

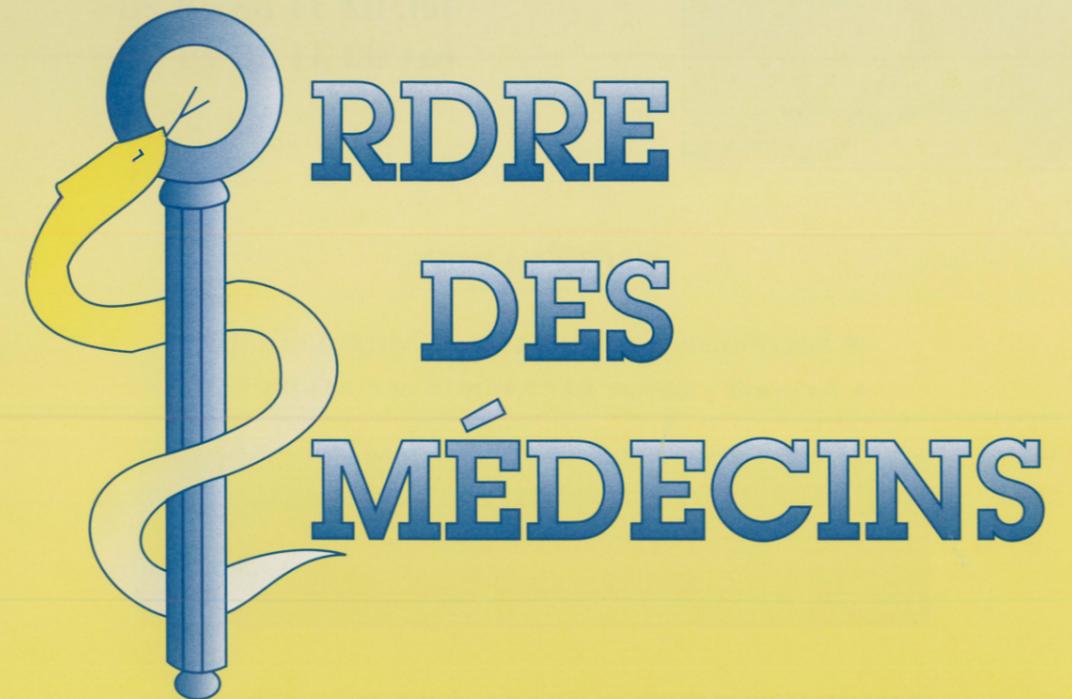
**Membres titulaires du Conseil Départemental
de l'Ordre des Médecins du CALVADOS**

Bureau :

Dr BERNARD Jean-Pierre	Président
Dr SIMON Pierre	Vice-Président
Dr RICHIR Bernard	Vice-Président
Dr GAUTIER Jean-Claude	Secrétaire Général
Drs MOSQUET Laurent - HURELLE G	Secrétaires Généraux Adjoint
Dr BOURDELEIX Sylvie	Secrétaire Générale Adjointe
Dr KLEIN Bernard	Trésorier
Dr VALENTIN Eric	Trésorier Adjoint

Membres :

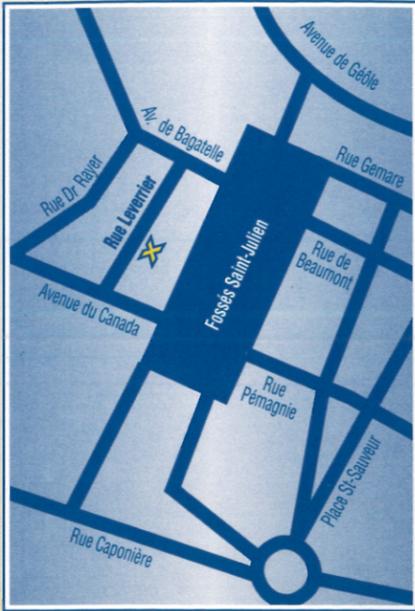
Drs BERNARD Jean-Pierre - BIDAUD Yves - BOURDELEIX Sylvie - CLERET Jean-Pierre - DEMONTROND Jean-Bernard - DESMONS Jean-Pierre - GAUTIER Jean-Claude - GUERIN Louis - HUE Jean-Pierre - HURELLE Gérard - JUSTUM Anne-Marie - KLEIN Bernard - LAFORGE Thierry - LEBARBE Hervé - LEVENEUR Antoine - MOSQUET Laurent - RICHIR Bernard - ROCA Michel - SCHULC Hervé - SIMON Pierre - VALENTIN Eric.



DÉPARTEMENT DU CALVADOS

OCTOBRE 2002

Sommaire



CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DU CALVADOS

13, rue Leverrier
14000 CAEN
Tel. 02 31 86 38 28
Fax 02 31 38 29 01

SECRÉTARIAT

- **Secrétaire Administrative :** Mme MICHEL
- **Accueil :** Mmes BECMONT et CATHERINE

HEURES D'OUVERTURE DU SECRÉTARIAT

- Du lundi au jeudi de 9h30 à 11h30
- Les lundi, mardi et jeudi après-midi de 14h à 17h

COMITÉ DE RÉDACTION DU BULLETIN

Drs JUSTUM Anne-Marie - GAUTIER Jean-Claude - GUÉRIN Louis

TÉLÉPHONE À RETENIR

Urgences médicales	15
Commissariat	02 31 29 22 22
SAMU	02 31 06 88 88
Centre Anti-Poisons Rouen	02 35 88 44 00

Editorial

Elections (compte-rendu)

Courrier du Lecteur P. 1

Informations diverses P. 2

Informations médicales P. 6

Carnet médical P. 11

Editorial

Mes chers confrères, chers amis,

J'ai ajouté "chers amis" au "chers confrères" traditionnel mieux adapté au petit pincement précordial ressenti en écrivant ce dernier éditorial ; en effet, après bientôt 27 ans d'activité ordinale et 11 ans de Présidence, j'ai décidé de passer le relais à la fin de l'année. J'avais prévu de m'arrêter à l'occasion des dernières élections du printemps mais j'avais accepté de continuer encore quelques mois en raison des turbulences qui agitaient l'Ordre, à juste titre, et pour ne pas avoir l'air d'abandonner le navire en difficulté. Ces difficultés se sont résolues, comme vous le savez, de la façon la plus démocratique qui soit et le résultat de cette petite révolution est je le crois très bénéfique pour l'Institution. Oui, "chers amis", car je connais bien beaucoup d'entre vous, et j'ai également rencontré de très nombreux confrères venant d'horizons divers pendant cette période, pour des raisons multiples, dans des circonstances heureuses ou difficiles. J'ai donné de mon temps, de mon énergie, j'ai tenté de faire passer mes convictions mais j'ai aussi beaucoup reçu et beaucoup appris. Cette action a toujours été guidée par le souci de défendre notre déontologie quel que soit le mode d'exercice médical et non pas tant l'intérêt des médecins, qui relève du domaine syndical, que l'intérêt de la médecine. J'ai toujours été aidé et soutenu par un Conseil composé de médecins d'exercices variés, libéraux ou du service public, de sensibilité différente mais tous attachés à ce principe de défense d'une médecine de qualité, indispensable pour garder le respect et la confiance de nos patients. Merci à eux, et en particulier au Secrétaire général, le Dr GAUTIER qui a toujours donné de son temps sans compter avec beaucoup d'intelligence et de détermination; merci également à notre Secrétaire administrative, l'irremplaçable Mme MICHEL, dont les compétences multiples et la disponibilité sans faille, ont pu être appréciées par la grande majorité d'entre vous à un moment ou un autre de son exercice.

Les séances du conseil parfois vives et animées ont toujours été d'une tenue exemplaire et c'est je crois une règle qu'il faudra s'efforcer de maintenir à l'avenir; c'est pourquoi les candidatures à l'Ordre ne doivent pas être sous tendues par des intérêts syndicaux ou catégoriels, source de conflits partisans, mais par le souci de maintenir cette action de l'Ordre, tellement importante quoiqu'en pensent certains, peu nombreux il faut l'avouer, et souvent totalement ignorants des missions de l'Ordre.

L'éviction du Président national et de secrétaires généraux en Juin était justifiée et a été l'aboutissant d'un mouvement profond venant de la majorité des Conseils départementaux qui n'ont pas admis des décisions engageant lourdement la profession et prises sans l'accord du bureau national, oubliant le désarroi de la "base" et allant à l'encontre de l'action menée dans les départements. Cet épisode qui aurait pu avoir des conséquences extrêmement graves pour l'Ordre a finalement démontré que notre institution pouvait surmonter des épreuves telles que celles ci et que le rôle des départements était déterminant. La nouvelle équipe l'a bien compris et son travail se révèle déjà très positif.

Vous n'êtes pas sans avoir entendu parler des réformes en cours intéressant l'Ordre et qui ne sont pas sans poser de grandes difficultés ; tout d'abord la création d'un Conseil régional administratif voulue pour représenter un interlocuteur aux autres instances régionales; des interrogations persistent : quelles seront ses compétences exactes, quel sera le mode de financement de cette structure et d'élection de ses membres ? Ne pouvait-on pas faire plus simple en octroyant des compétences administratives aux Conseils régionaux tels qu'ils existent ? ensuite, deuxième

Editorial

mesure, remplacement des Conseils régionaux actuels qui, je vous le rappelle, représentent la juridiction régionale, par des "Juridictions de première instance" avec les mêmes compétences mais qui seront présidées non plus par un médecin mais par un Magistrat, ce qui pourrait à premier abord sembler logique; cette mesure comporte en fait des inconvénients majeurs risquant en particulier d'entraîner des retards considérables dans le traitement des affaires du fait de la moindre disponibilité des juges professionnels. Je ne sais pas si nos élus nationaux pourront faire modifier des mesures qui ne sont pas entièrement bénéfiques.

