

# 2021

## HISTOIRE & MÉDECINE

> Les 100 ans du **BCG** ..... 8

## ÉTHIQUE MÉDICALE

> L'espace de **réflexion éthique** de Normandie ..... 10

## INFORMATIONS MÉDICALES

> L'organisation de la **médecine légale** ..... 14

> **COVID-19 :** premières leçons ..... 17

## SOCIÉTÉ

> **Médecins étrangers,** quelle est leur situation aujourd'hui ? ..... 20



# LE BULLETIN DU CALVADOS

CDO   
ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

# CDO 14

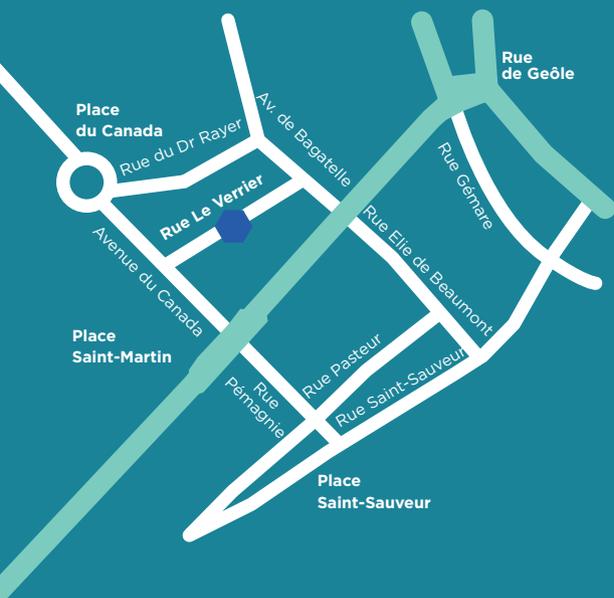
ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

## Conseil Départemental du Calvados de l'Ordre des Médecins

13 rue Le Verrier, 14000 Caen

Tél. : 02 31 86 38 28 - Fax : 02 31 38 29 01

Courriel : calvados@14.medecin.fr



### Secrétariat :

> **Directrice Administrative** : Mme Myriam HERVIEU

> **Accueil** : Mmes Anne BREGEON et Julie PERIN

### Heures d'ouverture du secrétariat :

> Du lundi au vendredi de 9h00 à 12h00

> Les lundi, mardi, jeudi et vendredi après-midi de 13h30 à 16h00

### Comité de Rédaction du Bulletin :

Docteurs BOURDELEIX Sylvie, CANTAU Guy, CHICOT Dorothée,  
DEMONTROND Jean Bernard, DEYSINE Jean-Paul, HURELLE  
Gérard, LOEB-MANSOUR Judith, LIPINSKI Katarzyna.



## SOMMAIRE

ÉDITORIAL ..... 3

## LA LETTRE DU DOYEN

&gt; Les études de santé dans la tempête des réformes ..... 4

LE MOT DE LA TRÉSOSIÈRE ... 6

## QUE FAIT L'ORDRE ?

&gt; Bilan d'une année ordinale ..... 7

## HISTOIRE &amp; MÉDECINE

&gt; Les 100 ans du BCG ..... 8

## ÉTHIQUE MÉDICALE

&gt; L'espace de réflexion éthique de Normandie ..... 10

## INFORMATIONS MÉDICALES

&gt; Nouvelle liste des maladies à déclaration obligatoire ..... 12

&gt; Le Projet d'accueil individualisé (PAI) ..... 13

&gt; Médecine d'Urgence et Structure d'exercice ..... 13

&gt; L'organisation de la médecine légale ..... 14

&gt; COVID-19 : premières leçons ..... 17

QUESTIONS/RÉPONSES .... 19

## SOCIÉTÉ

&gt; Médecins étrangers en France, quelle est leur situation aujourd'hui ? ..... 20

## BIOGRAPHIE

&gt; Mais au fait, qui sont-ils ? .. 22

CARNET MÉDICAL ..... 24

## L'ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT

Cette rentrée 2021 s'accompagne de la mise en œuvre de l'obligation vaccinale pour les soignants. C'est une obligation éthique, morale et professionnelle. À la date de l'entrée en vigueur de cette obligation, la très grande majorité des médecins est vaccinée.

Aussi, le taux d'incidence apparaissait plutôt bas en cette rentrée et la progression de la vaccination au cours de l'été y était pour beaucoup. Je tiens à rendre hommage aux médecins qui se sont engagés pleinement dans cette campagne de vaccination. La France fait partie des pays les mieux couverts. Pour autant, il faut se garder de crier victoire trop vite.

Depuis près de deux ans, cette pandémie nous a trop apporté de surprises pour que nous nous risquions à annoncer la fin de cette crise sanitaire si particulière.

Depuis la Toussaint, la reprise épidémique se confirme sur le territoire métropolitain, avec une nouvelle hausse du taux d'incidence indiquant une circulation active du SARS-CoV-2. Dans ce contexte, compte tenu de la contagiosité du variant delta à contenir, de l'efficacité vaccinale qui ne suffit pas à elle seule à contenir l'épidémie, et d'une

couverture vaccinale incomplète, le respect des gestes barrières est essentiel et doit perdurer. Tout relâchement dans la prophylaxie pourrait être néfaste.

L'année 2021 a vu un renouvellement pour moitié des membres du Conseil. Je remercie le Docteur Catherine HUREL qui a été pendant de longues années la directrice et coordonnatrice de notre revue annuelle. Le Docteur Dorothee CHICOT prend le relais et apportera un souffle nouveau à cette publication.

Le Conseil a décidé d'organiser, au prochain temps prochain et, enfin en présentiel, une rencontre, un temps convivial autour des activités artistiques et créatives des médecins qui exposeront.

Notre exercice quotidien est parfois lourd, éprouvant physiquement ou moralement, et nous avons tous à côté de notre profession, un dérivatif, une passion, un jardin secret...

Vous trouverez donc dans ce bulletin les modalités de participation.

Le Président  
**Docteur Gérard HURELLE**

“  
La très grande majorité des médecins est vaccinée  
”

## LES ÉTUDES DE SANTÉ DANS LA TEMPÊTE DES RÉFORMES



**M**algré le contexte pandémique, l'année universitaire 2021 n'aura pas marqué de pause dans l'enchaînement des réformes des études en santé. La mise en place des nouvelles modalités d'accès aux études en santé a constitué le fait marquant de cette année de transition qui cumulait une PACES résiduelle (uniquement des redoublants) encadrée par le numerus clausus et des nouvelles voies d'accès (parcours accès spécifique santé, PASS et licences accès santé,

LAS) encadrées par le numerus dit apertus. Les modalités d'application de la réforme ont été variables selon les territoires, et parfois chaotiques. Le modèle caennais est assez unique dans le paysage national puisque nous avons opté uniquement pour des LAS, permettant une plus grande diversification. Cette réforme majeure qui favorise la réussite étudiante, diversifie les profils des futurs professionnels de santé, et prend mieux en compte des compétences non ou mal évaluées jusqu'alors

par la PACES, notamment par l'utilisation d'épreuves orales, reste encore mal comprise. L'année à venir sera déterminante pour consolider les modèles.

Le numerus clausus n'a concerné que la voie de la PACES résiduelle en 2021 et est maintenant complètement supprimé. En remplacement, la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé a demandé une planification pluriannuelle du nombre de professionnels

à former pour répondre aux besoins du système de santé, réduire les inégalités d'accès aux soins et permettre l'insertion professionnelle des étudiants. Des objectifs nationaux pluriannuels de professionnels à former pour 5 ans (2021-2025) ont ainsi été arrêtés par les Ministres chargés de la Santé et de l'Enseignement Supérieur après la tenue d'une Conférence Nationale le 26 mars 2021. C'est à partir de ces objectifs que les universités et les écoles de maïeutique déterminent les capacités d'accueil (numerus apertus), en lien avec les agences régionales de santé (ARS) pour les 4 formations (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique). Contrairement au numerus clausus, ces capacités d'accueil ne sont pas fixées à

l'unité près mais plutôt dans un intervalle, donnant plus de souplesse. Ainsi, la proposition d'objectif national pluriannuel total de professionnels à former pour la période 2021-2025 conduit à une cible à environ 81 000, correspondant à une augmentation de 14 % par rapport au numerus clausus total sur la période quinquennale précédente, soit plus de 10 000 professionnels formés en plus sur 5 ans. En médecine, l'objectif quinquennal est de 51 000 environ. L'augmentation du nombre d'étudiants admis dans ces filières médicales a été particulièrement importante cette année, notamment en médecine. Ainsi à Caen, en additionnant les étudiants de la PACES et des LAS, ce sont plus de 260 étudiants qui

ont été admis en 2<sup>e</sup> année de médecine à la rentrée 2021, soit environ 50 étudiants de plus qu'en 2020. L'impact de cette augmentation sur la démographie médicale ne sera mesurable que dans 10-15 ans. Cette mesure devra néanmoins être associée à d'autres mesures organisationnelles pour atteindre l'objectif d'une meilleure répartition des professionnels de santé afin d'améliorer les inégalités d'accès aux soins. ■

