASSAMY Carine	14757
LECOMTE Milena	14749	ARUMUGAM MARIADAS Niruba	14758
LOMBARDO Nunzia	14750	MERESSE Nicolas	14759
MADJLESSI Arach	14751	RAMZU Amr	14760
NEBBAD Rachida	14752	BENDADA-ALKHADOUR Latefa	14761

INSCRIPTIONS Séance restreinte du 26 mars 2020

Docteurs

ANDRIAMANGA Chantal	14762	MENSAH Kelly	14772
BERRIM Ouassim	14763	RAZKALLAH Safia	14773
CHEKKAL Leila	14764	SIETCHIPING NZEPA Francis	14774
COULON Basil	14765	THIEBAUT Mathilde	14775
EDJAN ESSOH Marie	14766	VILAR Mathilde	14776
GERARD Baptiste	14767	WARAS Laëtita	14777
HASSEN Kamel	14768	BELAKEHAL Brahim	14778
LAZERGUI Farida	14769	GHRISSI Ismail	14779
LECLERCQ Marc	14770	ROMDHANE Bilal	14780
LERMAN Jacques	14771		

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

INSCRIPTIONS Séance restreinte du 23 et du 30 avril 2020

Docteurs

BERTIEAUX Alain	14781	BOR Clémence	14791
BRAULT Camille	14782	LEMARCHAND Constance	14792
BRONDEX Aurore	14783	MEYER Marie	14793
CARRIER Marine	14784	TALL Fatoumata	14794
CHANAL Clotilde	14785	MORTAZAVI Antoine	14795
EL JABRI Jinane	14786	AFEKOUH-CHARAF Hind	14796
HU Karine	14787	GUILLOT Ophélie	14797
JAGER Marion	14788	ZARGOUNI Amin	14798
UZAN Audrey	14789	KARRAZ Taghrid	14799
ABDUL NAYEF Assal	14790		

INSCRIPTIONS Séance restreinte du 28 mai 2020

Docteurs

ALI-CHERIF Elisa	14800	PAUL-DEHLINGER Eve	14806
ASTRUGUE Cyril	14801	YAMANI Estelle	14807
GOUNOT Cyrielle	14802	ZITTOUN Jacob	14808
LASNE Arthur	14803	MISSAOUI Khalaf	14809
LAZARETH Marie	14804	AZIZ Khaled	14810
PATINO-VEGA Paola-Andrea	14805	FOUATIH Khadija	14811

INSCRIPTIONS Séance du 25 juin 2020

Docteurs

PRESSENA Alexandre	14812	VALLANTIN Matthieu	14817
AL HARACH Amir	14813	COHEN Cynthia	14818
CHELFAOUI Salim	14814	PENKA Michèle	14819
HOURDET Anna	14815	LAZUREANU Adrian-Stefan	14820
SIMPORE Carine	14816		

INSCRIPTIONS Séance du 30 juillet 2020

Docteurs

ASSOULINE Eva	14821	SALHI Abdelghani	14832
CHAMAGNE Matthieu	14822	SCOGNAMIGLIO Alessandro	14833
COHEN Simon	14823	STEFANESCU François	14834
EL MOUCHNINO Louis	14824	TANFEUDEV Kevin	14835
HAFFAF Samy	14825	VASSE Camille	14836
HAMILA Souad	14826	MEROT Ségolène	14837
KOUEA Mailys	14827	SOLIS TZAQUITZAL José	14838
MAHAMADALY Houssene	14828	GUILLEMIN Thomas	14839
PINEDE Daniel	14829	SIVAPALAN Reka	14840
PONTGRATZ Camille	14830	LEFEVRE William	14841
RONDELET Martin	14831		

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

INSCRIPTIONS Séance du 27 août 2020

Docteurs

DUPONT Joan	14843	NIZERY Laure	14851
GAZAIGNE Laure	14844	PUNG René	14852
GUERNOUTI Nazim	14845	ROQUES Gaëlle	14853
HAMILA Leïla	14846	SBIYBI Ouarda	14854
HANECHÉ Fatiha	14847	TRESALLET Christophe	14855
MEFFRE Anaïs	14848	DREVET Christophe	14856
NGUYEN VAN TINH Méryl	14849	MAGHRAOUI Aïcha	14857
NIDEGGER Delphine	14850	LE PETIT Anaïs	14858

INSCRIPTIONS Séance du 24 septembre 2020

Docteurs

AMAZAN Claude	14859	VERRAT Bernadette	14873
ARBACHE Antoine	14860	VIGNERON Aurélie	14874
CHEVILLARD Marie	14861	OUCHKIR Latifa	14875
CLAUSE Alexandre	14862	ZIYYAT Nour	14876
FISCHBEIN Gabriel	14863	SAAB Emmy	14877
GAKUNZI Sarraouinia	14864	BAH Maïssa	14878
MEGARBANE Daphné	14865	GRIESMAR Bertrand	14879
MEHTARI Ahmed-Lotfi	14866	TUNESI Simone	14880
OBERT Julie	14867	BOUKHALOUA Mustapha	14881
OURLISSENE Samir	14868	HUGON Constance	14882
ROBERT Justine	14869	DAVOINE MARSAN Elise	14883
ROUBES-CANTEGRIL Monique	14870	ACCIARINI Denise	14884
SAUTEREAU Aurélie	14871	KALAKOWSKA Agnieszka	14885
SIMON Mireille	14872	RICHARD Christophe	14886