Le sujet le plus préoccupant actuellement est celui de la permanence des soins. Il s'est produit au cours de ces derniers mois une véritable révolution dans ce domaine et les causes en sont multiples; il faut surtout retenir une démographie médicale particulièrement défavorable responsable d'une charge de travail de plus en plus pénible surtout pour les médecins exerçant en milieu rural, mais aussi d'une conception différente de la profession avec un besoin d'une vie plus équilibrée, laissant plus de place pour les loisirs et aussi les responsabilités familiales, tout cela allant dans le sens d'une évolution de la société actuelle, et on peut le concevoir. Et même si on ne le conçoit pas, les faits sont là. Un consumérisme médical qui va croissant, une considération du médecin qui se dégrade, l'insécurité sont autant de phénomènes aggravants. Quoiqu'il en soit et pour reprendre une formule désormais célèbre: "rien ne sera plus comme avant". Faut-il pour autant adhérer aux prises de position extrémistes, à savoir abolir l'article 77 du code de déontologie et baser la permanence des soins sur le seul volontariat ? Certainement non, et il est tout à fait illusoire de penser que le volontariat suffira à régler le problème et démagogique de défendre cette position. Je pense que les médecins, par l'intermédiaire de l'Ordre, ne doivent pas laisser à d'autres, et à l'administration en particulier, le soin d'organiser cette permanence des soins. Il faut en revanche exiger une régulation médicalisée de tous les appels hors les heures de consultation, ce qui déjà diminuera sensiblement la charge de travail, il faut aménager les secteurs avec l'accord des intéressés, il faut favoriser la création de maisons de garde médicale, il faut assurer une rémunération correcte des médecins qui participent comme régulateurs ou effecteurs à cette permanence des soins, il faut aussi, et c'est très important, éduquer la population qui doit apprendre à ne pas appeler le médecin pour n'importe quoi et n'importe quand.

Si les médecins abandonnent cette part importante de leur action, ils perdront un peu plus de considération de leurs patients et ils perdront aussi un peu leur âme. Je suis assez confiant et je pense que les médecins sauront, après une période de désarroi bien compréhensible, après avoir eux mêmes réorganisé leur activité et avec l'aide indispensable des pouvoirs publics, assurer leurs responsabilités pour le bien des malades et le maintien d'une médecine libérale à laquelle nous sommes tous attachés.

Merci de m'avoir permis, par vos suffrages, d'assurer ces responsabilités ordinales pendant cette longue période; je rentre dans le rang sans regret, avec toujours le plaisir d'exercer une activité professionnelle qui me passionne depuis le début de mes études; j'aimerais, dans ce contexte actuel de morosité, que nos étudiants et nos jeunes confrères mais aussi les moins jeunes qui sont un peu désabusés, restent persuadés que nous avons la chance d'exercer un métier qui reste et restera, si nous le voulons, exceptionnel.

Le Président
Dr J.P BERNARD

Elections

du 16 mars 2002

SONT PROCLAMES ÉLUS :

TITULAIRES

Dr MOSQUET Laurent.....	677 voix
Dr DESMONS J.Pierre.....	648 voix
Dr BIDAUD Yves.....	646 voix
Dr LEBARBE Hervé.....	643 voix
Dr HURELLE Gérard.....	639 voix
Dr LEVENEUR Antoine.....	634 voix
Dr HUE J.Pierre.....	633 voix

SUPLÉANTS

Dr de la PROVOTE Marc.....	570 voix
Dr BONTE J.Bernard.....	548 voix
Dr HUREL-GILLIER Catherine.....	547 voix
Dr ARROT Xavier.....	545 voix
Dr SALAUN - LE MOT Marie-Anne.....	517 voix
Dr CAP François.....	510 voix
Dr MAGNAVAL François.....	499 voix
Dr HERZHAFT Laurent.....	493 voix
Dr HANSEN VON BUNAU Frédéric.....	487 voix

En souligné, les nouveaux élus.

COMPOSITION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

● **Membres Titulaires :** Drs BERNARD Jean-Pierre - BIDAUD Yves - BOURDELEIX Sylvie - CLERET Jean-Pierre - DEMONTROND Jean-Bernard - DESMONS Jean-Pierre - GAUTIER Jean-Claude GUERIN Louis - HUE Jean-Pierre - HURELLE Gérard - JUSTUM Anne-Marie - KLEIN Bernard LAFORGE Thierry - LEBARBE Hervé - LEVENEUR Antoine - MOSQUET Laurent - RICHIR Bernard ROCA Michel - SCHULC Hervé - SIMON Pierre - VALENTIN Eric.

● **Membres suppléants :** Drs ARROT Xavier - BERTIN Thierry - BONTE J.Bernard - CAP François ERNOUL de la PROVOTE Marc - DUPONT François - GAUCHET Pascal - GUILLEMAIN Jean-Louis HANSEN VON BUNAU Frédéric - HERON Jean-François - HERZHAFT Laurent - HUREL-GILLIER Catherine - LECLERC Charles - LECOQ Alain - MAGNAVAL Christian - MONS-LAMY Anne-Véronique - PIEL Gérard - SALAUN-LEMOT Marie-Anne - TACK Brigitte - THIEULLE Jacques.

Désormais un titulaire absent peut être remplacé par un membre suppléant (élu au même scrutin).

● Bureau du Conseil Départemental :

Président.....	: Dr BERNARD Jean-Pierre
Vice-Président.....	: Dr SIMON Pierre
Vice-Président.....	: Dr RICHIR Bernard
Secrétaire Général.....	: Dr GAUTIER Jean-Claude
Secrétaires Généraux Adjointes.....	: Drs MOSQUET Laurent - HURELLE G.
Secrétaire Générale Adjointe.....	: Dr BOURDELEIX Sylvie
Trésorier.....	: Dr KLEIN Bernard
Trésorier-Adjoint.....	: Dr VALENTIN Eric

Courrier du Lecteur

SUBUTEX

Que devient le "contrat thérapeutique" ?

3 constats :

- 1°) Le Subutex est un bon médicament de substitution de l'héroïne et a contribué efficacement au contrôle des risques viraux liés à l'injection intra-veineuse.
- 2°) Les règles de prescription de ce médicament sont simples et obéissent à des directives facilement contournables, tant au niveau du cabinet médical que de la pharmacie.
Les statistiques de l'Assurance-Maladie révèlent très clairement que des personnes consultent la même journée plusieurs médecins pour obtenir des ordonnances qui sont ensuite présentées à un nombre également important de pharmaciens différents.
- 3°) Nous observons une augmentation importante de la consommation de Subutex (+ 18,4% pour le Calvados, et + 26,4% pour la France). Ceci explique qu'aujourd'hui, le Subutex représente le 8^{ème} médicament français (Données financières CNAMTS - année 2000).

3 risques :

- 1°) Une dérive dans l'utilisation de ce médicament selon un mode toxicomaniaque. En effet, on a - par une utilisation insuffisamment cadrée - généré une population de personnes devenues dépendantes au Subutex sans avoir jamais été héroïnomanes. Cette dérive n'est d'ailleurs pas spécifique au Subutex, mais à l'ensemble des psychotropes, en France.
- 2°) Certaines personnes se font prescrire le Subutex pour le revendre secondairement, entretenant un trafic.
- 3°) Le Subutex devient un produit par voie intraveineuse alors qu'il s'agit d'un médicament à prendre par voie orale, faisant réapparaître le risque de la transmission de maladies infectieuses, ce risque était une des justifications de sa mise sur le marché.

Nous voyons, dans ces 3 cas, un détournement de la prescription de ce médicament et une disparition du contrat thérapeutique qui doit être normalement établi entre un patient héroïnomanes désireux de contrôler sa consommation et son médecin.

Nous proposons 3 mesures :

- 1°) que soit réintroduit clairement le **contrat thérapeutique** entre les 3 partenaires que sont le patient, le médecin et le pharmacien - sous une forme écrite à définir - précisant les posologies, le nom du médecin prescripteur principal et celui du pharmacien dispensateur principal permettant à la fois une prévention des dérives observées, et la réintroduction du patient, du médecin et du pharmacien dans la plénitude de leurs responsabilités et de leurs devoirs.
- 2°) que soient vraiment effectifs les **trois volets de la prescription** du Subutex (cf. VIDAL), associant un traitement médicamenteux aux soutiens psychologique et social. Ces 2 derniers aspects manquent cruellement de moyens, ce qui laisse le patient trop souvent seul avec son produit.
- 3°) que soient revues les **durées de prescription** actuelles, dans la mesure où elles autorisent la délivrance de quantités importantes de produit (pour 28 jours)

Franck LEPARGNEUR, *pharmacien à Caen*

Jean-Jacques SIBIREFF, *médecin à Caen*

Xavier LE COUTOUR, *professeur de Santé Publique à l'U.F.R. de médecine*

Informations diverses

COMMISSIONS DE QUALIFICATION

Conformément aux dispositions de la loi du 17 janvier 2002, les médecins relevant de l'ancien régime des études médicales, titulaires d'une compétence ordinale respectivement : en chirurgie thoracique ou en chirurgie pédiatrique ou en chirurgie plastique reconstructrice et esthétique ou en urologie, peuvent solliciter avant le 1^{er} janvier 2003, par la voie des Commissions de qualification, leur inscription comme spécialistes dans ces disciplines.

Situation identique pour les médecins titulaires de la spécialité en CHIRURGIE GENERALE (ancien régime) qui peuvent constituer un dossier avant le 1^{er} janvier 2003 pour solliciter le titre de médecin spécialiste en CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE.

Nous vous précisons que les commissions suivantes : CHIRURGIE VASCULAIRE - MÉDECINE DU TRAVAIL - MÉDECINE NUCLÉAIRE - ONCOLOGIE MÉDICALE - ONCOLOGIE RADIOTHÉRAPIQUE - SANTÉ PUBLIQUE, bénéficient à nouveau d'un surcroît de fonctionnement jusqu'au 1^{er} janvier 2003. Les médecins intéressés peuvent demander un dossier à notre Secrétariat.

CERTIFICAT MÉDICAUX DANS LE CADRE D'UNE HO

Information de la DDASS :

Le Conseil d'Etat a, dans son arrêt du 9 novembre 2001, pris une nouvelle décision sur les motivations des arrêtés préfectoraux d'Hospitalisation d'Office.