**Professeur Emmanuel TOUZÉ**

Doyen UFR Santé Université  
Caen Normandie

<sup>1</sup> [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_cn\\_propositions\\_onp\\_26\\_mars\\_maj19avril.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_cn_propositions_onp_26_mars_maj19avril.pdf)

## ET SI NOUS NOUS EXPOSIONS ?

**CDO 14**  
ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

**Chère Consœur, Cher Confrère, Chers amis,**

**Notre exercice quotidien est parfois lourd, éprouvant physiquement ou moralement, et nous avons tous, à côté de notre profession, un dérivatif, une passion, un jardin secret...**

**L'idée est d'organiser, au printemps et, enfin, en présentiel, une rencontre, un temps convivial autour des activités artistiques et créatives de ceux qui exposeront.**

**Venez partager, échanger, présenter une de vos créations : art plastique, peinture, musique, écriture, sculpture, broderie, peinture sur soie...**

**Aidez-nous à organiser cette rencontre : nous avons besoin de connaître le nombre d'exposants et ce que vous comptez exposer (pour prévoir la salle, l'accueil, etc...).**

**Répondez-nous par mail, courrier, téléphone, ou tout autre signal au Conseil avant le 1<sup>er</sup> mars 2022.**

**Allez, chiche ?**

**CDO 14**

13, rue Leverrier  
14000 Caen  
Tél. 02 31 86 38 28  
calvados@14.medecin.fr



© Adobe Stock



L'année 2021 signe une nouvelle façon d'administrer les finances du CNOM : celui-ci demande aux départements de gérer les appels de cotisations annuelles et de les reverser ensuite entièrement au CNOM et non en partie comme dans les années précédentes (35% au national et 12% au régional). Cette opération a pour but d'harmoniser la gestion de tous les conseils départementaux comme vous l'avait expliqué le Dr Schaeffer dans son dernier bulletin.

Le CNOM nous reverse cette année une somme de 335 000 euros, qui correspond au budget du CDOM du Calvados de l'année 2020. Cette somme est délivrée en 4 échéances. Cette solution de travail avec un budget de l'année n-1 est nouvelle et peut être soumise à des ajustements en fonction des besoins des conseils départementaux : ainsi l'arrivée à partir du mois de septembre d'une nouvelle secrétaire, dont la fonction est de travailler sur les nombreux contrats reçus mensuellement, n'avait pu être anticipée et fera l'objet d'une demande exceptionnelle auprès du CNOM.

Cette année, 3408 médecins payent leur cotisation dans le Calvados. Le montant de celle-ci est fixé par le CNOM. Elle a pour but d'assurer l'indépendance de notre corps médical. Elle permet de rémunérer les 4 secrétaires chargées d'enregistrer vos contrats d'installation et de remplacements, de rémunérer les conseillers qui gèrent les doléances, les plaintes, les saisies de dossiers, qui représentent le CDOM auprès des diverses institutions locales et de faire bénéficier les médecins qui en ont besoin d'une entraide.

La prochaine lettre de la trésorière se fera à travers la demande de cotisation de janvier, moment moins apprécié, et j'espère que ces quelques explications vous aideront à comprendre le fonctionnement de la trésorerie de l'ordre. ■

## BILAN D'UNE ANNÉE ORDINALE

**N**ous avons dressé le tableau des plaintes et doléances reçues cette année (de janvier à septembre 2021).

Sur 52 doléances et plaintes reçues qui ont toutes été traitées, 17 ont fait l'objet de conciliations qui ont permis de lever le différend puisque 7 plaintes ont, in fine, été transmises à la Chambre Disciplinaire. C'est dire l'intérêt de ces conciliations auxquelles il faut se préparer et les membres du Conseil sont là pour vous aider. Je tiens également à souligner l'implication de tous les membres élus du Conseil qui s'investissent dans cette mission.

Je profite de ce court billet pour remercier chaleureusement l'équipe administrative (Madame HERVIEU, la directrice, Mesdames PERIN et BREGEON), qui, malgré la période de pandémie, malgré l'augmentation de la charge de travail, malgré parfois quelques demandes et remarques peu amènes, a toujours fait le maximum pour répondre à ses missions. ■

	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DÉC	TOTAL
<b>DOLÉANCES ET PLAINTES REÇUES</b>													
Entre médecins	1	1	0	2	0	0	0	0	2	0	0	0	6
Entre particuliers et médecins	2	5	9	4	6	9	0	0	10	0	0	0	45
Entre médecins et établissements de soins	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Problèmes d'accès aux soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Aide Médicale de l'Etat (AME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>6</b>	<b>6</b>	<b>9</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>52</b>

	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DÉC	TOTAL
<b>CONCILIATIONS</b>													
Entre médecins (art. L4123-2 CSP)	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
Entre particuliers et médecins (art. L4123-2 CSP)	0	2	3	1	0	6	1	0	1	0	0	0	14
Autres conciliations (dans le cadre de l'art.56 CDM)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Problèmes d'accès aux soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Aide Médicale de l'Etat (AME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>17</b>

	JANV	FÉV	MARS	AVRIL	MAI	JUIN	JUIL	AOÛT	SEPT	OCT	NOV	DÉC	TOTAL
<b>PLAINTES TRANSMISES</b>													
Entre médecins	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Entre particuliers et médecins	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	0	4
D'une administration	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	2
Du conseil départemental (art L4 124-2 CSP)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Autres plaintes directes du CD	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Problèmes d'accès aux soins	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Couverture Maladie Universelle Complémentaire (CMU-C)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
dont Aide Médicale de l'Etat (AME)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>7</b>

## LE BCG, VIEUX VACCIN ?

Le vaccin BCG, ainsi nommé car utilisant le bacille de Calmette et Guérin, a cette année juste 100 ans.

**S**éculaire, son rôle protecteur sur le développement de la tuberculose humaine est aujourd'hui unanimement reconnu : les campagnes de vaccination ont été menées dans la plupart des pays, dont certains ont rendu cette vaccination obligatoire, en France notamment depuis 1950. S'en est suivi un très fort recul de la tuberculose, notamment des formes graves, au point que l'obligation généralisée a pu être assouplie en 2007, sauf en Guyane et à Mayotte où la vaccination des nouveau-nés reste la règle. Elle reste recommandée chez les sujets à risque (exposition à un contage familial, enfant séjournant en Île de France ou dans une zone de forte endémie ou dont un des parents est originaire). L'obligation vaccinale de certaines professions exposées a été suspendue en avril 2019, le médecin du travail pouvant la recommander au cas par cas (en particulier s'il existe un risque de contact avec des formes multirésistantes de *Mycobacterium tuberculosis*).

### Une longue histoire

La mise au point de ce vaccin fut le fruit d'une longue période de tâtonnements. Dans les années 1900, Calmette et Guérin, à l'Institut Pasteur de Lille, avaient observé que les jeunes bovins guéris après une infection expérimentale à *Mycobacterium bovis* ne développaient généralement pas de récurrence. Ils

choisirent d'explorer le principe de l'atténuation de virulence de cette souche de bacille tuberculeux d'origine bovine, en la cultivant sur des tranches de pomme de terre, et pour en faciliter l'émulsion, ajoutèrent à ce milieu de la bile de bœuf glycéinée. Déjà, après 96 repiquages, les bacilles ont perdu une grande partie de leur pathogénicité pour les bovins.

La guerre survient, Lille est occupée et les bovins réquisitionnés pour nourrir les troupes allemandes. Calmette et Guérin doivent interrompre leurs travaux, pour les reprendre à l'Institut Pasteur à Paris après l'armistice. Le vaccin est prêt pour un usage vétérinaire au début des années 1920, et la première inoculation humaine est alors tentée. Le 18 juillet 1921 à l'hôpital de la Charité (détruit en 1935 pour édifier l'actuelle nouvelle faculté de médecine de Paris), deux pédiatres, les docteurs Benjamin Weill-Hallé et Raymond Turpin font ingérer oralement à un nouveau-né d'une mère phthisique décédée peu après son accouchement une dose du bacille de Calmette et Guérin. La contagiosité de la maladie était telle que l'enfant était en effet exposé à une tuberculose post-natale quasi certaine. Il n'en fut rien, et après six mois d'observation, l'absence de signe de tuberculose incita ces médecins à poursuivre la vaccination des nouveau-nés et à présenter leurs observations à

l'Académie de médecine en 1921, puis en 1928 devant la Société des Nations : le vaccin réduisait la mortalité des jeunes enfants exposés à un contact infectant de 30% à 1,8%. Aucun brevet d'invention ne fut déposé par l'Institut Pasteur afin de favoriser l'accès au vaccin le plus large possible.