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

INSCRIPTIONS Séance du 29 octobre 2020

Docteurs

ADAM Emilie	14887	PRINGUEZ Héléne	14934
AMAR Julien	14888	PETIOT Sandra	14935
BAILLIN Florence	14889	REFENOMBOLATIANA Camille	14936
BEAL Caroline	14890	RAKOTOSOLOFO Andry	14937
BEAUDONNET Frédérique	14891	ROLAND Noémie	14938
BELLAICHE LEVY Manon	14892	SCHMIDT Julien	14939
BLANCHARD Cécile	14893	SCHWARTZ Franck	14940
BOTTIUS Leslie	14894	SOTTO-SAYAG Nadine	14941
BREDA Laurence	14895	TEMOIN Eva	14942
CAILLE Aïda	14896	TIBI Ruben	14943
CARRIERE Maud	14897	BEAUDEQUIN Nausicaa	14944
CATANO Jennifer	14898	BORREL François	14945
CHERIFI Mohamed El Amine	14899	DAOUD Asma	14946
DAHAN Meryl	14900	RAJAONAH Ando	14947
DELARRAS Olivier	14901	RAOULT Violette	14948
DEMORY Alix	14902	SCHAEFFER Louis	14949
DIJOLS Aurélie	14903	SLABLAB-ABBADI Sarah	14950
ESCUDIER Agathe	14904	STRUK Samuel	14951
FAIN Anna	14905	AKKAOUI Marine	14952
FAURE VELOT Nathalie	14906	GOY Bérénice	14953
GARNIER Anne-Laure	14907	JUGUET William	14954
GRAZINA Stéphanie	14908	KADA MOHAMMED Samia	14955
HABRI Nadia	14909	MAZOYER Julie	14956
HADDAD Yohann	14910	TABOURIN Thomas	14957
HAPPE Florent	14911	TAFANI Victor	14958
HASSOLD-RUGOLINO Nolan	14912	UZAN Julien	14959
HIERNAUX Philippe	14913	MBAKI MAMPUYA Yannick	14960
HIROYASU-JEREMENKO Marcia	14914	BILGAR Adriana-Antonela	14961
HUA Christine	14915	BOUVIER Anne-Sophie	14962
JOSEPH MELCHIOR SRIKUMAR Flora	14916	BADAOUI Soukayna	14963
KNAFO Yohann	14917	DUCASSE Marie-Victoire	14964
LABARTHE Amandine	14918	VIGUE Laura	14965
LE DIAGON Pierre	14919	HO François	14966
LEMASSEON Juliette	14920	FELLMANN Florence	14967
LOUIS-PHILIPPE Steven	14921	VIVIER Thibault	14968
MAGNAN Benjamin	14922	CHAU Philippe	14969
MAUREL Justine	14923	LABROSSE Julie	14970
MELKA Léa	14924	HURST Simon	14971
MEMMI Alexandre	14925	CALISKAN Mehmet	14972
MOMTATHEL Khadija	14926	RAMBAUD Thomas	14973
MORABITO Antonio	14927	LEFEBVRE Thibaut	14974
MOUSTARHFIR Yassine	14928	BISSAINTE Vanessa	14975
MOUTON Claire	14929	CHAIBI Khalil	14976
NAJEM Ilhame	14930	PUIU Adriana	14977
NEGRONI Audrey	14931	TRUONG Thi-Thuy-Van	14978
NOAILLON Emeline	14932	ANTHONY JESUDASAN theresita	14979
OSMAN Samir	14933	DE TRUCHIS DE LAYS Camille	14980

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

INSCRIPTIONS Séance du 26 novembre 2020

Docteurs

ARDITI Noémi	14981	NASSIF Charbel	14999
BESSAOUD Hamid	14982	NDIGO MA NDIGO NZIE Marie	15000
BONNETON Benjamin	14983	NEZZAR Nadia	15001
BROCCO Carmine	14984	NUNHUCK Mohammad	15002
COZZI Benoît	14985	NZILA ROSA Ornella	15003
DARNEAU Victor	14986	SCHNEIDER-MAUNOURY Guillaume	15004
DASCALESCU Cristina-Mihaela	14987	SCIOLLA Camille	15005
DEWACHTER Pascale	14988	SIEBERT Matthieu	15006
DUPONT Emmanuel	14989	TURMEL Nicolas	15007
GAMALEDDYN Zahra	14990	VERON Pauline	15008
GAZENDEL Pierre	14991	WARRAK Sophie	15009
HADDAD KOUTMA Nawella	14992	ZEIDAN Sinead	15010
ILISIU Minodora-Bianca	14993	ANGELI Eurydice	15011
LALLMAHOMED Elisa	14994	BARDET Jérémy	15012
LEE FUNG KAI Valérie	14995	FARON Patrick	15013
LEYMARIE Vincent	14996	KONATE Mariam	15014
MEBROUK Rahma	14997	GILARDIN Laurent	14015
MOHAMED ALI Malyza	17998		

INSCRIPTIONS Séance du 13 décembre 2020

Docteurs

AUGY Thomas	15016	ROCHE Anne-Charline	15025
CANDAU-TILH Paul	15017	TRAN Thi Tuyet	15026
CHEAITO Radi	15018	VO Héléne	15027
DA CUNHA Thierry	15019	SAVESCU Bianca-Alice	15028
DIOP Maéva	15020	HSING Priscilla	15029
DRAHY Faustine	15021	GNANA Aurélien	15030
LONIS Fanny	15022	BARBERA Federico	15031
LOUSQUJ Johanna	15023	FATSCHER Guillaume	15032
MOREAU Carole	15024	ISSOUFALY Tazime	15033



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

QUALIFICATIONS Séance du 19 décembre 2019 (suite)

Docteurs

VIGOUROUX Camille	14708	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
BEFFARA Fanny	14710	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
NOURDINE Houssen	14711	MEDECINE GENERALE