En effet, celui-ci considère qu'il est désormais nécessaire que le Préfet joigne à son arrêté le certificat médical sur lequel il s'est appuyé pour prendre sa décision ; ces documents seront donc communiqués au patient, et il conviendra donc d'en tenir compte lors de la rédaction des certificats médicaux établis dans le cadre d'une mesure d'hospitalisation d'Office.

RÉSEAU VILLE-HÔPITAL (Alcoologie)

Le Dr HENRIO Cécile, médecin généraliste ALCOOLOGUE A REJOINT LE SERVICE D'Alcoologie du Dr DAVY au CHU de CAEN. Son rôle est de faciliter le travail en réseau entre les médecins et les services d'Alcoologie (Hôpital, CCAA).

Alors, si vous êtes intéressé par :

- la création d'un réseau Ville-Hôpital en Alcoologie

- des informations pratiques (prise en charge, orientation)
- la visite des services d'Alcoologie...

N'hésitez pas à nous contacter.

Dr HENRIO - UF d'Alcoologie, Av. Georges Clémenceau
14033 CAEN CEDEX - Téléphone 02 31 27 25 62
E-mail : henrio-c@chu-caen.fr

Le Secrétariat est ouvert de 8h à 16h du lundi au vendredi.
Le Dr HENRIO est présente les lundi et vendredi de 9h à 17h, et les mardi et jeudi de 9h à 12h.

RÉSEAU RÉGIONAL DE CANCÉROLOGIE DE BASSE-NORMANDIE

Mme le Docteur Françoise LEFORT est nommée Médecin Coordonnateur du Réseau Régional de Cancérologie depuis le 1^{er} septembre 2002.

CONTACT : futurs locaux : CHU de CAEN - Av. de la Côte de Nacre - 3^{ème} étage - salle 03-709 - Tél : 06 60 04 24 13
E-mail personnel : françois.lefort26@wanadoo.fr (bien vouloir privilégier les contacts par e-mail).

CONNAISSEZ-VOUS L'ASPEC ?

Association de Soins Palliatifs en Calvados, elle est animée par des bénévoles à l'écoute de personnes en fin de vie ou atteintes de maladie grave.

Ce service gratuit d'accompagnement s'adresse aussi à la famille et aux proches en leur donnant la possibilité de s'absenter sans culpabiliser, en les soutenant dans les étapes difficiles.

Le bénévole ne prend pas la place d'un salarié, d'un soignant, d'un garde-malade. L'association propose un relais aux soins médicaux dispensés à l'Hôpital, ou par la médecine de ville dans le domaine strictement limité de l'écoute du malade. L'association est au service de vos malades pensez-y en appelant les 02 31 44 97 41, ou par courrier au 15, rue de la Girafe à CAEN.

ANNUAIRE-PRO

Le Conseil National nous demande d'attirer votre attention sur les inscriptions dans des annuaires électroniques pour une somme importante, après signature d'un contrat mal signalé.

Informations diverses

Une nouvelle société vient de se lancer dans ce créneau "Annuaire-Pro-Ouverture" - BP 232 6 - 67006 STRASBOURG CEDEX. Cette société propose l'inscription de base dans un annuaire professionnel pour une somme de 845 euros hors taxes pendant 2 ans. Ceci correspond à une somme totale de 1 010,62 euros que les médecins, en apposant leur signature s'engagent à verser pendant 2 ans.

Il convient donc de "résister" à une tentation publicitaire qui risque d'être très onéreuse.

ORDONNANCES SÉCURISÉES

La Direction Générale de la Santé a fait connaître au Conseil National sa décision de revenir sur la généralisation de l'utilisation des ordonnances sécurisées.

Le projet de décret prévoit le maintien de l'utilisation des ordonnances sécurisées pour la prescription des toxiques, ainsi que la réglementation l'impose aujourd'hui. Concernant les autres prescriptions de médicaments le médecin aura le choix de faire sa prescription, soit sur ordonnance sécurisée, soit sur ordonnance simple.

Dernière liste des imprimeurs ayant reçu l'agrément AFNOR pour la réalisation des ordonnances sécurisées : RÉFÉRENCE DIFFUSION MÉDICALE - CAR'ECOR - MEDIMEDIAPRO PUBLI-IMPRIM - FABERGUE MEDICAL.COM - IMPRIMERIES LE REVEREND - GENESE SA - O.M.S - SIMFAPRIM DELEZENNE IMPRIMEUR - IMPRIMERIE DU CENTAURE GROUPE IMPRESSION MÉDICALE - PAPETERIE LUQUET ET DURANTON - ACTOM FRANCE - OPH-COMMUNICATION - BERGER-LEVRAULT - VENTS DU SUD.

DEUILS ET PAROLES

Les médecins généralistes sont le plus souvent les premiers interlocuteurs des personnes et des familles endeuillées, de ce fait, ils peuvent être confrontés à des situations parfois difficiles à gérer. L'accompagnement des personnes endeuillées requiert une écoute particulière et une connaissance des différentes évolutions du deuil afin d'identifier les complications et les pathologies liées au deuil qui nécessitent dès lors un traitement approprié et/ou une consultation spécialiste.

Le Dr Annette DANJOU, psychiatre, chef du service de pédo-psychiatrie de l'Hôpital de Bayeux, animatrice du groupe "Deuils et Paroles" et présidente de l'Association pour la recherche sur l'Enfance et l'Adolescence de Basse-Normandie, propose aux médecins généralistes, à partir de septembre

2002, des séminaires et groupes de réflexions sur les aspects théoriques, cliniques et de prise en charge des personnes endeuillées (enfants, adolescents et adultes).

Renseignements et inscriptions : Dr Annette DANJOU
Tél. 02 31 51 51 28 - Fax : 02 31 51 54 20 - E-mail : annette.danjou@free.fr

SOIGNER LES DÉLINQUANTS SEXUELS

La Loi du 17 juin 1998 a créé le suivi socio-judiciaire pour améliorer le traitement et la prévention de la délinquance sexuelle.

Le suivi socio-judiciaire consiste dans l'obligation faite au condamné, sur le fondement de l'article 131-36-1 du code pénal, de se soumettre à des mesures de surveillance et d'assistance sous le contrôle du juge de l'application des peines pendant une durée fixée par la juridiction de jugement qui peut être d'un maximum de 10 ans si la mesure est prononcée pour un délit ou de vingt ans si elle est prononcée pour un crime. La juridiction peut également assortir le suivi socio-judiciaire d'une injonction de soins.

Il est institué une articulation Santé/Justice afin de mettre en place une coopération efficace dans le respect des attributions de chacun.

Si le juge de l'application des peines en charge de vérifier la mise en œuvre des condamnations est au centre du dispositif, le médecin coordonnateur qu'institue la loi est son correspondant privilégié. Il appartient à ce médecin coordonnateur, désigné par le juge de l'application des peines sur une liste établie par le procureur de la République, de mener à bien une mission qui doit remplir principalement, selon les termes de l'article L 355-33 du code de la santé publique, quatre objectifs :

- inviter le condamné à choisir, avec son accord, un médecin traitant,
 - conseiller ce médecin traitant s'il en fait la demande,
 - transmettre au juge de l'application des peines les éléments nécessaires afin que ce magistrat exerce le contrôle du suivi de l'injonction de soins,
 - conseiller le condamné dont le suivi socio-judiciaire vient à expiration sur les possibilités qu'il a de poursuivre le traitement qu'il a initié,
- sans que puissent lui être opposées les dispositions relatives au secret médical, le médecin traitant est habilité à informer sans délai le juge de l'application des peines de la cessation du traitement ou des difficultés survenues pendant son exé-

Informations diverses

cution. Seul le médecin traitant est habile à déterminer le traitement adapté à l'état du condamné.

La rémunération du médecin coordonnateur est fixée par l'arrêté du 7 mars 2001, pris pour l'application de l'article R 355-43 du code de la santé publique, et portant à 426.86 € l'indemnité forfaitaire qu'il perçoit par personne suivie pour chaque année civile. Il est d'autre part précisé par un arrêté du même jour que le médecin coordonnateur ne peut suivre plus de 15 personnes dans la même année.

RELATIONS ENTRE ANESTHÉSISTES-RÉANIMATEURS ET CHIRURGIENS, AUTRES SPÉCIALISTES OU PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Actualisation des recommandations dans ce domaine, compte tenu des évolutions juridiques, mais aussi de l'émergence de démarches d'assurance qualité sans oublier les problèmes démographiques.

Ces recommandations figurent sur le site internet du Conseil National, à savoir : conseil-national.medecin.fr (Rapports et Travaux)

PRESCRIPTION DE LA RESPONSABILITÉ

La Loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a modifié les règles de prescription en matière de responsabilité médicale. L'article 1142-28 du Code de la Santé Publique précise que "les actions tendant à mettre en cause la responsabilité des professionnels de santé ou des établissements de santé public ou privé à l'occasion d'actes de prévention, de diagnostic ou de soins se prescrivent par dix ans à compter de la consolidation du dommage".

Ce délai de 10 ans concerne les différentes procédures administratives, civiles et pénales, sachant que le point de départ n'est plus la première constatation médicale du dommage mais sa consolidation.

REMPLACEMENTS

Rappel de la réglementation :

Le médecin qui désire se faire remplacer doit adresser PREALABLEMENT à son remplacement une déclaration auprès du Conseil Départemental sous la forme d'un contrat (exemplaires à demander au Secrétariat). En cas d'urgence, il convient de téléphoner afin que nous puissions faire les formalités nécessaires dans les délais impartis auprès de la

DDASS. Cet appel téléphonique devra bien évidemment être confirmé par écrit. Pour des raisons légales, certains remplacements ne peuvent être pris en considération car ils nous parviennent a posteriori. Nous vous demandons d'être vigilants sur ce point, car en cas de remplacements administrativement irréguliers, la Sécurité Sociale est en droit de refuser le remboursement de vos actes aux patients, et de plus vous mettez votre remplaçant en situation d'exercice illégal de la médecine. Au niveau de votre remplaçant vous devez vous informer si sa licence est en cours de validité. Le décret de 1994 concernant les remplacements ne nous permet de renouveler les licences que dans certaines conditions qui doivent être respectées pour des raisons médico-légales. Il convient de nous faire parvenir la licence ou l'attestation d'inscription de votre remplaçant si ce dernier est extérieur à notre département et donc inconnu de nos services.