Ces résultats furent accueillis favorablement dans de nombreux pays, et des campagnes de vaccination se développèrent notamment en France dans les dispensaires mais aussi dans les colonies et territoires d'outre-mer grâce à la présence de laboratoires français civils ou militaires.

Pourtant, l'immunité conférée par le vaccin BCG n'est pas absolue, et de nombreuses tentatives d'amélioration sont menées de par le monde, dont certaines vont être malheureusement contre-productives. Ce fut notamment le cas en Allemagne en 1929, où 232 enfants furent inoculés par un vaccin BCG contaminé accidentellement par une souche de *Mycobacterium hominis*. Presque tous développèrent une tuberculose et 73 en décédèrent. Malgré la confirmation de la contamination accidentelle, il n'en fallut pas davantage pour jeter le discrédit sur le vaccin BCG auprès d'un large public, y compris dans le corps médical. Les réticences se prolongèrent encore au début des années 1950, notamment en Grande-Bretagne où il fallut un essai mené sur 50.000 adolescents pour en démontrer l'efficacité. C'est à cette même époque que le vaccin BCG est rendu obligatoire en France.

“  
Le fruit  
d'une longue  
période  
de tâtonnements.  
”



Au plan mondial, la plupart des pays ont engagé des politiques vaccinales, mais certains n'ont pas inscrit ce vaccin dans une stratégie de prévention systématique (Etats-Unis et Danemark en particulier).

### La tuberculose, mais pas que...

L'immunité que stimule le vaccin est cellulaire, selon le modèle de l'hypersensibilité retardée. Elle fait intervenir le système des monocytes-macrophages et les lymphocytes thymo-dépendants. L'immunité humorale n'y intervient pas. Une singularité de la réaction tissulaire à l'injection du vaccin est de stimuler ce mode d'immunité de façon non strictement spécifique vis-à-vis de l'antigène. En ce sens, le vaccin BCG a pour propriété d'être un excellent immunostimulant. De cette propriété découlent certaines applications thérapeutiques hors du champ de la lutte anti-tuberculeuse.

L'une des premières à avoir été entrevue et explorée est dans le domaine des maladies malignes, et

notamment des leucémies aiguës. Georges Mathé, pionnier des greffes de moëlle (on se souvient qu'il effectua ce type de greffe en 1959 chez 5 physiciens yougoslaves gravement irradiés à la suite d'un accident de centrale nucléaire, dont 4 survécurent), propose dès les années 60 de traiter les leucémies aiguës par cette procédure, formulant l'hypothèse que la moelle greffée (et notamment les cellules immunocompétentes du donneur) exerce un effet de rejet de la leucémie (réaction du greffon contre la leucémie, ou immunothérapie adoptive). Partant de ce même principe, et en se basant sur des données expérimentales, il montre que le BCG appliqué en larges scarifications comme traitement complémentaire dès la rémission obtenue par chimiothérapie, prévient nombre de rechutes (immunothérapie active)<sup>2</sup>. Ces travaux originaux et précurseurs ont ouvert la voie de l'immunothérapie des maladies malignes, mais leur intérêt ne s'est

réellement développé que lorsque les progrès de l'immunologie ont permis de se doter de moyens plus puissants et plus sélectifs : c'est aujourd'hui le cas des thérapies cellulaires utilisant des lymphocytes T manipulés in vitro (CAR T Cells).

Une indication du BCG « thérapeutique » mise au point en 1976 et toujours d'actualité est celle du traitement des formes peu invasives de carcinomes vésicaux<sup>3</sup>.

### Et puis aujourd'hui...

Des études épidémiologiques récentes évoquent la possibilité d'un effet protecteur du BCG contre l'infection à Coronavirus (SARS-CoV-2)<sup>4</sup>. Si la plupart des études publiées convergent vers cette interprétation, il est encore trop tôt pour conclure avec certitude sur ce bénéfice en raison du caractère rétrospectif des cohortes examinées. Vingt-quatre études spécifiques en cours sont enregistrées sur le registre international des essais cliniques (ClinicalTrials.gov) pour en préciser la réalité et le degré d'impact, dont une en France<sup>5</sup>. La recherche clinique menée avec rigueur est en ordre de marche. ■

### Professeur Michel Leporrier

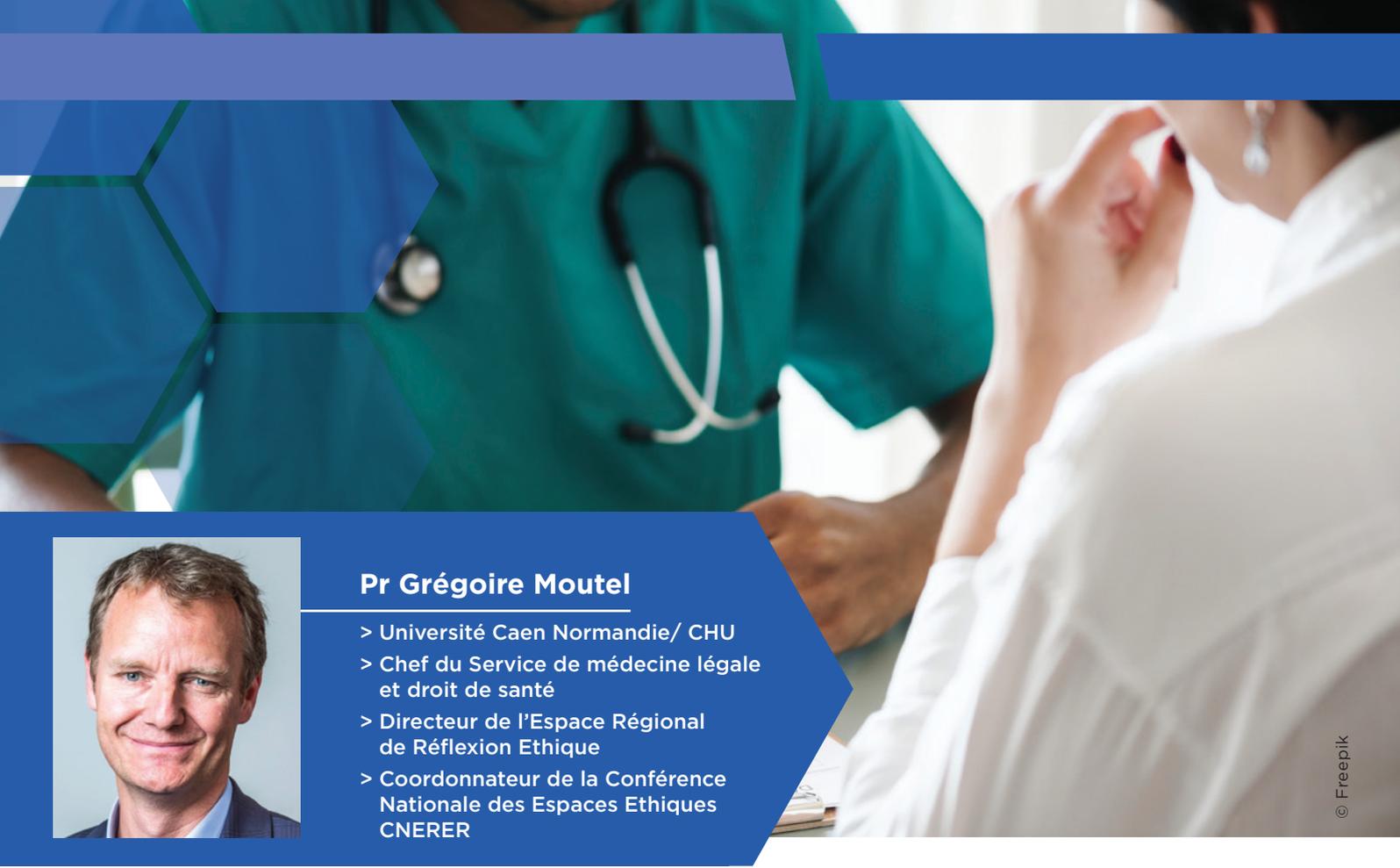
<sup>1</sup> Calmette A, Guérin C, Weill-Hallé B, et al. Essais de prémunition par le BCG contre l'infection tuberculeuse de l'homme et des animaux. *Bull Acad Méd.* 1924; 91:787-796

<sup>2</sup> Mathé G. Immunotherapy in the treatment of acute lymphoid leukemia », in: *Hosp. Pract*, 1971, vol. 6, p. 43-51

<sup>3</sup> Morales A. Treatment of superficial bladder cancer. *Can Med Assoc J.* 1980; 122(10):1133-8.

<sup>4</sup> Bagheri, N., Montazeri, H. On BCG Vaccine Protection from COVID-19: A Review. *SN Compr. Clin. Med.* 3, 1261-1271 (2021). <https://doi.org/10.1007/s42399-021-00835-1>.