QUALIFICATIONS Séance du 30 janvier 2020

Docteurs

BELAID Akli	14714	CHIRURGIE UROLOGIQUE
BENHAMOU GUILLEN Sarah	14716	MEDECINE GENERALE
DAHBI Karim	14720	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
IDDAHAMOU Yassine	14725	MEDECINE GENERALE
MAHI Imane	14727	PSYCHIATRIE
NGUYEN Minh Tuan	14730	MEDECINE GENERALE
SI SALAH Reda	14734	MEDECINE GENERALE
OUARAD Ghizlane	14738	MEDECINE GENERALE
OUADDOUR Cahina	14739	MEDECINE GENERALE
CHABOUNI Kamel	14740	MEDECINE GENERALE
PETIT Arthur	14742	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
USHMOROVA Daria	14743	ANESTHESIE-REANIMATION

QUALIFICATIONS Séance du 27 février 2020

Docteurs

SERGEANT Agnès	12425	ALLERGOLOGIE
ARUMUGAM MARIADAS Niruba	14758	PEDIATRIE
MERESSE Nicolas	14759	MEDECINE GENERALE
RAMZU Amr	14760	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE

QUALIFICATIONS Séance restreinte du 26 mars 2020

Docteurs

GOLDGRAN-TOLEDANO Dany	13336	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION
ANDRIAMANGA Chantal	14762	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
BERRIM Ouassim	14763	MEDECINE GENERALE
CHEKKAL Leila	14764	GERIATRIE
MENSAH Kelly	14772	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
RAZKALLAH Safia	14773	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
VILAR Mathilde	14776	MEDECINE GENERALE
BELAKEHAL Brahim	14778	GERIATRIE
GHRISSI Ismail	14779	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
ROMDHANE Bilal	14780	OPHTALMOLOGIE

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

QUALIFICATIONS Séance restreinte du 23 et 30 avril 2020

Docteurs

BRAULT Camille	I4782	PSYCHIATRIE
CARRIER Marine	I4784	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
HU Karine	I4787	MEDECINE GENERALE
UZAN Audrey	I4789	CHIRURGIE GENERALE
ABDUL NAYEF Assal	I4790	PSYCHIATRIE
BOR Clémence	I4791	NEPHROLOGIE
LEMARCHAND Constance	I4792	PSYCHIATRIE
TALL Fatoumata	I4794	GERIATRIE
MORTAZAVI Antoine	I4795	ANESTHESIE REANIMATION
AFEKOUH-CHARAF Hind	I4796	MEDECINE GENERALE
GUILLOT Ophélie	I4797	MEDECINE GENERALE
ZARGOUNI Amin	I4798	ANESTHESIE REANIMATION
KARRAZ Taghrid	I4799	ANESTHESIE REANIMATION

QUALIFICATIONS Séance restreinte du 28 mai 2020

Docteurs

ALI-CHERIF Elisa	I4800	PSYCHIATRIE
ASTRUGUE Cyril	I4801	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
GOUNOT Cyrielle	I4802	MEDECINE GENERALE
LASNE Arthur	I4803	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
LAZARETH Marie	I4804	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE
PATINO-VEGA Paola-Andrea	I4805	
PAUL-DEHLINGER Eve	I4806	
YAMANI Estelle	I4807	
ZITTOUN Jacob	I4808	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MISSAOUI Khalaf	I4809	ANESTHESIE REANIMATION
AZIZ Khaled	I4810	OPHTALMOLOGIE
FOUATIH Khadija	I4811	PEDIATRIE

QUALIFICATIONS Séance du 25 juin 2020

Docteurs

WUNENBURGER Pierre-Etienne	I4339	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
CHELFAOUI Salim	I4814	PSYCHIATRIE
HOURET Anna	I4815	MEDECINE GENERALE
SIMPORE Carine	I4816	ANESTHESIE REANIMATION
VALLANTIN Matthieu	I4817	MEDECINE GENERALE
COHEN Cynthia	I4818	MEDECINE GENERALE
PENKA Michèle	I4819	MEDECINE GENERALE



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

QUALIFICATIONS Séance du 30 juillet 2020

Docteurs

EL MOUCHNINO Louis	14824	MEDECINE GENERALE
KOUETA Mailys	14827	MEDECINE GENERALE
MAHAMADALY Houssene	14828	MEDECINE GENERALE
SALHI Abdelghani	14832	MEDECINE GENERALE
STEFANESCU François	14834	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
MEROT Ségolène	14837	MEDECINE GENERALE
SOLIS TZAQUITZAL José	14838	MEDECINE GENERALE
GUILLEMIN Thomas	14839	MEDECINE GENERALE
SIVAPALAN Reka	14840	MEDECINE GENERALE
LEFEVRE William	14841	MEDECINE GENERALE

QUALIFICATIONS Séance du 27 août 2020

Docteurs

DUPONT Joan	14843	MEDECINE GENERALE
NGUYEN VAN TINH Méryl	14849	MEDECINE GENERALE
MAGHRAOUI Aicha	14857	MEDECINE GENERALE
LE PETIT Anaïs	14858	MEDECINE GENERALE

QUALIFICATIONS Séance du 24 septembre 2020

Docteurs

FISCHBEIN Gabriel	14863	MEDECINE GENERALE
GAKUNZI Sarraouinia	14864	MEDECINE GENERALE
ZIYYAT Nour	14876	OPHTALMOLOGIE
SAAB Emmy	14877	MEDECINE GENERALE
BAH Maïssa	14878	PEDIATRIE
TUNESI Simone	14880	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
HUGON Constance	14882	PSYCHIATRIE
DAVOINE MARSAN Elise	14883	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
ACCIARINI Denise	14884	MEDECINE GENERALE
KOLAKOWSKA Agnieszka	14885	MEDECINE GENERALE