ANNONCE DE L'ENQUÊTE SUR L'INSÉCURITÉ

Information du Conseil National :

"Nous avons déjà eu l'occasion de vous annoncer la mise en place d'un Observatoire de l'insécurité des médecins avec trois objectifs : savoir, faire et agir.

Tout d'abord savoir, au travers des déclarations d'agression que les médecins communiqueraient à leur conseil départemental, quelle est la réalité exacte du sentiment de l'insécurité dans l'exercice professionnel ?

Ensuite, faire savoir aux différents ministères en charge de ce dossier (sécurité intérieure, justice, santé et collectivités locales), les données réelles et vérifiables sur l'insécurité des médecins afin qu'ils puissent prendre les mesures adéquates.

Enfin, agir dans l'intérêt des médecins et notamment au travers du conseil départemental pour faciliter leurs démarches lorsqu'ils ont été agressés et réfléchir aux moyens de prévenir les agressions. Cette tâche sera nécessairement locale en lien avec les collectivités locales, les commissariats, la préfecture, le procureur de la République...

Nous sommes parfaitement conscients que la question de l'insécurité des médecins ne peut être déconnectée d'une politique plus générale qui déborde très largement nos soucis professionnels. Nous pensons cependant que la globalisation de la question ne fait pas obstacle à la recherche de solutions concrètes dans un secteur déterminé ! La société IPSOS a été chargée de mener une étude qualitative aujourd'hui terminée, mais aussi quantitative qui doit nous permettre de construire une fiche de déclaration d'agression

Informations diverses

pertinente et exploitable. 8 000 médecins quels que soient leur statut, leurs modalités d'exercice et leurs lieux d'exercice seront approchés début octobre 2002 par courrier et 800 questionnaires téléphoniques seront exploités.

Nous vous demandons de faire bon accueil aux enquêteurs de cette société qui pourraient vous contacter dans les prochaines semaines."

TRANSMISSION DES RÉSULTATS D'EXAMENS BIOLOGIQUES

Le Conseil Départemental rappelle, à propos de la transmission des examens biologiques, les éléments suivants : Une plainte à l'encontre d'un confrère qui n'avait pas pris connaissance d'un résultat d'examen biologique transmis par courrier électronique nous amène à réfléchir sur ces transmissions d'examens dont le résultat devrait entraîner une action rapide du médecin traitant. Il faut tout d'abord reconnaître que dans l'immense majorité des cas ce mode de transmission par fax ou courrier électronique ne pose aucun problème et reste la façon la plus efficace de prévenir rapidement le médecin. Mais, en particulier le week-end, on peut imaginer qu'un résultat arrive alors que le médecin n'est plus joignable.

Il faudrait certainement dans quelques circonstances (par exemple taux de prothrombine très bas, troubles électrolytiques majeurs) et dans les périodes critiques (week-end ou veille de jour férié) s'assurer que le médecin a pris connaissance du résultat en téléphonant à ce médecin, ou, en son abs-

ence, au service qui assure la permanence des soins. Il s'agit là d'une contrainte supplémentaire mais qui peut éviter des conséquences médico-légales.

A.F.E.M.

L'association d'**Aide aux Familles** et **Entraide Médicale** nous rappelle qu'elle ne peut vivre sans le soutien de tous les médecins :

- Membres Adhérents	: 35 euros
- Membres Donateurs	: 70 euros
- Membres Bienfaiteurs	: 153 euros

A titre d'exemple, une bourse d'étudiant s'élève à 4 574 €. Vous pouvez adresser vos dons à :

**I'A.F.E.M - 168, rue de Grenelle - 75007 PARIS
CCP PARIS 8162 82 U**

Avec les vifs remerciements de votre Déléguée Madame J.-L. PRUDHOMMEAUX à CAEN.

MUTUELLE DES MÉDECINS DU CALVADOS

Garanties de prévoyance proposées par l'Association générale des Médecins de France (décès, invalidité, indemnités journalières, mutuelle...). Un interlocuteur peut se déplacer à votre demande pour étudier vos besoins ; pour ce faire vous pouvez appeler la Délégation Régionale : Immeuble le Stendahl 12, rue de Redon - 35000 RENNES - Tél. : 0800 16 22 26).

AUTOUR DU TABAC

Ce qui est proposé aux fumeurs dans le Centre de Médecine Préventive de l'Institut inter Régional pour la Santé à Hérouville-St-Clair. Trois médecins tabacologues (D.I.U. de Tabacologie Paris XI et Paris XII) encadrent les fumeurs qui souhaitent s'informer, se motiver ou s'arrêter de fumer.

Trois types de prise en charge sont organisés au Centre I.R.S.A. d'Hérouville :

- Des consultations individuelles de sevrage tabagique en partenariat étroit avec le médecin traitant : un bilan complet du tabagisme avec différents tests, une mesure du CO dans l'air expiré et de la cotinine urinaire.
- Des réunions d'information-motivation pour accompagner le fumeur vers une meilleure motivation à l'arrêt du tabac : pourquoi, quand et comment arrêter. Les premiers lundis de chaque mois à 18 heures.
- Des aides à l'arrêt en petits groupes d'une dizaine de fumeurs en 6 séances sur 3 semaines. C'est la dynamique de groupe qui est utilisée pour ces fumeurs qui arrêtent de fumer ensemble à l'issue (si possible) de la première séance ; un animateur fait circuler la parole et un des trois médecins tabacologues du Centre informe et surveille le sevrage de chacun. Un groupe d'aide à l'arrêt organisé par trimestre.

Pour tout renseignement, vous pouvez contacter l'I.R.S.A. au 02 31 54 41 00. Soit le Dr Anne Genevey-De La Sayette, soit le Dr Christine Geslain-Biquez, soit le Dr Chantal Troussard.

Informations médicales

A CCÈS AUX INFORMATIONS PERSONNELLES DE SANTÉ DÉTENUES PAR UN PROFESSIONNEL OU ÉTABLISSEMENT DE SANTÉ

QUI PEUT DEMANDER CES INFORMATIONS

De son vivant,

- seule la personne concernée,
- son représentant légal (si le patient est mineur ou majeur sous tutelle),
- le médecin qu'elle aura désigné comme intermédiaire, peuvent avoir accès, dans les conditions prévues à l'article L.1111-7 du Code de la santé publique, aux informations la concernant.

Après son décès, ses ayants droit peuvent avoir accès aux informations dans trois cas qui seront précisés au point 4.

❶ Patient

La personne concernée peut avoir accès aux informations, à son choix, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin.

Les établissements de santé doivent proposer un accompagnement médical aux personnes lorsqu'elles demandent l'accès aux informations les concernant (art. L.1112-1, modifié du Code de la santé publique). Les modalités selon lesquelles cet accompagnement sera rendu effectif seront précisées par les recommandations que l'ANAES a la charge de rédiger. Le refus de cet accompagnement par le patient demandeur ne fait pas obstacle à la communication.

Le médecin détenteur de l'information peut recommander la présence d'une tierce personne lors de la consultation de certaines informations pour des motifs tenant aux risques que leur connaissance sans accompagnement ferait courir au patient. Les informations lui sont communiquées dès que le patient a exprimé son acceptation ou son refus de suivre la recommandation. L'absence de réponse, dans le délai prévu pour la communication, ne fait pas obstacle à la communication (art.4 décret).

Cas particulier du patient hospitalisé sous contrainte (HDT, HO)

L'article L.1111-7 prévoit que dans ce cas et à titre exceptionnel, la consultation par l'intéressé peut être subordonnée à la présence d'un médecin désigné par le demandeur, en cas de risques d'une particulière gravité.

Le médecin détenteur des informations en informe l'intéressé. Si celui-ci refuse de désigner un médecin intermédiaire, le détenteur des informations saisit la commission départementale des hospitalisations psychiatriques (celle-ci peut également être saisie par le patient demandeur). L'avis de la commission, rendu dans le délai maximum de deux

mois, est notifié au patient et au médecin détenteur de l'information. Il s'impose à l'un et l'autre (art. 5 décret). Si dans l'intervalle le patient désigne un médecin intermédiaire, les informations sont immédiatement communiquées à ce médecin. Le détenteur des informations en informera alors la commission.

❷ Représentant légal

- pour un mineur,
- les titulaires de l'autorité parentale ont accès aux informations concernant l'enfant. Toutefois le mineur peut demander que cet accès ait lieu par l'intermédiaire d'un médecin. Dans ce cas, les informations sont, au choix du titulaire de l'autorité parentale, adressées au médecin qu'il a désigné, ou consultées sur place en présence de ce médecin (art.6, 3^{ème} alinéa décret),

- lorsque le mineur a reçu des soins sans le consentement de ses représentants légaux et demandé le secret de la consultation (cf. art. L.1111-5 du Code de la santé publique) il peut s'opposer à ce que le médecin communique au titulaire de l'autorité parentale les informations concernant ces soins. Cette opposition est notée par écrit par le médecin. Le médecin devra s'efforcer de convaincre le mineur d'accepter la communication des informations au titulaire de l'autorité parentale qui la demande. Mais l'accès aux informations demandées ne peut être satisfait tant que le mineur maintient son opposition (art.6, alinéa 1 et 2 décret),

- pour un majeur sous tutelle
L'accès aux informations concernant un majeur sous tutelle est demandé par son représentant légal.

Les personnes placées sous d'autres régimes de protection (sauvegarde de justice, curatelle) exercent elles-mêmes leur droit d'accès.

❸ Médecin intermédiaire

Comme précédemment, le demandeur peut choisir d'avoir accès aux informations par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne. Il indiquera alors au professionnel ou à l'établissement de santé les nom et adresse de ce médecin.

Si le médecin intermédiaire intervient directement auprès du professionnel ou de l'établissement de santé, il devra justifier de sa désignation par le demandeur.