<sup>5</sup> I-REIVAC/CIC 1417 Cochin Hospital, APHP Paris, France



### Pr Grégoire Moutel

- > Université Caen Normandie/ CHU
- > Chef du Service de médecine légale et droit de santé
- > Directeur de l'Espace Régional de Réflexion Ethique
- > Coordonnateur de la Conférence Nationale des Espaces Ethiques CNERER

## L'ESPACE DE RÉFLEXION ÉTHIQUE DE NORMANDIE

L'espace de réflexion éthique de Normandie (EREN) est un lieu pour tous, professionnels, patients et citoyens pour s'informer et échanger.

**L**a pratique du soin et la relation soignant-soigné sont aujourd'hui de plus en plus impactées d'une part par la production de règles et de normes (loi du 4 mars relative aux droits des patients, lois dites de bioéthique, loi sur la fin de vie, loi sur l'interruption de grossesse, loi sur la recherche...) et d'autre part par des débats de société sur des questions éthiques importantes dans la vie de tous (fin de vie, génétique, don d'organes, obligation de santé publique, médecine prédictive, accès aux soins, télésanté, discrimination et inégalités de santé...).

Il importe que les professionnels de santé et les citoyens non seulement appréhendent et connaissent ces nouveaux cadres

et leurs enjeux, mais aussi en perçoivent les difficultés de mise en œuvre et d'application. Il est également essentiel que la société puisse disposer d'un lieu et de compétences pour interroger, questionner, informer et débattre. Telles sont les missions des espaces éthiques régionaux, fondés et instaurés dans les territoires (un par Région) par les lois dites de bioéthique et dotés d'un budget relevant du Ministère de la santé.

**L'espace de réflexion éthique de Normandie (EREN) est reconnu pour son inscription dans cette dynamique et organise :**

- > des enseignements pour les futurs professionnels de santé en lien en particulier avec les

universités du territoire (1<sup>er</sup>, 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> cycles), et des programmes de formation continue (Master, Diplômes d'université...);

- > des sources d'information à travers des dossiers thématiques disponibles pour tous et accessibles sur son site internet ;
- > des débats/ conférences publiques et des ateliers de travail
- > des travaux de recherche et d'évaluation des pratiques avec publications scientifiques nationales et internationales sur les enjeux éthiques des pratiques de soins et de santé publique.

Il est important à travers ces éléments de nourrir le débat

entre médecine et société face aux permanentes évolutions, particulièrement en regard du progrès de la médecine et de la demande sociale.

## Nos missions permettent ainsi de :

- > Mieux comprendre les raisons sociétales et historiques des pratiques en santé et des règles qui les accompagnent
- > Appréhender les déterminants et règles qui régissent les pratiques de soins, les choix de santé publique et les choix de société
- > Réfléchir aux limites ou difficultés de ces règles, afin de les faire évoluer si besoin.

La démarche éthique se fonde sur une approche interdisciplinaire (l'espace régional dispose d'expertises et de compétences variées) et vise à analyser les tensions entre différentes logiques à l'œuvre dans le système de santé. L'éthique est ainsi devenue un véritable outil d'aide à la décision en santé, tant dans les pratiques de soins qu'en santé publique que pour la recherche biomédicale ; elle permet de travailler en transversalité avec les autres disciplines (autres soignants, sciences humaines, spécialités médicales, histoire, épistémologie, droit, philosophie, sociologie, économie...) et intervient au même titre que les éléments cliniques, épidémiologiques ou scientifiques dans les processus de choix.

**L'EREN est un lieu pour tous afin de s'informer et échanger.**

L'éthique n'a donc pas pour mission première de formuler un jugement de valeur (comme la morale qui prescrit), ni un code (comme la déontologie), mais de promouvoir une démarche sur des questions complexes et



difficiles à résoudre soit du fait de la difficulté d'appliquer des règles en vigueur, soit du fait de l'absence de règles, soit du fait de points de vue différents. Elle procède donc d'une réflexion active, collective, interactive sur les valeurs humaines à préserver et sur les tensions entre la notion de personne (et sa protection) et d'autres logiques. Elle étudie les hiérarchies de valeurs et les critères de choix. Ainsi, l'éthique décrit, analyse, étudie et pèse le pour et le contre.

Elle est donc indispensable à l'accompagnement des pratiques professionnelles. In fine elle concourt aussi à enrichir la société et à l'éclairer sur les choix qui devront être fait et sur d'éventuelles règles et normes collectives à construire.

C'est ainsi que par le passé se sont construites les règles et lois sur le don d'organe, sur la fin de vie, sur les droits des patients... En ce sens l'éthique précède le droit et est un outil essentiel au débat démocratique.

Pour être tenus informés des événements, activités et formation de l'espace régional de réflexion éthique de Normandie, vous pouvez demander à être inscrit sur notre liste de diffusion en contactant notre coordonnatrice [stephanie.duclos-pegeault@unicaen.fr](mailto:stephanie.duclos-pegeault@unicaen.fr)

Vous pouvez également accéder à nos informations, mieux connaître nos missions, mais aussi accéder à nos dossiers thématiques en vous connectant à notre site internet <https://www.espace-ethique-normandie.fr/> ■

## LA LISTE ACTUALISÉE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

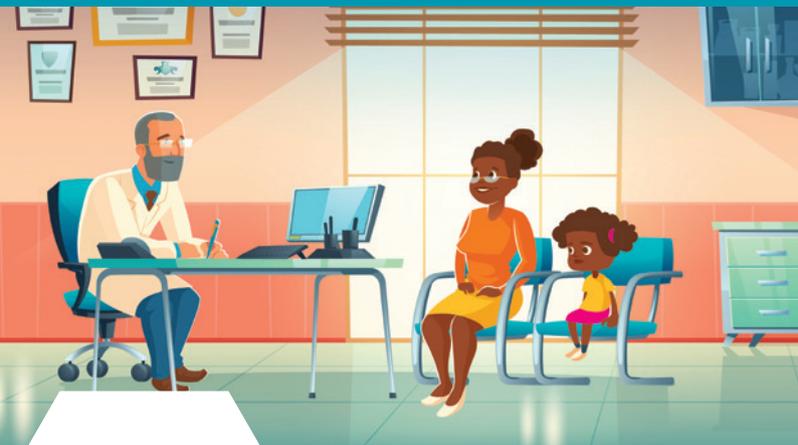
- > Botulisme
- > Brucellose
- > Charbon
- > Chikungunya
- > Choléra
- > Dengue
- > Diphtérie
- > Fièvres hémorragiques africaines
- > Fièvre jaune
- > Fièvre typhoïde et fièvres paratyphoïdes
- > Hépatite aiguë A
- > Infection aiguë symptomatique par le virus de l'hépatite B
- > Infection par le VIH quel qu'en soit le stade
- > Infection invasive à méningocoque
- > Infection à virus de l'encéphalite à tiques
- > Infection à virus du Nil Occidental
- > Légionellose
- > Listériose
- > Mésothéliomes
- > Orthopoxviroses
- > Paludisme autochtone
- > Paludisme d'importation  
dans les départements d'outre-mer
- > Peste
- > Poliomyélite
- > Rage
- > Rougeole
- > Rubéole
- > Saturnisme chez les enfants mineurs
- > Schistosomiase (bilharziose) urogénitale autochtone,
- > Suspicion de maladie de Creutzfeldt-Jakob  
et autres encéphalopathies subaiguës  
spongiformes transmissibles humaines
- > Tétanos
- > Toxi-infection alimentaire collective
- > Tuberculose  
(incluant la surveillance des résultats issus de traitement)
- > Tularémie
- > Typhus exanthématique
- > Zika

## NOUVELLE LISTE DES MALADIES À DÉCLARATION OBLIGATOIRE

DÉCRET N° 2021-573  
DU 10 MAI 2021

**D**epuis le 12 mai 2021, les infections à virus West Nile (ou fièvre du Nil Occidental) et les infections par le virus responsable de l'encéphalite à tique figurent sur la liste des maladies à déclaration obligatoire (Décret n° 2021-573 du 10 mai 2021) complétant la liste des maladies faisant l'objet d'une transmission obligatoire de données individuelles à l'autorité sanitaire. L'évolution de ces infections en Europe et le risque épidémique qu'elles représentent en France ont conduit le Haut Conseil de la Santé Publique à recommander leur inscription sur la liste des maladies à déclaration obligatoire.

Dès le 15 juin, ces fiches de déclaration et l'ensemble des informations concernant la surveillance seront disponibles sur le site de Santé publique France, rubrique « maladies à transmission vectorielles » et seront à adresser en cas de diagnostic, à l'ARS, selon les modalités habituelles. ■



## LE PROJET D'ACCUEIL INDIVIDUALISÉ (PAI)

### Informations relatives à la nouvelle procédure à destination des médecins traitants

**L**e projet d'accueil individualisé<sup>1</sup> vise à garantir un accueil et un accompagnement individualisés en structures collectives des enfants et des adolescents atteints de troubles de la santé évoluant sur une longue période nécessitant des aménagements tant sur le plan médical (traitement sur le temps scolaire, protocole d'urgence, prise en charge paramédicale), le régime alimentaire, les horaires aménagés que pédagogique (aménagements/substitutions d'activité, continuité pédagogique, aménagements d'examen).