QUALIFICATIONS Séance du 29 octobre 2020

Docteurs

THUMSER Joannie	14280	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
GRASSANO Yohann	14365	CHIRURGIE UROLOGIQUE
ADAM Emilie	14887	PSYCHIATRIE
BAILLIN Florence	14889	PSYCHIATRIE
BELLAICHE LEVY Manon	14892	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
CAILLE Alida	14896	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
CATANO Jennifer	14898	MEDECINE INTERNE
CHERIFI Mohamed El Amine	14899	MEDECINE GENERALE
DAHAN Meryl	14900	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
DELARRAS Olivier	14901	MEDECINE GENERALE
DEMORY Alix	14902	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
DIJOLS Aurélie	14903	MEDECINE GENERALE
ESCUDIER Agathe	14904	PEDIATRIE
FAIN Anna	14905	MEDECINE GENERALE
FAURE VELOT Nathalie	14906	MEDECINE GENERALE
GARNIER Anne-Laure	14907	PSYCHIATRIE
GRAZINA Stéphanie	14908	MEDECINE GENERALE

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

HABRI Nadia	14909	MEDECINE GENERALE
HADDAD Yohann	14910	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
HAPPE Florent	14911	MEDECINE GENERALE
HASSOLD-RUGOLINO Nolan	14912	RHUMATOLOGIE
HUA Christine	14915	MEDECINE GENERALE
JOSEPH MELCHIOR SRIKUMAR Flora	14916	MEDECINE GENERALE
LABARTHE Amandine	14918	MEDECINE GENERALE
LE DIAGON Pierre	14919	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
LEMASSON Juliette	14920	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
LOUIS-PHILIPPE Steven	14921	OPHTALMOLOGIE
MAGNAN Benjamin	14922	MEDECINE GENERALE
MAUREL Justine	14923	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
MELKA Léa	14924	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
MEMMI Alexandre	14925	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MOMTATHEL Khadija	14926	MEDECINE GENERALE
MORABITO Antonio	14927	MEDECINE GENERALE
MOUSTARHFIR Yassine	14928	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MOUTON Claire	14929	MEDECINE GENERALE
OSMAN Samir	14933	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
PRINGUEZ Hélène	14934	PNEUMOLOGIE
REFENOMBOLATIANA Camille	14936	GYNECOLOGIE MEDICALE
RAKOTOSOLOFO Andry	14937	MEDECINE GENERALE
SCHMIDT Julien	14939	MEDECINE INTERNE
TEMOIN Eva	14942	PSYCHIATRIE
TIBI Ruben	14943	PSYCHIATRIE
BEAUDEQUIN Nausicaa	14944	MEDECINE INTERNE
BORREL François	14945	CHIRURGIE GENERALE
DAOUD Asma	14946	MEDECINE GENERALE
RAJAONAH Ando	14947	MEDECINE GENERALE
RAOULT Violette	14948	PEDIATRIE
SCHAEFFER Louis	14949	MEDECINE GENERALE
SLABLAB-ABBADI Sarah	14950	PEDIATRIE
STRUK Samuel	14951	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE
AKKAOUI Marine	14952	PSYCHIATRIE
GOY Bérénice	14953	PEDIATRIE
JUGUET William	14954	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
KADA MOHAMMED Samia	14955	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
MAZOYER Julie	14956	NEUROLOGIE
TABOURIN Thomas	14957	CHIRURGIE GENERALE
TAFANI Victor	14958	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
UZAN Julien	14959	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE
MBAKI MAMPUYA Yannick	14960	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
BILGAR Adriana-Antonela	14961	MEDECINE GENERALE
BOUVIER Anne-Sophie	14962	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
BADAOUI Soukayna	14963	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
VIGUE Laura	14965	PSYCHIATRIE
HO François	14966	MEDECINE GENERALE
VIVIER Thibault	14968	PSYCHIATRIE
CHAU Philippe	14969	MEDECINE GENERALE
LABROSSE Julie	14970	GYNECOLOGIE MEDICALE
HURST Simon	14971	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
RAMBAUD Thomas	14973	NEUROLOGIE
LEFEBVRE Thibaut	14974	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTION
BISSAINTE Vanessa	14975	PEDIATRIE
CHAIBI Khalil	14976	ANESTHESIE REANIMATION
PUIU Adriana	14977	MEDECINE INTERNE
TRUONG Thi-Thuy-Van	14978	MEDECINE GENERALE
ANTHONY JESUDASAN theresita	14979	MEDECINE GENERALE
DE TRUCHIS DE LAYS Camille	14980	PEDIATRIE



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

QUALIFICATIONS Séance du 26 novembre 2020

Docteurs

DARNEAU Victor	14986	MEDECINE GENERALE
GAMALEDDYN Zahra	14990	ANESTHESIE REANIMATION
HADDAD KOUTMA Nawella	14992	MEDECINE GENERALE
MEBROUK Rahma	14997	MEDECINE GENERALE
NDIGO MA NDIGO NZIE Marie	15000	MEDECINE GENERALE
NZILA ROSA Ornella	15003	MEDECINE GENERALE
ANGELI Eurydice	15011	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
FARON Patrick	15013	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

QUALIFICATIONS Séance du 13 décembre 2020

Docteurs

DIOP Maéva	15020	MEDECINE GENERALE
LONIS Fanny	15022	MEDECINE GENERALE
VO Hélène	15027	MEDECINE GENERALE
HSING Priscillia	15029	MEDECINE GENERALE
GNANA Aurélien	15030	MEDECINE GENERALE
BARBERA Federico	15031	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