Le détenteur des informations devra s'informer, avant toute communication, de la qualité de médecin du professionnel désigné comme intermédiaire. Rappelons à ce sujet que tout médecin en situation régulière d'exercice peut être désigné, et que, conformément à l'article 46 du Code de déontologie,

Informations médicales

il doit remplir cette mission d'intermédiaire en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuser si les siens ou ceux du groupement qu'il représente sont en jeu. Cette situation concerne notamment les médecins d'assurances.

❹ Ayant droit

L'ayant droit d'un patient décédé peut avoir accès, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès, aux informations qui lui sont nécessaires pour connaître :

- les causes de la mort,
- ou défendre la mémoire du défunt,
- ou faire valoir ses droits.

L'ayant droit (apparenté : enfant, parent, frère ou sœur ou non apparenté : conjoint, concubin, PACSé, légataire universel) doit justifier de sa qualité et préciser par écrit lors de sa demande le motif pour lequel il a besoin de l'information (art.7 décret). S'il refuse l'accès à l'information, le médecin doit motiver son refus.

Ce refus ne fait pas obstacle, le cas échéant, à la délivrance d'un certificat médical dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical.

QUELLES INFORMATIONS

Selon l'article L.1111-7, il s'agit de l'ensemble des informations concernant la santé de la personne qui :

- sont formalisées et qui ont contribué à l'élaboration et au suivi du diagnostic et du traitement ou d'une action de prévention
- ou ont fait l'objet d'échanges écrits entre professionnels de santé, notamment des résultats d'examen, comptes rendus de consultation, d'intervention, d'explorations ou d'hospitalisation, des protocoles et prescriptions thérapeutiques mis en œuvre, feuilles de surveillance, correspondances entre professionnels de santé,
- à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers.

❶ Informations formalisées

Ni la loi ni le décret ne précisent ce qu'il faut entendre par ces termes. Néanmoins lors des débats à l'Assemblée Nationale, le ministre de la Santé a clairement affirmé que "*les notes qui président à la rédaction définitive du dossier, les notes d'un étudiant ou les réflexions d'un médecin - cas de la psychiatrie par exemple - ne font pas partie de la formalisation du dossier.*"

Dès lors et quel que soit leur support (papier ou informatique) les informations formalisées accessibles au patient doivent s'entendre comme présentant un certain degré d'élaboration et de validation. L'ANAES, dans ses recommandations, et la jurisprudence apporteront dans l'avenir plus de précisions à cet égard.

Le critère de formalisation se cumule avec l'exigence de la pertinence de l'information pour le diagnostic ou le traitement ou avec l'existence d'échanges écrits entre professionnels de santé.

Dans les établissements de santé, publics ou privés, la liste des pièces et informations qui doivent figurer dans le dossier constitué à l'occasion d'une hospitalisation ou d'une consultation externe est fixée par l'article R.710-2-2 du Code de la santé publique (modifié, art.9 du décret).

❷ Informations recueillies auprès des tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant de tel tiers.

Il s'agira le plus souvent d'informations données par un membre de la famille, un salarié ou un employeur (médecine du travail), une assistante sociale, un enseignant (médecine scolaire)... un autre médecin (maladie génétique dépistée chez le "probant").

Le fait que ces informations proviennent d'un tiers doit être mentionné en regard, ce qui aura pour effet de les rendre non communicables (art. R.710-2-2, modifié art 9 décret).

De même ne seront pas communiquées par exemple les informations concernant la mère, figurant dans le dossier d'accouchement consulté par l'enfant, ou les antécédents familiaux héréditaires dont la connaissance a été acquise par le médecin à l'insu du patient.

COMMENT DEMANDER

La demande d'accès est adressée au :

- professionnel de santé qui a pris en charge le patient
- directeur de l'établissement de santé ou à la personne qu'il a désignée à cet effet et dont le nom est porté à la connaissance du public (livret d'accueil...)
- à l'hébergeur de données (organisme agréé pour recevoir en dépôt des informations de santé à caractère personnel informatisées), qu'elles lui aient été confiées par le patient lui-même, un professionnel ou un établissement de santé. Dans ces deux derniers cas, l'hébergeur ne peut communiquer les informations sans l'accord du professionnel ou de l'établissement de santé qui les lui a déposées (art.8 décret).

Informations médicales

Le demandeur doit préciser (ou être invité à le faire) :

- son identité (art.1 décret)
- le mode de communication qu'il choisit : consultation sur place avec, le cas échéant, remise de copies ou envoi, à ses frais, de copies des documents (art.2 décret)
- S'il choisit la communication sur place, le demandeur sera informé du nom du médecin qui lui communiquera les informations : dans un établissement public ou privé participant au service public, le médecin responsable de la structure ou tout membre du corps médical de l'établissement désigné par lui à cet effet ; dans un établissement privé, le médecin responsable de la prise en charge du patient et en son absence le médecin désigné à cet effet par la conférence médicale (art. R.710-2-2 modifié du Code de la santé publique).
- S'il choisit l'envoi de copies, il sera informé qu'elles sont établies sur un support analogue à celui utilisé par le professionnel ou sur papier. A défaut de choix de sa part dans le délai imparti pour la communication, le demandeur recevra les informations sous la forme retenue habituellement par l'établissement (art.3 décret).

La communication doit intervenir dans un intervalle de temps compris entre 48 heures et 8 jours qui court du jour de réception de la demande. Il importe donc de noter cette date sur le courrier reçu. Il est prudent de conserver l'enveloppe, notamment lorsque la date indiquée sur le courrier est largement antérieure à celle du cachet postal.

Ce délai est porté à deux mois lorsque les informations ont été constituées depuis plus de cinq ans ou que la commission départementale des hospitalisations psychiatriques a été saisie pour avis.

ENQUÊTE CAS-TÉMOIN SUR LES FACTEURS DE RISQUE DE SURVENUE DES LÉGIONELLOSES SPORADIQUES EN FRANCE

En 2001, 800 cas de légionellose ont été déclarés en France et 10 dans le Calvados.

52% des cas surviennent sans qu'aucune exposition particulière soit suspectée.

L'Institut de Veille Sanitaire (InVS) lance une enquête et les médecins traitants dont un patient a été diagnostiqué pour une légionellose (maladie à déclaration obligatoire) seront sollicités par la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales ou l'InVS pour désigner des témoins appariés sur l'âge, le sexe, le lieu de résidence et la pathologie sous-jacente et obtenir leur consentement pour participer à l'enquête.

OUVERTURE DE LA MAISON DES ADDICTIONS

Problème d'Addictions ? (Alcool ? Tabac ? Cannabis ?...), la "Maison des Addictions" vient d'ouvrir.

Le centre vous accueille :

3, boulevard Lyautey à Caen
Vous pouvez nous joindre au : 02 31 52 95 90.

Les horaires

du lundi au mercredi de 9h à 13h et de 14h à 18h ;
le jeudi et Vendredi de 9h à 13h et de 14h à 17h.

Les médecins consultants :

- Le Dr Louis LÉBOCEY (Responsable)
- Le Dr Cécile HENRIO

L'équipe médico-sociale :

- 1 assistante sociale, Martine TOSCAN
- 2 infirmières, Marie HUYGHE-BOULET et Roselyne LE GRAS
- 1 psychologue, Romain LEMARECHAL
- 1 secrétaire, Josiane AKA

TRAITEMENT DE SUBSTITUTION POUR TOXICOMANES DÉPENDANTS AUX OPIACÉS

Règles de prescription en ville :

Deux molécules sont actuellement disponibles (Autorisation de Mise sur le Marché délivrée pour la substitution aux opiacés - héroïne, Néo-codion, Skénan, Moscontin, Di-antaviv...) : le SUBUTEX et la METHADONE.

Les règles de prescription sont différentes pour ces deux molécules.

LE SUBUTEX

Tout médecin de ville peut prescrire du SUBUTEX pour une durée ne pouvant excéder 28 jours sur ordonnance médicale sécurisée. Il est recommandé en début de traitement de prescrire pour une durée plus courte.

L'Ordonnance doit préciser la dose (en toutes lettres) ainsi que le rythme de délivrance, le nom du pharmacien. Le médecin doit contacter par téléphone le pharmacien.

La date du premier jour de prescription de même que celle du dernier jour de prescription doivent être précisées.

Informations médicales

LA MÉTHADONE

La mise en place d'un traitement par MÉTHADONE doit se faire obligatoirement en Centre Spécialisé de Soins pour Toxicomanes (CSST) ou dans un service hospitalier d'un Centre Hospitalier Général. Une délivrance peut être réalisée en officine de ville lorsque la personne est stabilisée.

Au bout de plusieurs mois, lorsque la personne est bien stabilisée, le médecin qui a mis en route le traitement peut rédiger une délégation de prescription pour un médecin de ville. Sur cette délégation, le nom d'u médecin de ville doit être précisé, le nom du patient, la date du début de cette délégation, la posologie, le rythme de délivrance.

Le médecin du service doit contacter par téléphone le médecin de ville avant toute délégation.

Pour plus de renseignements, vous pouvez contacter les lundi, mardi matin et mercredi le Docteur HERBERT au Centre Spécialisé de Soins pour Toxicomanes - 45, rue de Bretagne à CAEN - Tél. 02 31 85 56 80.

STUPÉFIANTS ET AUTRES MÉDICAMENTS SOUMIS AUX MÊMES RÈGLES DE DÉLIVRANCE

Vous pouvez trouver sur le site de l'Ordre National des Pharmaciens un tableau complet concernant ces substances : www.ordre.pharmacien.fr.

Aller à :

- 1) Documents de référence
- 2) Comptoir
- 3) Stupéfiants et autres médicaments...

POINT SUR LA LOI DU 04/07/01 RELATIVE À L'IVG ET LA CONTRACEPTION

ACCÈS À L'IVG FACILITÉ

L'allongement du délai légal de 10 à 12 semaines de grossesses est une mesure d'application immédiate. Tout praticien peut opposer la clause de conscience s'il ne veut pas pratiquer personnellement des IVG, mais il ne peut pas la faire jouer pour la seule période supplémentaire de deux semaines. Si le médecin recourt à la clause de conscience, il est tenu de communiquer immédiatement à la patiente le nom de médecins susceptibles de pratiquer l'intervention afin de ne pas priver la femme de son droit d'accès à l'IVG.