En tant que médecin de l'enfant pour la prise en charge de sa pathologie chronique, vous pourrez être sollicité par les parents pour :

- > Compléter la partie 3 intitulée « conduite à tenir en cas d'urgence » ;
- > Compléter la fiche de liaison médicale (générique ou spécifique de la pathologie) à l'attention du médecin de l'éducation nationale.
- > Fournir aux parents le cas échéant l'ordonnance de moins de 3 mois.

Les documents sont accessibles et peuvent être complétés en ligne sur le site Eduscol : <https://eduscol.education.fr/1207/la-scolarisation-des-enfants-malades>

Le médecin de l'éducation nationale pourra le cas échéant prendre contact avec vous après accord de la famille. ■

<sup>1</sup> REF : Circulaire MENE2104832C du 10 02 2021 (MENJ-DGESCO C2-CT) : Projet d'accueil individualisé pour raison de santé.

## MÉDECINE D'URGENCE ET STRUCTURE D'EXERCICE

La première promotion de médecins titulaires du DESMU est sortie en novembre 2021.

**D**ans ce contexte, des questions ont été posées au Conseil sur la possibilité pour un médecin titulaire du DES de médecine d'urgence (« DESMU ») d'exercer en dehors des structures d'urgence hospitalières (SU) publiques ou privées ou « préhospitalières » (SAMU, SMUR)<sup>1</sup>.

Dans toutes les spécialités médicales, le cadre d'exercice est donné par la formation initiale. En outre, la règle de l'exercice exclusif de la spécialité est commune à toutes les spécialités. Le cadre de la spécialité de la médecine d'urgence est clairement défini par la maquette<sup>2</sup> et les enseignants de la spécialité.

En conclusion et en l'état actuel de la réglementation, la prise en charge des patients pour des soins non programmés, en dehors des structures d'urgence hospitalières (SU) publiques ou privées ou préhospitalières (SAMU, SMUR), ne peut être assurée par les médecins titulaires du DESMU. ■

<sup>1</sup> L'article R6123-1 du code de la santé publique dispose que « L'exercice par un établissement de santé de l'activité de soins de médecine d'urgence mentionnée au 14° de l'article R. 6122-25 est autorisé selon une ou plusieurs des trois modalités suivantes : 1° La régulation des appels adressés au service d'aide médicale urgente mentionné à l'article L. 6112-5 ; 2° La prise en charge des patients par la structure mobile d'urgence et de réanimation, appelée SMUR, ou la structure mobile d'urgence et de réanimation spécialisée dans la prise en charge et le transport sanitaire d'urgence des enfants, y compris les nouveau-nés et les nourrissons, appelée SMUR pédiatrique ; 3° La prise en charge des patients accueillis dans la structure des urgences ou dans la structure des urgences pédiatriques. L'autorisation donnée par l'agence régionale de santé précise la ou les modalités d'exercice de l'activité autorisée ».

<sup>2</sup> Arrêté du 27 novembre 2017 modifiant l'arrêté du 12 avril 2017 relatif à l'organisation du troisième cycle des études de médecine et l'arrêté du 21 avril 2017 relatif aux connaissances, aux compétences et aux maquettes de formation des diplômés d'études spécialisées et fixant la liste de ces diplômés et des options et formations spécialisées transversales du troisième cycle des études de médecine.



L'AMCE a pour objectif premier de soigner bénévolement les personnes en situation de détresse, momentanément dépourvues de droits d'accès au système de soins et de leur délivrer gratuitement les traitements nécessités par leur état de santé.

## NOTRE ASSOCIATION RECRUTE

Chère consœur, Cher confrère,  
**L'AMCE A BESOIN DE VOUS.**

Prêts à mettre vos compétences et votre expérience au service des plus démunis ?

**ALORS REJOIGNEZ L'AMCE.**

Votre engagement ne dépend que de vos disponibilités.  
Sentez-vous libres.

Pour des informations complémentaires, je vous invite à nous contacter à l'adresse mail suivante : [amce.14@free.fr](mailto:amce.14@free.fr)

Votre engagement n'entraîne aucune contrainte de fréquence ni de régularité. Toute contribution sous forme de 2 ou 3 heures de consultation est la bienvenue.

### Association Médicale Contre l'Exclusion (AMCE)

31 Cours Caffarelli - 14000 CAEN  
Tél. 06 61 46 35 14  
[amce.14@free.fr](mailto:amce.14@free.fr)  
<https://amce.webnode.fr>

## L'ORGANISATION DE LA MÉDECINE LÉGALE

L'organisation de la médecine légale sur notre territoire : un réseau de proximité au service des victimes, de la Justice et des médecins.



### Pr Grégoire Moutel

- > Université Caen Normandie/ CHU
- > Equipe Anticipe Inserm 1086
- > Chef du Service de médecine légale et droit de santé
- > Directeur de l'Espace Régional de Réflexion Ethique

**L'**atteinte au corps - qu'elle soit accident ou violence - est toujours un traumatisme, à la fois pour le corps auquel il est porté atteinte, mais aussi pour la personne dont il est le support. Dans le cadre de violences, le corps habituellement objet de désir et d'esthétique, devient meurtri et porteur des stigmates parfois indélébiles d'un moment de vie traumatique, d'une histoire destructrice. C'est l'ensemble de la personne dans son intimité qui est mis à mal.

La liste des domaines de violences qui altère non seulement le corps, mais aussi l'esprit est malheureusement longue :

#### > Les violences intra familiales :

- > les violences aux enfants
- > chaque année une femme sur dix âgée de plus de vingt ans est victime de violences,
- > mais aussi des violences sur homme ou entre hommes

#### > Les violences et comportements à risque des adolescents :

les accidents sont à

l'origine de 40% des décès des jeunes et les suicides en sont la deuxième cause,

#### > Les violences urbaines

> **Les violences routières :** le plan gouvernemental a eu des effets positifs, cependant le tribut payé chaque année à la route se compte toujours en milliers de morts, de blessés et de handicapés,

#### > Les violences envers les personnes âgées :

elles sont le plus souvent occultées lorsqu'elles interviennent en milieu familial, mais de mieux en mieux repérées en établissements.

Les violences physiques se traduisent par l'usage de la force contre une personne, de telle sorte qu'elle soit blessée ou risque de l'être : frapper (avec la main, avec le poing, avec le pied, avec un objet...), mordre, brûler, empoisonner, droguer ou inciter à consommer des substances dangereuses (alcool, tabac, stupéfiants...), étouffer, étrangler, secouer, bousculer, noyer...

Les violences psychologiques se traduisent par des harcèlements ; du dénigrement ; de la main mise sur les moyens pour vivre au quotidien... Les violences commises tombent sous le coup de la loi.

Le procureur général Marc Robert définissait les rapports entre Justice et médecine légale comme suit:

« La médecine légale -ce pont lancé entre le droit et la médecine-participe à la sûreté de nos concitoyens et à l'indemnisation des victimes, tant pénales que civiles. Par son apport scientifique et indépendant, elle contribue de manière essentielle au progrès judiciaire et aux garanties qui le caractérisent.

Médecine des morts mais combien davantage médecine des vivants, la Médecine Légale n'a cessé, ces dernières décennies, de s'ouvrir à de nouvelles disciplines, tout en constituant un ferment d'évolution pour la recherche scientifique ».

L'expertise médico-légale est, par ailleurs, au centre de la plupart des procédures criminelles dans la recherche des preuves. Or, c'est le plus souvent dès le début des procédures, dans les premières heures ou dans les premiers jours de l'enquête, que ces éléments de preuve peuvent être rassemblés. Ils ne le pourront plus ensuite, car ces preuves sont le plus souvent périssables.

Un des buts essentiels du médecin légiste est de fournir aux enquêteurs les éléments médicaux qui, joints aux constatations matérielles opérées sur les lieux et au contexte, permettront au procureur de la République de prendre la décision de clore ou de poursuivre les investigations. C'est donc un temps et un acte capital. Véritable outil de fonctionnement de la Justice au quotidien, les services de médecine légale et en particulier les unités médico-



© Freepik

judiciaires (UMJ) pour les victimes vivantes adultes et enfants sont des structures hospitalières de consultations composées principalement de médecins légistes et de psychologues, qui accueillent les personnes ayant subi toutes formes de violences (violences conjugales, intra familiales, violences urbaines, scolaires, violences sexuelles...) après un dépôt de plainte. Leur rôle est de constater les blessures. Les constatations médico légales font l'objet d'un certificat adressé aux services enquêteurs et au Parquet. Ce document est une pièce essentielle au cours de la procédure judiciaire, notamment en matière de causalité et d'imputabilité des lésions. Par ailleurs ces services assurent un accompagnement psychologique et social des victimes, avec également une information sur leurs droits.