MÉDECINS Retraités

Docteurs

ABIB Roger
AIME Catherine
AISEMBERG Ariana
ARENA-SERVAIS Gabrielle
ARGIEWICZ Sylvie
ARNOULD Monique
ARRIGHI DE CASANOVA Philippe
AUGY Thierry
BARLERIN-CARAGE Dominique
BAROUKH Marco
BERBER Chafika
BERNEX Bernard
BODARD-RICKELMAN Elisabeth
BONNE Brigitte
BOTBOL-FRANCOIS Michèle
BOUJU Philippe
BOURDON Didier
BRANICKI Jean-Jacques
CARROUGE Gilles
CARROUGE Véronique
CHALTIEL Patrick
CHANEMOUGAME Zeacoumar
CHEYMOL Vincent
COHEN Alain
COHEN Albert
COHEN Joseph
COLIN Bernard
CROUZEL Marie-Pascale
DAFFOS-FURLAN Christine
DAVID Jacques
DE BRITO Brigitte
DE LA POIX DE FREMINVILLE Jacqueline
DEKEISTER Pierre
DELAHOUSSE Hugues
DELON Philippe
DESPREAUX Gilles
DHOURY Brigitte
DROUX Daniel
DUBOS Florence
DUMONT Jean-Pierre
FAUCONNIER Philippe
FAUREL Hélène
FAUVEAU Francis
FAYE Luc
FINELLE Laurent
FLAMANT Dominique
FORISSIER Jacques
FRANCHITTI Roger
GANEM Moise
GEX-VAN der VYNCKT Marie-Christine
GOUX Michel
GRANDET Bruno
GROSS GRAFTO Sylvie
GUEDY Pascal
GUERY Françoise
GUEZ Jean-Pierre
GUILLAUME Eric
GUILLEMIN Danielle
HAAGEN Françoise
HANOUNA Ange
HERON Eric
HUMEAU Maud
JOSSELIN Chantal
JOUADIOU Pascal
KERVELLA Jean-Yves
LACHAZE Marie-Claude
LAMBERT Anne
LARCHEVEQUE Florence
LE BAS Jean-Pierre
LE COCQUEN Héléne
LE MAB Guillaume
LEMAIRE-LUTRAN Véronique
LENOBLE-VANDERVAERE Martine
LEPINAY Philippe
LIS Claire
LUONG-SI Jean-Claude
MANNE Bernard
MANSOURI Rafik
MENIQUE Marie-Joelle
MERLET Françoise
MEUNIER-COUCHARD Catherine
MINICONI Alphonse Gérard
MION Didier
MOENNE-LOCCOZ Alexandra
MOLLER Diana
MONSONEGO Harry
MORY Roger
MOSCHOUTIS Pierre
MOZICK-FOUERE Marguerite
NORMAND Véronique
OUDIZ Philippe
PAQUOT Jean-Hervé
PARENT Mireille
PARIOT Patrice
PENSON Nadine
PERIOT Daniel
PEUCHAMIEL Sylvie
PINOTEAU Catherine
PLATRIER Patrick
POIRION-DOULCET Marie-Anne
POULAIN Michèle
POULET Bernard
PRADAUD Joelle
PRAT Chantal
QUERIOZ-VIVIER Christine
RAHON Hervé
RICHARD Catherine
RIOU Elisabeth
RIOU Olivier
RISBOURG Marc
ROTTEN Daniel
ROUSSEAU Joselyne



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

SALOMON Patrick
SALVARESI Linda
SAMAMA Gilles
SAUTEREAU Didier
SCHWAGER Jean-Luc
SEBBANE Georges
SEBTON Alfred
SERGENT Florence
SIMONET Sylvie
SOHET Marie-Catherine
STAVY Yves
STORDEUR Didier

TORRES Béatrice
TOUITOU Hervé
VICREY Claude
VINCIGUERRA Eric
VOGLER Patrick
WEINRAUB Marc
WIPF Patrick
ZAZOUN Roger
ZOGLIANI-DANY Béatrice
ZOUARI-SOLAL Brigitte
ZRIA Sylvain
ZRIHEN Henri

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

MÉDECINS Décédés

Docteurs

SAGNET-PHAM Isabelle	20/03/2019	SOUVANLASY Kabkeo	17/04/2020
GLASMAN Viviane	24/05/2019	TRUONG VANDARI François	17/04/2020
DANG-VU Ai	04/06/2019	ALLOUN Paul	23/04/2020
BREAU Jean-Luc	04/06/2019	RENAULT Jacques	24/04/2020
GAZARD Claude	31/07/2019	FORISSIER Jacques	10/05/2020
VANDEWALLE Henry	23/08/2019	LARROQUE Jean-Edouard	20/05/2020
CROSNIER-LECONTE Christiane	28/10/2019	BENATAR Alfred	25/05/2020
SCHOUX François	28/11/2019	LARGLLIERE Chantal	07/06/2020
DJOU DI Rachid	12/12/2019	CORTET Françoise	08/06/2020
DHUMERELLE Colette	30/01/2020	BAILLIF Jean	12/06/2020
BOUDOUX François	10/02/2020	BURDIN Alain	06/07/2020
LONGCOTE-MALET Agnès	15/02/2020	LEMOINE Jacques	24/07/2020
JOINT Michel	16/02/2020	MARTIN Francine	06/08/2020
GRECH Michel	16/02/2020	MARTEAU Joseph	10/09/2020
LOGAK Arnold	25/02/2020	MAITRE ROBERT René	11/09/2020
MELKA Robert	10/03/2020	GODIN Jean Pierre	09/10/2020
ALLOUCH Maurice	05/04/2020	ULMANN François	24/10/2020
DURAND-STEFANI Denise	07/04/2020	BOSSIO-WANGI Nkumu	27/10/2020
HOSSENBUX Mohammud	14/04/2020	CHALONO Jeannine	27/10/2020