Lors de la première consultation, le médecin doit informer la femme des méthodes médicales et chirurgicales d'IVG, des risques et des effets secondaires potentiels. Il doit lui remettre le dossier guide qui

contient toutes les informations relatives à l'IVG, aux différentes techniques d'intervention et aux structures de prise en charge.

La consultation sociale préalable à l'IVG n'est plus obligatoire pour les femmes majeures ; cet entretien reste systématiquement proposé.

Une deuxième consultation sociale est proposée à toutes les femmes après l'intervention.

La limitation du nombre des IVG réalisées dans les établissements privés est supprimée.

Le décret 2002-796 du 3 mai 2002 fixe les conditions de réalisation des IVG médicamenteuses au cabinet du médecin qui devra passer une convention type avec un établissement de santé.

La définition du délit d'entrave à l'IVG est renforcée.

Les restrictions relatives à l'information et à la publicité dans le domaine de l'IVG sont supprimées.

Les jeunes femmes mineures

Le principe de l'autorisation parentale demeure la règle. Toutefois la loi prévoit une dérogation à ce principe qui tient compte des difficultés des mineures non émancipées qui sont dans l'impossibilité de recueillir le consentement d'au moins un des titulaires de l'autorité parentale. Ce principe a été confirmé par la loi du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et la qualité du système de soins. Le médecin est alors habilité à pratiquer l'ensemble des actes médicaux afférents à la réalisation de l'IVG (notamment l'anesthésie) et les personnels paramédicaux sont autorisés à distribuer les soins. L'Etat prend en charge dans ce cas les frais afférents à l'IVG. Le décret 2002-799 du 3 mai 2002 précise les modalités de la prise en charge anonyme et gratuite de cette IVG.

La loi prévoit également que la mineure se fait accompagner dans sa démarche par la personne majeure de son choix. Cette personne accompagnante n'a pas à intervenir dans les décisions prises par la mineure. Cette personne ne se voit accorder aucun attribut de l'autorité parentale et ne se substitue pas au représentant légal. Sa responsabilité juridique n'est pas engagée.

Les femmes étrangères

La réalisation d'une IVG concernant une femme étrangère n'est soumise à aucune condition de durée et de régularité du séjour en France.

Les interruptions de grossesse pour motif médical

La loi élargit la procédure de concertation collégiale qui devient systématique. Le couple peut être entendu préalablement à la concertation. Un médecin choisi par la femme est associé à la concertation. (2 procédures, IMG pour anomalie du fœtus, IMG pour problème grave de santé de la femme dont les dispositions sont précisées par le décret 2002-778 du 3 mai 2002).

Informations médicales

② L'ÉDUCATION À LA SEXUALITÉ ET À LA CONTRACEPTION

• L'éducation à la santé et à la sexualité

Les nouvelles dispositions prévoient des séances obligatoires d'éducation à la sexualité d'une part, dans les écoles, les collèges, et les lycées et d'autre part, dans les structures accueillant des personnes handicapées.

• La prescription, la délivrance, et l'administration des contraceptifs

Ce sont les règles du droit commun qui s'appliquent y compris pour les contraceptifs d'urgence. Seul le contraceptif d'urgence NORLEVO n'est pas soumis à prescription médicale obligatoire.

L'obligation de prescription médicale est maintenue pour les contraceptifs utérins. Elle est mise en place pour les diaphragmes et les capes.

Pour les mineures, le droit à la contraception leur est reconnu par la loi et la prescription, la délivrance et l'administration de contraceptifs ne sont plus subordonnés à l'autorisation parentale. Le décret permettant la délivrance gratuite aux mineures des contraceptifs d'urgence non soumis à prescription médicale est en cours. Le décret du 27/03/2001 permet aux infirmières, selon un protocole particulier d'administrer aux élèves du second degré mineures et majeures des contraceptifs d'urgence non soumis à prescription médicale.

③ LA STÉRILISATION À VISÉE CONTRACEPTIVE

Elle n'est jamais possible pour les personnes mineures.

• La stérilisation comme méthode contraceptive

Elle est autorisée par ligature des trompes ou des canaux déférents pour les personnes majeures qui le souhaitent. Cette pratique est entourée de garanties : une information par le médecin sur les risques, conséquences et méthodes, l'existence d'un consentement libre et éclairé, réitéré après un délai de réflexion de quatre mois. Le praticien peut faire jouer la clause de conscience mais doit adresser la personne majeure à un autre praticien.

Un dossier d'information est en cours de réalisation.

• Les personnes dont les facultés mentales sont altérées

Pour les personnes placées sous un régime de protection légale (tutelle ou curatelle), seul un motif impérieux (contre-indication formelle aux méthodes de contraception ou impossibilité avérée de les mettre en œuvre efficacement) peut justifier une stérilisation. Le juge des tutelles autorisera l'intervention après l'avis d'un comité d'experts et après avoir entendu la personne afin de s'assurer de la réalité de son consentement. Un décret en conseil d'état fixera les conditions d'application de ce dispositif.

Les recommandations ANAES sur la prise en charge de l'IVG jusqu'à 14 semaines d'aménorrhée en date de mars 2001 sont disponibles sur le site (<http://www.anaes.fr> - <http://www.sante.fr>).

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

ONT ÉTÉ INSCRITS

Afin d'exercer en médecine libérale

- Dr GELES François	ST-GERMAIN-DE-TALLEVENDE	Médecine générale
- Dr VOGT Benoît	LISIEUX	Chirurgie urologique
- Dr BOUSSELSAL Boudjema	LISIEUX	Gastro-Entérologie
- Dr GASS Corinne	AUNAY/ODON	Médecine Générale
- Dr HEBERT Nathalie	CAEN	Rhumatologie
- Dr MANTOULET Sylvain	DOUVRES	Médecine générale
- Dr BRENAC Jean	CAEN	Médecine générale
- Dr BOITELLE Georges	CAEN	Angéiologie
- Dr DACCACHE Georges	CAEN	Anesthésiologie-Réanimation
- Dr CAUCHEPIN Yannick	CAEN	Pneumologie
- Dr CAVELIER Vincent	CAEN	Médecine générale
- Dr LABAT Bruno	VIRE	Stomatologie
- Dr MAIGNAN Pascal-André	CAEN	Pneumologie
- Dr BAVAY Anne	CAEN	Médecine générale
- Dr GOUZE-GAILLARD Valérie	DEAUVILLE	Endocrinologie et Maladies Métaboliques
- Dr GUILLOT Pierre	CONDE/NOIREAU	Médecine générale
- Dr LECOT Sandrine	BAYEUX	Pneumologie
- Dr BOISSELIER Joël	CONDE/NOIREAU	Médecine générale
- Dr LOUAIL François	CABOURG	Médecine générale
- Dr LE BLAY Guillaume	ST-GERMAIN-LA-BCHE-HERBE	Médecine Générale
- Dr MOURGEON Eric	CAEN	Anesthésie-Réanimation

Avec des fonctions salariées

- Dr BELHASSANE Abdelkader	CH VIRE
- Dr ANDERSSON Jean-Claude	CHS
- Dr CHEVREAU Flora	CH BAYEUX
- Dr FERRAGU Odile	Vacations à la DDASS
- Dr FRUCHART Christophe	CAC
- Dr GABORIAU Anne	CH LISIEUX
- Dr KERAMBRUN Ronan	CHS
- Dr ZALCMAN Gérard	CHU
- Dr DENOUAL-ZIAD Christine	CHU
- Dr OLLIVIER Yann	CHU
- Dr VERRIER Virginie	CHU
- Dr DEBIOLLES Hubert	CH FALAISE
- Dr LAMINE Jean-Jacques	CH FALAISE
- Dr MELLAH Djamel	CH LISIEUX
- Dr MOUROKO Deckoum Séraphin	CH LISIEUX
- Dr NAGUIB ISTASI Dina	CHU
- Dr MADI Abdallah	CH LISIEUX
- Dr DELAMILLIEURE Sylvie	Santé Scolaire
- Dr AMIR Roland	CAC
- Dr BRUNET Régis	Manoir d'APRIGNY
- Dr FAKHRY Mouna	CH FALAISE
- Dr DESTRUDEL Patrick	CIMTV

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

ONT ÉTÉ INSCRITS

- Dr CABAL Philippe	CHU
- Dr DELMAS Philippe	CH LISIEUX
- Dr LEBAIN Pierrick	CHU
- Dr HEUZE-LECORNU LESLIE	CHU
- Dr LEGRIS Antoine	CHU
- Dr BOSSARD Anne-Elisabeth	Clinique de la Miséricorde
- Dr BOUIN Mickaël	CHU
- Dr DU MANOIR DE JUAYE Bertrand	CHU
- Dr PREAUX Thierry	Médecin Conseil à la CPAM
- Dr ROZAN Olivier	CAC
- Dr BLANC Cécile	CHU
- Dr CAPPELE Olivier	CHU
- Dr CHANEL Stéphane	CHU
- Dr CHERET Angélique	CHU
- Dr FAROY-MENCIERE Bibiane	CMAIC
- Dr MARTIN Thierry	CHU
- Dr ANGOT-BODIN Sophie	Médecine de Prévention à l'université
- Dr GARCIN Christine	DRASS
- Dr MAIGNAN Annie	Santé Scolaire
- Dr SICHEL Michel	CAC
- Dr BACHELET Christophe	CH LISIEUX
- Dr CAZABAN Sébastien	CHU
- LIREUX Barbara	CHU
- Dr MENGUY François	CHU
- Dr AUMONT Lydie	PMI
- Dr BRIFFAUT Marie-Françoise	Conseil Général
- Dr MEBARKIA Mansour	Clinique Croix Rouge à BAYEUX
- Dr VIGNAL Dominique	Centre St François à DEAUVILLE
- Dr CHEKROUN Akli	CH LISIEUX
- Dr CORNE Bénédicte	CH LISIEUX
- Dr CARLUER Laurence	CHU
- Dr GISLARD Antoine	CHU
- Dr HUERGA Hélène	CHU
- Dr MENGUY Anne-Claude	CHU
- Dr VERDIER Gaëlle	CHU
- Dr JOUVE-SEBE Bernadette	Laboratoire LISIEUX
- Dr MAZOUNI Tahsin	Polyclinique de DEAUVILLE
- Dr AGOSTINI Caroline	CHS
- Dr BOUTREUX Sébastien	CHU
- Dr LE BRAS-GODDE Nathalie	CHU
- Dr PUJO Myriam	CHU
- Dr LETOUZE Sébastien	CHU
- Dr LEZIN Bruno	ORS
- Dr de SEVERAC Hélène	DDASS
- Dr BEUCHER Gaël	CHU
- Dr COPPOLA Massimiliano	CH FALAISE
- Dr PIERRE DE LA BRIERE Stéphanie	CH BAYEUX