Pour les personnes décédées, la levée de corps sur les lieux de la découverte d'un cadavre est également un temps descriptif du

diagnostic médico-légal essentiel. Il en sera de même du temps d'autopsie qui pourra suivre. Ce temps descriptif clinique des lésions sur le cadavre est d'autant plus important que la cause de la mort n'est pas évidente. La démarche clinique permettra de rechercher des lésions suspectes, d'établir une première chronologie des faits, et de décider de la poursuite des investigations, en particulier pour qualifier le décès de suspect et d'aller ou non vers des compléments d'investigations. La façon d'aborder une victime, d'en parler avec elle, de lui consacrer du temps, d'aborder le délicat sujet d'un dépôt de plainte ou d'une levée du secret professionnel amenant au signalement sont des questions complexes pour de nombreux collègues médecins.

C'est pourquoi il est important de rappeler ici, que les services de médecine légale (UMJ unités médico-judiciaires) du territoire sont aussi des centres de ressources et de conseil ►►

### Les actes à réaliser par les établissements sont les examens de médecine légale suivants :

- > examens médico-légaux de victimes aux fins de détermination de l'incapacité totale de travail et de constatations de lésions et traumatismes ;
- > examens de compatibilité de l'état de santé d'une personne avec une mesure de garde à vue ;
- > examens médicaux liés à la route : examen clinique et biologique sur réquisition dans le cadre de l'article L. 234-4 et L. 235-2 (5<sup>ème</sup> alinéa) du code de la route ;
- > levées de corps et examens externes de corps.

En plus de ces missions définies par convention avec le Ministère de la Justice, ces Unités Médico-Judiciaires (UMJ) de proximité et les médecins légistes qui y travaillent ont aussi pour mission d'accueillir les demandes d'avis et de conseils provenant des collègues médecins de ville ou hospitaliers.

Elles seront à terme également des lieux ressources pour mieux informer les victimes sur leurs droits et l'organisation de leurs parcours de soins, en lien avec les partenaires de la Justice, de la Police, de la Gendarmerie et les réseaux associatifs d'aide aux victimes.

A ce jour le centre pivot de médecine légale du CHU de Caen fonctionne ainsi en lien avec les Unités Médico-Judiciaires hospitalières de Saint Lô, Cherbourg, Alençon et très prochainement de Lisieux.

Il ne faut pas hésiter à contacter ces services et les médecins légistes qui y travaillent afin d'accompagner au mieux la prise en charge des victimes sur notre territoire. ■

<sup>1</sup> Olivier Jardé, *RAPPORT AU PREMIER MINISTRE SUR LA MÉDECINE LÉGALE*

# VIOLENCE PSYCHOLOGIQUE VIOLENCE PHYSIQUE JUSTICE EXAMEN MÉDICO-LÉGAL LÉGISTE MÉDECINE LÉGALE



►►► pour aider les professionnels de santé. Il est possible de contacter et demander avis au légiste de permanence afin de guider sa décision dans la prise en charge d'une victime, comme on le ferait avec tout collègue d'une autre spécialité.

Afin de faciliter la prise en charge et le parcours des victimes et de développer des lieux de références sur le territoire, la médecine légale s'est réorganisée en réseau territorial avec des services de qualité -Unités médico judiciaires de proximité- localisés dans les centres hospitaliers généraux, fonctionnant en étroite collaboration avec le centre pivot de médecine légale du CHU de Caen.

En parallèle, désormais la médecine légale est devenue une spécialité à part entière (Diplôme d'études spécialisées en 4 ans d'internat) et sera dès lors exercée uniquement par des médecins légistes diplômés.

Ainsi, dans ce cadre de l'amélioration et du développement d'une prise en charge de proximité en matière de médecine légale du vivant dans le ressort de chaque tribunal judiciaire, le Ministère de la Justice apporte aux établissements hospitaliers une contribution financière.

## COVID-19 : PREMIÈRES LEÇONS

En cette fin octobre 2021, l'épidémie de COVID-19, moins active, semble laisser la place à des activités d'avant la crise, médicales ou non.

**I**l est encore trop tôt pour crier victoire car nous savons qu'il nous faudra dorénavant compter le SARS-CoV-2 parmi les causes d'infections respiratoires. Il est difficile de se risquer à une prospective tant les inconnues sont nombreuses et les diverses prédictions, même scientifiquement fondées, difficiles à analyser. Il est cependant possible de retracer partiellement l'évolution de la pandémie dans notre pratique et d'en tirer, modestement, des questions voire quelques enseignements.

### La culture de crise sanitaire

Le virus de la grippe aviaire H5N1, transmissible à l'homme dans des conditions de très grande proximité, a tué quelques centaines de patients entre 2005 et 2011, mais sa faible adaptation à l'homme ainsi que des mesures vétérinaires drastiques ont permis son contrôle. Le SARS (Severe Acute Respiratory Syndrome), après plusieurs milliers de cas en 2003, semble éradiqué. Le MERS-CoV (Middle-East Respiratory Syndrome Coronavirus), qui avait été responsable à partir d'un unique voyageur d'une épidémie nosocomiale de 200 cas en Corée en 2015, reste endémique à un très faible niveau au Moyen-Orient où il est apparu en 2012. En leur temps, ces alertes sanitaires ont intéressé les spécialistes et journalistes, mais l'absence d'évolution pandémique a fait oublier ces coups de semonce. De la pandémie H1N1v en 2009, un peu plus virulente que la grippe saisonnière, le grand public et une part importante de la profession médicale ont retenu

les polémiques, notamment celles liées à la vaccination. Un nouveau plan pandémie grippale (n°850/SGDSN/PSE/PSN Octobre 2011) avait tiré les leçons de l'expérience précédente, par exemple dans le domaine sanitaire : structuration de la réponse initiale de détection-isolement, importance de la gestion de l'information, rôle des médecins généralistes notamment dans la vaccination. Curieusement, le mot confinement n'apparaissait pas dans ce document, suggérant quelques limites dans son pouvoir d'anticipation. Effectivement, il nous a fallu vivre la pandémie COVID-19 pour prendre la mesure des perturbations et traumatismes entraînés par un tel événement. Lorsque les représentations que nous avons d'une possible crise ne reposent que sur la théorie, c'est un défi majeur d'être préparés. Au-delà de la préparation matérielle et organisationnelle (les masques... !), une véritable culture de crise sanitaire doit être enseignée et développée afin d'améliorer la capacité de réponse collective, la résilience des individus et des organisations, l'adaptation des soignants dans des situations de stress majeur et la capacité à maîtriser une information rapidement évolutive en contexte d'incertitude scientifique.

### Des progrès spectaculaires et des observations inattendues

Le premier cas identifié remonte au 1er décembre 2019, la séquence génétique du SARS-CoV-2 est publiée le 11 janvier 2020, les premiers essais vaccinaux débutent en mars 2020 et les autorisations d'utilisation sont données à partir de décembre. La

première vaccination hors essai a lieu le 8 décembre 2020. Outre cette succession de découvertes en un temps record, il faut souligner le bond en vaccinologie que fut la mise au point des vaccins ARNm. En début de crise, une efficacité vaccinale de 50 % pour la prévention des formes graves était jugée intéressante ; avec les vaccins ARNm, elle sera de 95 %. Citons également les performances dans le domaine du diagnostic biologique permettant, dans des délais courts mais trop longs en situation d'urgence, la mise au point et la diffusion de tests PCR. Le défi technologique est rapidement devenu organisationnel lorsqu'il a fallu, non sans difficultés, déployer la PCR sur écouvillon nasopharyngé à une très grande échelle et avec des lieux de prélèvements extrêmement nombreux.

Sans détailler les progrès de la prise en charge des patients hospitalisés, très nets entre la première et la seconde vague, rappelons aussi l'adaptation de tout le secteur de la santé : mise en œuvre des mesures d'hygiène, travail intensif, déploiement de la télémédecine, par exemple. Cependant, les déprogrammations, les ruptures de prise en charge, les retards de diagnostic ou de traitement occasionnés par le confinement ont été insuffisamment anticipés. Il n'était pas attendu que la fragilisation du lien social lié à la pandémie impacte autant les lieux de soins, les parcours médicaux, le dépistage et la prévention d'autres maladies. Il nous faudra réfléchir aux meilleurs moyens de ►►

►►► maintenir les activités médicales en contexte de crise sanitaire : conjuguer une réponse efficace à la crise sans obérer l'avenir de nombreux patients à dépister, à traiter ou à accompagner dans des contextes d'urgence ou semi-urgence.

La survenue brutale de la pandémie, l'incertitude sur des connaissances rapidement évolutives, les discours contradictoires de certains experts médiatiques, l'anxiété induite par la maladie, l'isolement des EHPAD, les protocoles abusifs de prise en charge des personnes décédées ont fragilisé nombre de professionnels de santé. Les tutelles, les facultés et instituts de formation, les associations professionnelles, les réseaux de formation continue devraient imaginer une meilleure préparation des soignants aux crises et à leurs conséquences psychologiques, physiques, sociales. Un bon niveau individuel de préparation à la crise garantit une meilleure résistance au stress physique ou psychologique.