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

MÉDECINS ayant demandé leur transfert ou mutation

Docteurs

ATTIAS Claude	5412	Val d'Oise	15/01/2020
DORGET Amandine	14219	Ville de Paris	15/01/2020
KHEZAM Nor Eddine	14071	Eure et Loire	15/01/2020
CUNY Anne-Catherine	9474	Ville de Paris	15/01/2020
TABBI ANENI Wided	13065	Hauts de Seine	15/01/2020
CHEVALIER-BELENFANT Emmanuelle	7280	Ville de Paris	17/01/2020
ACHOUR Karima	12306	Val d'Oise	17/01/2020
GROSS GRAFTO Sylvie	13681	Alpes Maritimes	17/01/2020
DEROCHE Carole	5517	Seine et Marne	17/01/2020
LEVY Jonathan	13502	Seine et Marne	17/01/2020
MERAH Abderrahmane	10908	Seine et Marne	17/01/2020
TANFEUDEU Kevin	14595	Hauts de Seine	17/01/2020
KOLENDA-ABAACH Anna	12512	Morbihan	29/01/2020
RISBOURG Marc	13753	Val de Marne	29/01/2020
BELLIARD Anne-Laure	11449	Yvelines	29/01/2020
IVAN Maria	13767	Oise	29/01/2020
REYRE Aymeric	10934	Haute Savoie	05/02/2020
DRICI Abbas	9589	Hauts de Seine	05/02/2020
KHITER -FERDI Chafika	9564	Val de Marne	05/02/2020
TACHON Jean-Paul	3450	Ville de Paris	05/02/2020
VINCENT Isabelle	10197	Ville de Paris	05/02/2020
DANG VU Ban	14149	Aisne	05/02/2020
MANGEOT Catherine	14689	Gironde	11/02/2020
ADES Lionel	10154	Ville de Paris	11/02/2020
CUETO-ALVAREZ Pablo	2773	Ville de Paris	11/02/2020
GUESNIER Nadine	7130	Seine et Marne	11/02/2020
DJERADI Ahmed-Chawki	14434	Eure et Loire	11/02/2020
MARTIN Geoffrey	12935	Val de Marne	11/02/2020
MEREAUX Estelle	12880	Val de Marne	11/02/2020
MUNTEANU Gabriel	12147	Ville de Paris	13/02/2020
SEMAILLE Caroline	12789	Val de Marne	13/02/2020
DEMEYERE Fabienne	12416	Aisne	21/02/2020
LAVENUE-DELISLE Lucie	11210	Seine Maritime	21/02/2020
DURAND Marguerite	14301	Ville de Paris	21/02/2020
MAHMOUD Zahia	9776	Ville de Paris	21/02/2020
CUSSAC-PILLEGAND Camille	11489	Hauts de Seine	21/02/2020
PHLEK Narada	12081	Hauts de Seine	25/02/2020
CHADLI Choukri	14172	Val d'Oise	25/02/2020
LANDRIN Paul	3629	Maine et Loire	24/02/2020
LANDRIN TIXIER Dominique	3628	Maine et Loire	24/02/2020
CHABI Naïma	14060	Yvelines	05/03/2020
FARSI Madjid	14425	Val d'Oise	05/03/2020
CHAKROUN Houda	13205	Val de Marne	05/03/2020
HERVE Christian	4840	Morbihan	05/03/2020
COHEN Gérard	4142	Ville de Paris	05/03/2020
D'ÉPIRO Sandra	10942	Seine et Marne	05/03/2020
NISENBAUM Nathalie	6125	Ville de Paris	13/03/2020
HOMMADA Mona	13897	Seine et Marne	13/03/2020
DE BRAUER Camille	13241	Hauts de Seine	17/03/2020
CHIHRA Nabli	14347	Hauts de Seine	17/03/2020
KAMINSKY Laurent	11093	Ville de Paris	17/03/2020
DENIS Margot	14301	Ville de Paris	17/03/2020
ALVES DE OLIVEIRA Diogo	14211	Ville de Paris	13/03/2020
BILAN Paul-Etienne	13302	Val de Marne	25/03/2020
BUTOW Zentia	14707	Nord	25/03/2020
ZHI Nanxi	14340	Val de Marne	09/04/2020
VAN ROOIJ Brigitte	4927	Calvados	08/04/2020
DROCHON Claire	14114	Saone et Loire	07/04/2020