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

ONT ÉTÉ INSCRITS

- Dr ALBISETTI Jacques	CH LISIEUX
- Dr AWZAN Christina	CH LISIEUX
- Dr BOUDIA Mohammed	CH LISIEUX
- Dr BOUAZIZ Samira	CH LISIEUX
- Dr MARIE Monique	CMAIC
- Dr SEVIN Emmanuel	CAC
- Dr AJREZO Bassel	CH LISIEUX
- Dr AMIOU Makhlof	CH LISIEUX
- Dr BACQUEY Frédéric	CHU
- Dr BENMOUSSA Abdelaziz	CHU
- Dr BILLE Roger	CH VIRE
- Dr LESAGE Anne	CHU
- Dr TIRVEILLIOT François	CHU

Sans exercer dans l'immédiat

- Dr OSDOIT Isabelle
- Dr BOITEAU Lydia
- Dr LEMENAGER-MICHAUD Laurence
- Dr PAITRY Thiphaine
- Dr SCRUMEDA Diana
- Dr DIBLAN Isabelle
- Dr MORIN Guenaëlle
- Dr SFEZ Sandrine
- Dr DESSERTENNE Jean
- Dr SAFRANE-SABATHIER Armelle
- Dr SEVEGRAND-MATHIEU Christine
- Dr BECUWE Laurent
- Dr CONFAIS Sandra
- Dr LE JONCOUR Pierre-Claude
- Dr MILINKEVITCH Daniel
- Dr DUGUAY Anne
- Dr BODIN Luc
- Dr KRYVENAC Isabelle
- Dr CREUZET Alexandra
- Dr SEYNAVE David
- Dr CHAPELLE Pierre-André
- Dr VIELLET Olivier
- Dr LOUVET Jean-Luc
- Dr PILLARD Philippe
- Dr TULEFF Sophie
- Dr MARCHAL Gilles
- Dr BIZOU Bérengère
- Dr CHIGOUESNEL Sandrine
- Dr DELAUNAY Nicolas
- Dr LE BRONEC Lucile
- Dr LEVAVASSEUR Guillaume
- Dr MALBEC Patrick

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

ONT ÉTÉ INSCRITS

- Dr DO Pascal
- Dr CHASTANG Frédéric
- Dr LECHARTIER Catherine

Médecins retraités

- Dr LE PENNEC Henri
- Dr MARION Jacqueline

EXERCENT DÉSORMAIS EN MÉDECINE LIBÉRALE

Dr DELFORGE Vincent	DOUVRES	Médecine Générale
Dr DU PONTAVICE Claire	CAEN	Médecine Générale
Dr MARIN-FRILEY Isabelle	CAEN	Psychiatrie Enf. Ado.
Dr WIART Catherine	CAEN	Médecine Générale
Dr SCHILTZ Daniel	CAEN	Chirurgie orthopédique
Dr CITERNE Olivier	CAEN	Pathologie Cardio-vasculaire
Dr AGULLO-RIEGLER Michèle	CAEN	Anesthésie-Réanimation
Dr STEFANI Pierre	CAEN	Ophthalmologie
Dr CORD'HOMME Magali	CAEN	Ostéopathie
Dr CITERNE Olivier	CAEN	Pathologie cardio-vasculaire
Dr FRUCHARD Nicolas	CORMELLES	Médecine générale
Dr ARNAUD Christine	CAEN	Anesthésie-Réanimation
Dr MARQUET Hugues	FONTAINE ETOUPEFOUR	Médecine générale
Dr GOULLET DE RUGY Marc	CAEN	ORL
Dr FAVRE Sylvie	BAYEUX	Rhumatologue
Dr CHAVATTE François	LISIEUX	Radiodiagnostic
Dr SEHIER Tony	CAEN	Médecine générale
Dr LAGOUTTE Véronique	VASSY	Médecine générale
Dr BAGOT Marie-Laure	OUISTREHAM	Médecine générale
Dr DELILLE Jean-Paul	CAEN	Radiodiagnostic
Dr JEAN Catherine	LOUVIGNY	Médecin générale

CHANGEMENT DE MODALITÉ D'EXERCICE

Dr ROYER Olivier	THERAPHARM et SAMU
Dr LAGOUTTE Isabelle	EFS + IRSA
Dr TALLIER Eric	CH FALAISE
Dr COLLET Thierry	CH BAYEUX
Dr ROY Paul	Sans activité
Dr BOGUSZEWSKI Pascal	Sans activité
Dr ROLLAND Anne	Conseil Général
Dr LECOQ Alain	CH HONFLEUR
Dr DURAND Jean-Philippe	CMAIC

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

CHANGEMENT DE MODALITÉ D'EXERCICE

Dr LECHARPENTIER Yves	CH BAYEUX
Dr GENUIT-LECLERC Laurence	CHU
Dr DESCHAMPS Danielle	CMAIC + Rectorat
Dr POUZET Christine	Sans activité
Dr SAMSO Gabriel	CH HONFLEUR
Dr REMEYSE Françoise	Sans activité
Dr LEGRIGEOIS Anne	CMAIC
Dr FUSIBET Catherine	CMAIC
Dr GALLET Emmanuel	Clinique de la Miséricorde
Dr BERT Pierre	Centre Albert 1er
Dr LINDET Yann	Rpts
Dr BRENAC Frédérique	CAC
Dr LECLERC Laurent	CH BAYEUX
Dr ALY Jean-François	CMAIC
Dr COUQUE Colette	CHU
Dr TAHAN Françoise	Conseil Général
Dr MARAIS-MARIE Annette	ADAPEI de CAEN
Dr BOUTE Véronique	CAC
Dr LE GLAUNEC Marc	Clinique de la Miséricorde
Dr CEINTRE Patrick	AIPST
Dr LE BRUN Emmanuel	Directeur Adjoint Laboratoire DOUVRES
Dr SCHMIDT Eric	Sans activité
Dr PONCEY Claude	Directeur de l'Association AIR
Dr PAILLETTE Jean-Pierre	CMAIC
Dr LEENAERT Fabienne	CH LISIEUX
Dr RODRIGUEZ Cyprien	CHU
Dr ALLIET-GRACH M-Christine	CAC
Dr LEPELLETIER Anne	CHU
Dr GIRES Christelle	MSA
Dr ERNOUL DE LA PROVTE Sonia	Sans activité
Dr POTIER Caroline	Clinique de la Miséricorde
Dr VAN DOORNE Laurence	Conseil Général
Dr BLANC Cécile	CHU
Dr BOUCHER René	CH LISIEUX
Dr ROUGEREAU Annie	Conseil Général
Dr MAHMOUDI Allal	Rpts
Dr CABOURET Pascale	CHU
Dr DENIS Michel	CHU
Dr FREMOND Daniel	CH VIRE
Dr VIELLET Olivier	Sans activité
Dr LOZIER Guy	CHS
Dr LEFORT-DERYCKE Françoise	Médecin coordonnateur du réseau régional de cancérologie de Basse-Normandie
Dr ANIEL-L' HOUR M-Noëlle	Sans activité
Dr HAMEL Christine	Santé Scolaire
Dr TIROT Xavier	Rpts
Dr FONTAINE Corine	CH BAYEUX
Dr PATUREL Anne	CCAS CAEN

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE

Dr LE TUAL Philippe	Institut F.X. FALALA	14200 HÉROUVILLE
Dr GRENIER Christian	2, rue du Dr Tourmente	14470 COURSEULLES
Dr HOUNGBEDJI Alain	8, rue Victor Hunger	14500 VIRE
Dr DUCHEMIN Jean-Marie	1 bis, rue St Jean	14000 CAEN
Dr BILHAUT Jean-Pierre	10, rue Elie de Beaumont	14000 CAEN
Dr GUIGUES Béatrice	2 bis, avenue du Canada	14000 CAEN
Dr VAISLIC Muriel	1 bis, rue St-Jean	14000 CAEN
Dr BERIOU-MORLA Catherine	1 bis, rue St-Jean	14000 CAEN
Dr DELAVENNE Jean	5 bis, avenue de Garlisen	14200 HÉROUVILLE
Dr TAILLARD Pascal	18, rue Léonard de Vinci	14000 CAEN
Dr DAPOGNY Claude	3, rue du Baillage	14000 CAEN
Dr DAPOGNY Catherine	3, rue du Baillage	14000 CAEN
Dr BOUVET Elisabeth	5 bis, avenue de Garlisen	14200 HÉROUVILLE
Dr VILLECHALANE	2, avenue du 6 juin	14000 CAEN
Dr MARTIN Line	9, rue Clos Caillet	14000 CAEN
Dr TAUPIN Florence	5, rue Victor Hugo	14700 FALAISE
Dr LEROUX Sylvie	11, rue Pasteur	14000 CAEN
Dr GAZENGEL Patrick	164, rue St-Martin	14110 CONDE-SUR-NOIREAU
Dr CORBIN Laurent	10, voie des Alliés	14440 DOUVRES
Dr NABET Louis	8, av. du 43 ^{ème} Rgt d'Artillerie	14000 CAEN
Dr TESTEMALE Patrick	8, av. du 43 ^{ème} Rgt d'Artillerie	14000 CAEN
Dr DEMONTROND Jean-Bernard	15, bd Deléan	14370 ARGENCES
Dr GAUTIER Carole	7, Rés. Portes de Douvres	14440 DOUVRES
Dr LOEB Judith	1, rue Albert Friley	14370 ARGENCES
Dr JOSSET Didier	7, quai des Remparts	14100 LISIEUX
Dr SCHERRER Jacques	27, route de Caen	14400 ST-VIGOR-LE-GRAND
Dr BELLIOU Alain	27, route de Caen	14400 ST-VIGOR-LE-GRAND
Dr WAYMEL Laurent	27, route de Caen	14400 ST-VIGOR-LE-GRAND
Dr BOBONY Micheline	86, rue St-Martin	14110 CONDÉ-SUR-NOIREAU
Dr KEDZIORA Corinne	10, rue d'Alexandria	14000 CAEN