Il a fallu adapter nos activités, partager les missions de diagnostic, soins, hospitalisation, traitement entre les différents partenaires des territoires de santé. Cette pandémie a montré que c'était possible. A la phase initiale de dépistage, diagnostic,



isolement des tout premiers cas, phase hospitalo-centrée, a succédé le 9 mars 2020 une bascule vers la ville de tous les cas ne nécessitant pas une hospitalisation. Cette doctrine visant à contenir au maximum l'infection pour tenter de limiter la propagation virale et préparer les organisations a été mieux comprise et perçue qu'en 2009. Dans de nombreux territoires, l'hospitalisation en unités COVID-19 de médecine, de soins continus ou de réanimation a été partagée, avec l'aide robuste du centre 15, entre les hôpitaux publics, privés et les ESPIC. Quant à la vaccination anti-COVID-19, tâche qui est loin d'être achevée, le succès observé à ce jour est la résultante de multiples actions des médecins, infirmières, pharmaciens, en cabinet de ville, en EHPAD, en centre de vaccination.

### En conclusion

Ne croyons pas que la COVID-19 est finie, nous pouvons tout au

plus espérer que la partie la plus difficile soit passée. Des inconnues demeurent sur la durée de l'immunité vaccinale, sur le risque d'émergence de variant résistant à la vaccination dans les pays à faible couverture vaccinale, pour ne citer que 2 exemples. De nombreux travaux dans de multiples domaines, des sciences médicales à la sociologie en passant par l'éthique ou l'économie, seront réalisés dans l'avenir pour analyser au mieux la période récente. Au-delà de l'enrichissement des connaissances, ce sera un impératif éthique que ces travaux nous permettent d'améliorer notre réponse à de futures crises sanitaires. Les quelques faits rappelés ci-dessus peuvent dès maintenant nous aider à tirer les enseignements de cette crise et à nous préparer à la crise suivante... laquelle n'aura peut-être rien à voir avec l'infectiologie. ■

**Dr Renaud Verdon**

PU-PH Infectiologie CHU de Caen

## > Et si je devenais médecin agréé ?

### Pourquoi un médecin agréé ?

Un médecin agréé réalise des certificats d'aptitude dans de nombreuses situations, telles que :

- > entrée en école d'infirmière, d'aide-soignante, formation d'ambulancier...
- > embauche dans la fonction publique
- > diverses situations : tenir un commerce de tabac, adopter un enfant...

La fonction publique requiert l'avis d'un médecin agréé pour les certificats d'aptitude à l'embauche et à l'entrée en formation, et non celui du médecin traitant, pour avoir un regard neutre et objectif.

### Comment être médecin agréé ?

Pour devenir médecin agréé, il faut être installé depuis 3 ans et en faire la demande auprès de l'ARS. Il n'y a pas de formation particulière sinon bien connaître les obligations vaccinales. La procédure nécessite si besoin, de demander à voir les dossiers complets pour donner un avis éclairé. Il faut vérifier l'identité du demandeur et demander de l'aide si il y a un doute (avis d'un spécialiste, de l'assistance juridique). Cet agrément est d'une durée de 3 ans, il est renouvelable.

### Peut-on refuser de remplir le certificat ?

On peut refuser de remplir un certificat si la personne ne paraît pas apte ou si la demande ne semble pas correcte sur le plan déontologique (demande trop intrusive d'une administration). On a une responsabilité médico-légale d'où l'importance de prendre avis en cas de doute.

### Est-ce contraignant ?

Ce n'est pas trop contraignant d'être médecin agréé, en effet, on est davantage sollicité aux beaux jours et donc cumulable avec notre activité habituelle. Plus il y aura de médecins agréés, plus les demandes de consultations agréées seront mieux réparties sur notre territoire.

### Est-ce bien rémunéré ?

C'est rémunéré comme une consultation standard. La plupart du temps, cela ne demande pas plus d'investissement voire moins qu'une consultation habituelle. Dans les cas rares d'un dossier compliqué, il ne faut pas hésiter à faire revenir le demandeur. Le plus souvent, la personne avance les frais puis est remboursée, sinon ce sont les collectivités qui règlent et de façon sérieuse.



© Freepik

## > Est-ce que le médecin remplaçant a une obligation vaccinale ?

Oui bien sûr, il est maintenant désormais nécessaire de noter sur le contrat de remplacement que le médecin remplaçant est bien vacciné contre le covid-19.

## > Puis-je travailler avec le remplaçant ?

Non, on ne peut pas travailler avec le médecin qui nous remplace. Le médecin peut, sur autorisation, être assisté dans son exercice par un autre médecin lorsque les besoins de la santé publique l'exigent, en cas d'afflux exceptionnel de population, ou lorsque, momentanément, son état de santé le justifie. L'autorisation est accordée par le conseil départemental pour une durée de trois mois, renouvelable. Il faut alors établir un contrat d'adjoint, pour les étudiants non-thésés, ou un contrat d'assistant, pour les médecins remplaçants thésés.

## > Qui appeler pour faire un relevé d'information préoccupante : RIP ?

La cellule départementale au 02 50 22 42 24 ou un mail [crip@calvados.fr](mailto:crip@calvados.fr)

En journée pour joindre le magistrat de garde :

- > pour les mineurs : 02 50 53 17 18
- > pour les majeurs : 02 50 53 17 17

La nuit ou le week-end, l'hôtel de police ou la gendarmerie vous communique le numéro de portable du magistrat de garde.

## > Est-ce que je peux rédiger un certificat dans le cadre d'un divorce d'un de mes patients ?

Non, il faut refuser de faire des certificats demandés dans des circonstances familiales particulières : dans un cadre contentieux, les divorces ou les gardes d'enfants... Certains avocats peuvent être insistants mais il ne faut pas faire de certificats dans le cadre de diverses demandes sans raison médicale et non prévues par un texte de loi. Il faut également faire attention aux demandes de certificats réclamés par un tiers non détenteur de l'autorité parentale.

## MÉDECINS ÉTRANGERS EN FRANCE, QUELLE EST LEUR SITUATION AUJOURD'HUI ?

Les migrations internationales de médecins et infirmières ne sont pas un phénomène nouveau, mais elles ont été au centre de l'attention ces dernières années car elles ont exacerbé des situations déjà précaires dans les pays d'origine des migrations, ceux-ci connaissant des carences médicales désastreuses sur leur territoire<sup>1</sup>.

**E**n 2010, l'OMS désireuse de remédier à cette difficulté a demandé aux pays développés d'augmenter au sein de leur pays la formation des travailleurs du secteur médical afin d'essayer d'atteindre une auto-suffisance, de réguler leur recrutement de façon à ce qu'il soit plus éthique, de considérer les travailleurs étrangers de façon équivalente aux travailleurs locaux et d'encourager la collaboration entre les travailleurs de soins des pays d'origine et d'accueil de façon à ce que les deux pays soient bénéficiaires de cette migration.

Depuis lors, on assiste donc à une diminution progressive du pourcentage de médecins étrangers dans la plupart des pays développés, phénomène nouveau après 50 années d'une augmentation continue.

En France, c'est la Roumanie qui fournit le plus de médecins étrangers derrière la Belgique, puis viennent les pays sub-sahariens (anciennes colonies françaises). Néanmoins les conditions d'exercice des médecins provenant de l'Union Européenne diffèrent beaucoup des Praticiens à Diplômes obtenus Hors Union Européenne (PADHUE).

L'étude des pays d'obtention du doctorat de médecine des PADHUE dévoile que ces médecins sont majoritairement issus d'anciennes colonies et de

protectorats français. La plupart d'entre eux déclarent avoir choisi de venir en France en raison de la langue, des liens historiques forts entre leur pays d'origine et la France ainsi que pour la renommée du système de santé français. Depuis 1980, les lois françaises autorisent ces médecins à venir pratiquer en France mais avec des restrictions nombreuses : limitation de la durée d'exercice à des contrats de quelques années, interdiction de s'installer en libéral, salaires inférieurs à ceux des internes en l'absence de reconnaissance de diplômes équivalents. Néanmoins en 1985, la loi leur permet de venir réaliser une spécialisation sur le territoire français<sup>2</sup>.

Mais ce désir de se spécialiser en France est souvent lié à d'autres raisons, de la simple envie d'aller finir ses études dans un pays étranger, à l'absence de moyens financiers ou d'écoles de spécialisation dans leur pays d'origine ou à la volonté de venir faire hospitaliser un proche. Parfois, cette volonté s'associe à des raisons politiques ou à des conflits au sein du pays de départ.