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

DUSSAUX Julia	13971	Ville de Paris	14/04/2020
NAKACHE Philippe	6321	Seine et Marne	17/04/2020
MAMPOUYA Davy	14641	Ville de Paris	22/04/2020
BOUGOSSI Sameh	14524	Ville de Paris	29/04/2020
DAGHER HAYECK Bénédicte	13948	Alpes-Maritimes	29/04/2020
GAL Béatrice	7651	Ville de Paris	29/04/2020
BLANOT Sophie	11798	Val d'Oise	30/04/2020
ACHTARI Oranous	14513	Hauts de Seine	06/05/2020
MAZEL Anne-Elisabeth	13771	Loire Atlantique	03/05/2020
SOOSAIPILLAI Célia	13289	Val d'Oise	19/05/2020
MONTANA Laura	13904	Ville de Paris	19/05/2020
VANHOVE Sigrid	6211	Rhône	19/05/2020
AHMED YAHIA Amar	14190	Sarthe	19/05/2020
ANDRE Philippe	8579	Hauts de Seine	20/05/2020
ROSE Camille	13588	Ville de Paris	20/05/2020
LEATA Cristina-Andrada	13317	Essonne	27/05/2020
SHANOUDA Christina	13946	Ville de Paris	27/05/2020
EL FARSSI Hassain	14053	Haute Savoie	05/06/2020
KAYSER Clara	11481	Hautes Alpes	05/06/2020
DIALOG Daniela	11406	Ville de Paris	05/06/2020
FARGE Anne	7731	Yvelines	05/06/2020
SMADJA Michel	6055	Ville de Paris	05/06/2020
CHAPIRO Michel	1688	Ville de Paris	05/06/2020
VREQC Jérôme	13918	Ville de Paris	10/06/2020
ZIOUANI Hakim	14675	Val d'Oise	08/06/2020
MEUNIER Godeliève	13832	Moselle	10/06/2020
Badis Nacer Eddine	12362	Essonne	11/06/2020
GUEBLI Lila	12761	Val d'Oise	26/06/2020
SASPORTES Thierry	7548	Ville de Paris	26/06/2020
BOUQUET Clément	14057	Val d'Oise	26/06/2020
CHACHOUA Kamel-Eddine	14061	Var	01/07/2020
PHAN-CHOFFRUT Florence	3637	Ville de Paris	01/07/2020
MAUNAND Cécile	12347	Eure	01/07/2020
BENDAYA Sami	13672	Pyrénées Atlantiques	01/07/2020
WINTERMAN Sabine	10077	Ville de Paris	01/07/2020
BESIERS Christophe	14130	Doubs	07/07/2020
DAVID Sébastien	10605	Hauts de Seine	07/07/2020
VALDELIEVRE Constance	13596	Hauts de Seine	07/07/2020
CYBULSKI Sandra	14683	Ville de Paris	07/07/2020
MICHAU Bastien	14579	Hérault	07/07/2020
ALANI Raid	11628	Seine et Marne	07/07/2020
POMBOURCQ Caroline	14567	Val de Marne	10/07/2020
CHIHEB Ali	10800	Val d'Oise	11/07/2020
ARESTI Carlo	14029	Ville de Paris	10/07/2020
AURICHE Morgane	14590	Ville de Paris	11/07/2020
ZUMELZU Coralie	12298	Bouches du Rhône	03/08/2020
BOCLET Fatima	13628	Val d'Oise	05/08/2020
VALEYRE Dominique	3685	Ville de Paris	10/08/2020
AMBONVILLE Caroline	11223	Ille et Vilaine	12/08/2020
PERDRIX Chloé	13848	Rhône	13/08/2020
LEBEAU Bertrand	12899	Val de Marne	24/08/2020
GOGNAU Jean-Pierre	13785	Lot et Garonne	24/08/2020
TOUITOU Hervé	2754	Indre et Loire	24/08/2020
TENGERHER Iulia Ioana	10813	Ville de Paris	27/08/2020
GRANIER Emmanuelle	13894	Haut-Rhin	27/08/2020
EPOUBE ETROUKANG Marie Emilie	13890	Val d'Oise	08/09/2020
JACOBE DE NAUROIS Camille	11374	Hauts de Seine	08/09/2020
CASEL Antoine	12621	Yvelines	08/09/2020
BROGGI Etienne	14097	la Réunion	08/09/2020
BDIRI Hatem	14393	Yvelines	08/09/2020
DOULAKI Mohammed	14721	Val de Marne	08/09/2020
COMBA Marianne	14842	Ville de Paris	08/09/2020



TABLEAU DÉPARTEMENTAL

DAHAN SAAL Jessica	12772	Ville de Paris	16/09/2020
SERIE Maxime	14382	Yvelines	17/09/2020
BAUDRY Camille	12728	Ville de Paris	23/09/2020
DESCHAMPS Valérie	12781	Ville de Paris	23/09/2020
BONNAIRE Rémi	10469	Val d'Oise	24/09/2020
DUPERRON Florence	9623	Vaucluse	24/09/2020
DANG Estelle	14684	Ville de Paris	24/09/2020
PONS Stéphanie	14670	Ville de Paris	24/09/2020
HADDAD Naeda	14581	Ville de Paris	24/09/2020
MERLINI Lorenzo	14332	Ville de Paris	24/09/2020
ALLARD Lucie	14296	Ville de Paris	24/09/2020
KRIEF Fabien	14269	Ville de Paris	24/09/2020
MILLOCHAU Jenny-Claude	14254	Ville de Paris	24/09/2020
TLILI Yemen	14087	Seine et Marne	24/09/2020
SUHL Jaehyo	14281	Ville de Paris	28/09/2020
TAIEB Sarah	14260	Ville de Paris	28/09/2020
SABBAGH Emmanuelle	14122	Ville de Paris	28/09/2020
HAMZA Lilia	10181	Val de Marne	28/09/2020
LEBLANC Claire	14561	Ville de Paris	28/09/2020
PIVER LEHMANN Diane	12574	Ville de Paris	02/10/2020
DUMAUSE Gaëlle	13164	Ville de Paris	02/10/2020
PERCEBOIS Bruno	5407	Dordogne	02/10/2020
COIGNARD Elisabeth	9653	Val d'Oise	02/10/2020
BERBER Chafika	14436	Ville de Paris	15/10/2020
MAARAOUI Nicolas	9209	Ville de Paris	15/10/2020
TIROLIEN Joanna	14261	Val d'Oise	15/10/2020
BARTHELEMY Pierre-Ludovic	14343	Val de Marne	15/10/2020
MALIN Catrinel-Ioana	14483	Val d'Oise	15/10/2020
DEROLEZ Sophie	14657	Isère	15/10/2020
UZAN Audrey	14789	Ville de Paris	15/10/2020
STEFANESCU François	14834	Ville de Paris	15/10/2020
BAH Maissa	14878	Ville de Paris	15/10/2020
PUNG	14852	Ville de Paris	16/10/2020
CATINCHI	12581	Ville de Paris	16/10/2020
BOUDHAR	13473	Oise	16/10/2020
BUDOWSKI	14607	Ville de Paris	16/10/2020
MONTARIOL	8480	Ville de Paris	21/10/2020
BOUTET	11894	Gironde	21/10/2020
POIRSON	13650	Réunion	21/10/2020
SHARIFZADEHGAN	14337	Ville de Paris	21/10/2020
SKOUFOU	14225	Ville de Paris	21/10/2020
BAAZIZ	14588	Ville de Paris	21/10/2020
LABAEYE	14615	Ville de Paris	21/10/2020
BERTRIX	14680	Ville de Paris	21/10/2020
MUNIER-DURNE Nathalie	10007	Ville de Paris	29/10/2020
NAMAN Jean-Raoul	5311	Ville de Paris	29/10/2020
FOUCHER Périne	14350	Nord	29/10/2020
BEN KRAIEM Yamsine	14745	Réunion	29/10/2020
LEPERCQ Hélène	13942	Val d'Oise	29/10/2020
GOULET Marine	14534	Ville de Paris	04/11/2020
POUGET Marine	14380	Ville de Paris	04/11/2020
AGARBI EL KOUKOUCHI Icram	13447	Val d'Oise	04/11/2020
TRINCHET Isabelle	12331	Val de Marne	06/11/2020
CLERY Josué	14268	Val d'Oise	13/11/2020
REY Pierre-Antoine	14257	Ville de Paris	13/11/2020
BERTRAC Caroline	13382	Vienne	13/11/2020
HUGNET Thierry	3031	Val de Marne	13/11/2020
TOLEDANO Mathieu	14262	Val d'Oise	12/11/2020
GOUTINES Juliette	14582	Ville de Paris	12/11/2020
LEFEVRE William	14841	Ville de Paris	30/11/2020
RONDENET Camille	14278	Ville de Paris	30/11/2020
FERRON Lucca	14243	Ville de Paris	30/11/2020