CHANGEMENT D'ÉTAT CIVIL

Le Dr HERBERT-MAREST Catherine désire exercer sous le nom de HERBERT Catherine
Le Dr LEBASSARD Valérie désire exercer sous le nom de LEBASSARD-DIENG Valérie
Le Dr QUESNEY-TISON Christine désire exercer sous le nom de BOUZIN-QUESNEY-TISON Christine
Le Dr CAQUET Isabelle désire exercer sous le nom de CAQUET-CASTELIN Isabelle

RETRAITE

Dr POTIER Jean-Claude	Dr MARECHAL Alain
Dr BERENGER Christiane	Dr LOUIS Bernard
Dr DABOSVILLE Yvonne	Dr DAUTY Alain
Dr WUILLEME Marc	Dr LEPELLETIER Roland
Dr PLUS Alain	Dr BEGUIN Jacques

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

RETRAITE

Dr CHABOT Jean-Patrice	Dr BANCHET Jean
Dr PLUS Alain	Dr DELBARRE Michel
Dr LEYMARIE Pierre	Dr TANGUY Alain
Dr ROUFFET Louis	Dr TREISSER Claude
Dr CHEVALLIER Renée	Dr LE JUEZ Jean-Pierre
Dr NEEL Jean-Pierre	Dr LECACHEUX Colette

DÉPARTS

Dr SURGIS PHILIPPE	Dr FAUCHE Alain
Dr ROUSSEAU Marc	Dr MARCILLAUD Philippe
Dr VIRY Pascal	Dr MARCILLAUD Béatrice
Dr PELLET-LOUAIL Joëlle	Dr LENEGRE Marie-Madeleine
Dr BOUVILLE Yolande	Dr LEFAIVRE Joël
Dr LECORDIER-MARET Françoise	Dr MAUGENDRE Stéphane
Dr FORT Gérald	Dr JEGO Guy
Dr DONSEZ Daniel	Dr DECROIX Guy
Dr TAHIR EL YOUSOUFI Ahmed	Dr SORIN-SALMON Annick
Dr LECLERC Elisabeth	Dr RADOUX Jean-Michel
Dr QUARTIER Gilles	Dr ANGOT Philippe
Dr LAS Isabelle	Dr JEAN Muriel
Dr BREUER Anne	Dr DANDINE Isabelle
Dr ALBARET Claude	Dr DREYER Emmanuelle
Dr DOLLE Gabriel	Dr GUEHENNEUX Ida
Dr SOULOY Jacky	Dr MORIN Franck
Dr LEFILLIATRE Pascale	Dr TRICOT-LE MESTRIC Laurence
Dr SORIN Henri	Dr SALMON Rémi
Dr PRADINES Michel	Dr GOULET-SALMON Barbara
Dr RATOMPOMALALA	Dr FILMONT Emmanuel
Dr PRECOURT Sylvain	Dr COURCHAY Philippe
Dr MARECHAL Alain	Dr CZERTOK Guy
Dr CHAJARI M'Hammed	Dr ROZAN Olivier
Dr LE BER Isabelle	Dr LAMBERT Thierry
Dr RAZET Claude	Dr GIRARD Karine
Dr LOUAER Saïd	Dr QUINIOU Christophe
Dr SAUCIER Gilles	Dr NIMUBONA Laurent
Dr RABUT Bertrand	Dr PIERRET José
Dr BARRELLIER Paul	Dr BOSSARD Anne
Dr HERLEMONT Catherine	Dr DASSONVILLE Lise
Dr SERGENT Fabrice	Dr CISSOU Yves
Dr BUNOT Philippe	Dr BALOUET Pierre
Dr GUEDIN Jean-Pierre	Dr BLAIN François
Dr NICOLLE Pascal	Dr BETTAIEB Abdelkrim
Dr ANDRO Marie-Cécile	Dr ACQUITTER Yvan
Dr LEPROUX François	Dr SALAUN Raymond
Dr OZENNE Sophie	Dr VIGNAL Dominique

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

DÉPARTS

Dr LOUIS André-Xavier
Dr DESTRUEL Patrick
Dr FONTAINE Emmanuel

Dr LINDET Yann
Dr LOTHE Florent
Dr BURTIN Sylviane

RETRAIT DU TABLEAU POUR CONVENANCE PERSONNELLE

Dr LE PAPE Gwenaëlle
Dr ADAM Henry

Dr MAINGUY Jean-Claude

RETRAIT ADMINISTRATIF

Dr LATROUS Ali

Dr ERNOUL DE LA PROVOTE Xavier

DÉCÈS

Dr GUILLERM Jean
Dr MARET Robert
Dr FAUCHON Gérard
Dr FLON Paul

Dr NIVAUD Michel
Dr RAULLINE Jacques
Dr MASSELIN Jean
Dr LEMENAGER Jacques

QUALIFICATIONS

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGUES (S)

- Dr HEUZE-LECORNU Leslie
- Dr BLANC Cécile
- Dr CHANEL Stéphane

ANESTHÉSIE-RÉANIMATION (C)

- Dr LEMENAGER-MICHAUD Laurence

ANESTHÉSIOLOGIE-RÉANIMATION CHIRURGICALE (S)

- Dr VERRIER Virginie
- Dr BECUWE Laurent
- Dr LETOUZE Sébastien
- Dr LESAGE Anne

BIOLOGIE MÉDICALE (S)

- Dr CHAPALAIN Jacques

CANCÉROLOGIE (C)

- Dr HUREL Jean-Pierre
- Dr AUVRAY Sylvain
- Dr FAICT Houria

CHIRURGIE GÉNÉRALE (S)

- Dr CAPPELE Olivier
- Dr CAZABAN Sébastien
- Dr MENGUY François
- Dr COPPOLA Massimiliano

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

QUALIFICATIONS

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE (S)

- Dr ALHAMOUIEH Muwafak

CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE (S)

- Dr TALLIER Eric
- Dr JAMBOU Stéphane
- Dr PIERRE Alexandre
- Dr SOUQUET David
- Dr PIERRARD Gérard
- Dr TIRVEILLIOT François

ENDOCRINOLOGIE ET MÉTABOLISMES (S)

- Dr LIREUX Barbara

GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE (S)

- Dr DENOUAL-ZIAD Christine
- Dr CHERET Angélique
- Dr BEUCHER Gaël

MÉDECINE DU TRAVAIL (S)

- Dr FAROY-MENCIERE Bibiane
- Dr GISLARD Antoine
- Dr GUIBE-HUBERT Nathalie

NEPHROLOGIE (S)

- Dr CORNE Bénédicte
- Dr PUJO Myriam

NEUROCHIRURGIE (S)

- Dr CABAL Philippe

NEUROLOGIE (S)

- Dr CARLUER Laurence

OPHTALMOLOGIE (S)

- Dr LEGRIS Antoine

PATHOLOGIE CARDIO-VASCULAIRE (S)

- Dr DELMAS Philippe
- Dr BACHELET Christophe
- Dr VERDIER Gaëlle

PÉDIATRIE (S)

- Dr FAYOUMI Mounir
- Dr SFEZ Sandrine
- Dr MENGUY Anne-Claude

PNEUMOLOGIE (S)

- Dr MORIN Guénaëlle
- Dr LECOT Sandrine

PSYCHIATRIE (C)

- Dr RENAUT Claudine
- Dr DOSIERE Jean-Paul

PSYCHIATRIE (S)

- Dr MARTIN Thierry
- Dr LEBAIN Pierrick
- Dr PIERRE DE LA BRIERE Stéphanie

RADIOLOGIE ET IMAGERIE MÉDICALE (S)

- Dr LE BRONEC Isabelle
- Dr BACQUEY Frédéric

RHUMATOLOGIE (S)

- Dr OLLIVIER Yann
- Dr HEBERT Nathalie
- Dr LE BRAS-GODDE Nathalie

SANTÉ PUBLIQUE

- Dr BOUTREUX Sébastien

Carnet médical

De septembre 2001 à septembre 2002

CAPACITÉS

AIDE MEDICALE URGENTE

- Dr LAMINE Jean-Jacques
- Dr LAGOUTTE Véronique
- Dr ARROT Xavier
- Dr CAVELIER Vincent

GÉRONTOLOGIE

- Dr VAUCHER Nadine
- Dr BESSODES Annick
- Dr BERT Pierre

MÉDECINE D'URGENCE

- Dr ANYA MENGUE Pierre
- Dr LELONG Nathalie

MÉDECINE ET BIOLOGIE DU SPORT

- Dr LIETOT Nathalie
- Dr MARQUET Hugues
- Dr SEYNAVE David
- Dr LEVAVASSEUR Guillaume
- Dr JEAN Catherine
- Dr FONTAINE Corine

ANGÉIOLOGIE

- Dr GENUIT-LECLERC Laurence

MÉDECINE DE CATASTROPHE

- Dr CAVELIER Vincent

D.E.S.C.

CANCÉROLOGIE

- Dr ZALCMAN Gérard
- Dr LE MOEL Gabriel

MÉDECINE LÉGALE ET EXPERTISES MÉDICALES

- Dr PAPIN Frédérique

DIU

D.I.U. D'ÉCHOGRAPHIE

- Dr VERFAILLE Michel
- Dr ESCALARD Jean-Michel

D.I.U. DE SEXOLOGIE

- Dr HUREL-GILLIER Catherine

D.I.U. DE MÉDECINE MANUELLE-OSTÉOPATHIE

- Dr RICHARD Philippe
- Dr CORD'HOMME Magali