TABLEAU DÉPARTEMENTAL

BOUKETTAYA Wadie	9650	Seine et Marne	30/11/2020
BEN EL KADI Najib	7508	Seine et Marne	30/11/2020
SALEM Pierre	8902	Val de Marne	30/11/2020
BENSALEM Anissa	13955	Seine et Marne	30/11/2020
BIANCO Blandine	14606	Alpes Maritimes	30/11/2020
ROUSSEL Patrick	4991	Seine et Marne	03/12/2020
HAMON Dominique	4871	Seine et Marne	03/12/2020
BOUKHALOUA Mustapha	14881	Hauts de Seine	03/12/2020
HONSEL Bernard	3572	Nouvelle Calédonie	03/12/2020
VIGNERON Aurélie	14874	Ville de Paris	03/12/2020
KHALESSI Saeideh	14247	Val d'Oise	03/12/2020
HASSINE Ali	14186	Eure et Loire	03/12/2020
FONTAINE Laëtitia	14125	Ville de Paris	03/12/2020
BATHAEI Sarah	13013	Val d'Oise	03/12/2020
COURBIL Rémi	12468	Cantal	03/12/2020
RAU Laëtitia	12424	Hauts de Seine	03/12/2020
GOPAL Audrey	14306	Hérault	09/12/2020
ROMDHANE bilel	14780	Ville de Paris	09/12/2020
PAULIN Brice	12155	Seine et Marne	09/12/2020
WIGNIOLLE Ingrid	12584	Yvelines	09/12/2020
SALHI Leila	11469	Val de Marne	09/12/2020
MION Didier	7097	Val de Marne	09/12/2020
MOUSSALLAM May	7673	Ville de Paris	10/12/2020
KIT Maryse	6620	Côtes d'armor	10/12/2020
TER SAKARIAN DEMASSON Martine	6153	Seine et Marne	10/12/2020
FLEURY Céline	11110	Ille et Vilaine	10/12/2020
OUADAH Sarah	14599	Val de Marne	11/12/2020
LE PETIT Anais	14858	Loire Atlantique	11/12/2020
LAROCHE Liliane	8048	Ville de Paris	10/12/2020
BOUAKKAZ Hassiba	14314	Eure et Loire	10/12/2020
MARDEL Claude	2399	Alpes Maritime	30/12/2020
KTORZA Gérard	6364	Ville de Paris	30/12/2020
BENSAFI Safi	13761	Hérault	30/12/2020
NGO NLOGA Anne-Marie	13426	Yvelines	30/12/2020
KARAGULIAN Philippe	13210	Ville de Paris	30/12/2020
STEWART Zelda	14698	Ville de Paris	30/12/2020
SOARES Joao	12295	Liste Spéciale	30/12/2020
BEURET Danielle	11570	Hauts de Seine	30/12/2020
TALL Fatoumata	14794	Val de Marne	30/12/2020
LAGEIX Florence	13268	Ville de Paris	30/12/2020
WUNENBURGER Pierre-Etienne	14339	Val de Marne	30/12/2020
THUMSER Joannie	14280	Val de Marne	30/12/2020
MALOUM Chafik	12128	Seine et Marne	30/12/2020
WOHRER Philippe	4426	Ville de Paris	30/12/2020



Grafik plus



**Toutes les couleurs
de votre communication**

SERVICE SOCIAL DES MÉDECINS :

09 80 80 03 07

(Appel non surtaxé)

Du lundi au vendredi de 9 h à 19 h
(hors jours fériés)

AFEM

Aide aux Familles et Entraide médicale



A . F . E . M



Conseil Départemental *Seine-Saint-Denis* de l'Ordre des Médecins

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION :

Le Président du Conseil départemental
de l'Ordre des médecins de la Seine Saint Denis
Docteur **Jean-Luc FONTENOY**

DIRECTEUR DE LA RÉDACTION :

Docteur **Dominique BLONDEL**

CONCEPTION RÉALISATION IMPRESSION :

GRAFIK PLUS

14, rue Montgolfier - 93115 ROSNY-SOUS-BOIS
Tél. : 01 48 58 70 01 - Fax : 01 48 70 26 46

www.gp3.fr