Dans une étude<sup>3</sup>, la majeure partie des médecins PADHUE interrogés

expliquent avoir eu comme projet initial de venir en France de façon temporaire, le plus souvent pour devenir spécialiste et avoir une expérience dans le système de santé français. D'ailleurs, la plupart d'entre eux indiquent avoir été déçus par les formations de spécialité, par la non-reconnaissance de leur diplôme et/ou par les conditions de travail en France. Ces médecins avaient souvent une conception utopiste de la vie

en France et manquaient d'information et de renseignements sur le système de santé au moment de l'élaboration de leur projet migratoire. Ce n'est qu'une fois arrivés sur place que de nombreux médecins ont découvert que leur diplôme de médecine n'était pas reconnu en France. Ils ont

alors également appris qu'ils devaient exercer sous des statuts précaires en attendant d'obtenir le plein exercice de la médecine.

Ces praticiens sont amenés à rester en France pour des raisons d'ordre sociétal, familial, professionnel, ou encore personnel. Ce caractère multifactoriel a pour conséquence d'engendrer chez certains médecins un report permanent du projet de retour et une difficile

**Ces praticiens sont amenés à rester en France.**

acceptation que celui-ci n'aura probablement jamais lieu.

Les deux éléments qui mettent le plus souvent un point final au projet de retour sont l'obtention de l'autorisation d'exercice et de la nationalité française. De nombreux médecins admettent que l'acquisition de la reconnaissance, de la sécurité de l'emploi et d'une meilleure rémunération a mis un terme à leur projet de repartir. Aujourd'hui, la plupart des PADHUE déclarent être fiers de leur parcours professionnel et de ce qu'ils accomplissent en France.

La situation des médecins roumains est fort différente de celle des médecins PADHUE. En 2007, l'entrée de la Roumanie dans l'UE a permis à ses médecins de fuir un pays qui a été fortement affaibli économiquement par les années de politique de Ceausescu. Le pays investit quatre fois moins que ses voisins dans la santé<sup>4</sup>.

Sollicités par la France face à la crainte de la désertification des campagnes françaises, ils répondent surtout aux besoins des hôpitaux pour certaines spécialités particulièrement déficitaires. Leurs niveaux de salaire et leurs droits sont les mêmes que ceux des médecins français.

Après un pic en 2013 (3500 médecins roumains arrivés en France), on observe depuis une décroissance progressive, liée aussi à une politique roumaine qui pour faire face à la fuite de ses médecins a investi énormément dans ses infrastructures médicales et a augmenté les salaires de ses médecins au niveau de ceux de l'union européenne.

De nombreux petits hôpitaux périphériques fonctionnent principalement grâce à ces médecins ce qui permet de rendre pérenne une offre de soins auparavant précaire dans ces



zones de déserts médicaux. Ils font désormais partie intégrante du système de soins français.

L'année 2018 aurait dû mettre un terme à la situation inégale entre les médecins étrangers en France en supprimant les textes qui permettaient un traitement différent des médecins PADHUE en régularisant leur situation.

Le décret du 07/08/2020 devait permettre à quelque 5000 Padhue de régulariser leur situation et de décrocher une autorisation d'exercice. Pour ce faire, ils devaient remplir un dossier et répondre à certains critères. Face à l'absence d'autorisation d'exercice de plusieurs milliers de Padhue, un nouveau syndicat, le SUPADHUE, (Syndicat Unifié des Praticiens à Diplôme Hors Union Européenne), s'est créé le 15/07/2021. Ses représentants ont rencontré la DGOS pour faire avancer les dossiers de régularisation de ces praticiens diplômés hors Union européenne<sup>5</sup>.

Néanmoins la disparition du statut de PADHUE ferme aussi l'accès en France à la migration

mondiale médicale en la centrant uniquement sur une migration intra européenne. Elle invite à s'interroger sur le repli communautaire du système français<sup>6</sup>. ■

<sup>1</sup> Christelle Fifaten Hounsou, "En quête du métier de médecin, Immigrations de professionnels de santé ouest-africains en France", Hommes et migrations, 2014

<sup>2</sup> Marc-Olivier Deplade, "Une xénophobie d'Etat? Les médecins étrangers en France(1945-2006)", De Boeck supérieur, Politix, 2011

<sup>3</sup> Victoire Cottureau, "Les praticiens à diplôme hors Union Européenne (PADHUE) en France : quand les hôpitaux ont recours à des médecins migrants", Revue francophone sur la santé et les territoires, Miscellanées, 2015

<sup>4</sup> Raymonde Sechet et Despina Vasilcu, "Les migrations des médecins roumains vers la France, entre démographie médicale et quête de meilleures conditions d'exercice", Norois, 2012

<sup>5</sup> Des milliers de Padhue toujours en attente de leur autorisation d'exercice - Medscape - 18 oct 2021.

<sup>6</sup> Alice Desclaux, "La disparition silencieuse des médecins PADHUE : fin d'une injustice d'Etat ou nouvelle exclusion?", Santé Publique, 2017

## MAIS AU FAIT, QUI SONT-ILS ?

**Les patronymes de nos centres hospitaliers font appel, pour une majorité d'entre-eux, à la toponymie faisant peu référence à nos savants et chercheurs...**

En effet il est souvent fait référence à la choronymie CH La Côte Fleurie, CH Les Collines de Vire, CH Les Monts d'Aunay. Mais s'intéresse-t-on vraiment aux hommes dont le nom est entré, certes, dans l'univers médical mais aussi dans le quotidien populaire. Nous entendons régulièrement : « il est à Baclesse » ou « il est à Charles Nicolle » (pour les Hauts Normands). L'heure n'est-elle pas de mieux les connaître et de leur rendre hommage ?

**Nous vous détaillons  
la vie de cinq médecins éponymes.**



### **CENTRE HOSPITALIER ROBERT BISSON**

**Dans le pays lexovien, on fait régulièrement référence au centre hospitalier ROBERT BISSON de Lisieux mais qui était cet homme?**

Robert Bisson naquit en 1909 à Paris et mourut à Saint-Cloud en 2004

Diplômé des facultés de Médecine et de Pharmacie, il créa son officine en 1932 et devint lexovien. S'intéressant à la vie locale, il devint maire en 1958, poste qu'il conserva jusqu'en 1981. Très vite, son sens politique le conduisit à occuper un siège au Conseil Général dont il fut président de 1970 à 1979.

Robert Bisson connut la reconstruction de la ville et donc de l'hôpital et ce fut sans doute une manière de rendre hommage à son dévouement pour la ville.

**CH Robert Bisson**  
4 rue Roger Aini, CS 97 223  
14107 LISIEUX CEDEX



### **CENTRE MAURICE TUBIANA**

**Maurice Tubiana naquit à Constantine en 1920 et mourut en 2013.**

Après être entré dans la résistance et avoir participé au débarquement de Provence en 1944, il obtint un doctorat de médecine en 1945 suivi deux ans plus tard d'un doctorat de physique. Il se consacra, durant 18 mois passés en Californie, à la recherche en biophysique. Toute cette période conditionna sa vie professionnelle.

Médecin et physicien, il fut un spécialiste en radiologie de notoriété mondiale notamment dans le traitement du cancer de la thyroïde et détermina les indications précises de la radiothérapie dans la maladie de Hodgkin et dans les lymphomes non hodgkiniens. Il acquit alors une solide réputation de « sage de la santé publique » et en militant pour l'évaluation de toutes les structures de soins dès 1983 en publiant en 1989 un plan de santé publique, de prévention de maladies graves et de lutte contre le tabac et l'alcool ( il fut entre autres à l'origine de la loi Evin avec Claude Got, François Grémy et Gérard Dubois).

Il devint, en 1988, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de Médecine qu'il présida. Il créa l'École Française de Radiologie et mit au point le bêta-tron avec Frédéric Joliot-Curie. Trois combats essentiels jalonnèrent sa vie : le nazisme, le cancer ainsi que la désinformation et la manipulation catastrophiste que l'on retrouve dans son dernier ouvrage « Arrêtons d'avoir peur ». Au final, ce sont plus de 300 publications scientifiques ainsi que plusieurs essais destinés à un public élargi qui représentèrent sa vie professionnelle.

**Centre Maurice Tubiana**  
20, Avenue du Capitaine  
Georges Guynemer  
14000 CAEN



## CENTRE HOSPITALIER RÉGIONAL GEORGES CLÉMENCEAU

**Fils d'un médecin nantais, Georges Clémenceau naquit en 1841 et mourut en 1929 à Paris.**

Lui-même, médecin diplômé des universités de Nantes et de Paris, il s'engagea rapidement dans la vie politique. D'une éloquence aussi brillante que passionnée, il devint journaliste et éditorialiste à l'Aurore prenant, en 1898, la défense de Zola et de Dreyfus.

Devenu Ministre de l'Intérieur, puis Président du Conseil, il créa le Ministère du Travail, réprima les mouvements de grève, rompant avec les socialistes, d'où ses sobriquets : « tombeur de ministère », « briseur de grèves ». Au pouvoir en 1917, il se consacra à la poursuite de la guerre et se rendit populaire. Il négocia le traité de Versailles en 1919 et fût battu aux Présidentielles en 1929. C'est à ces années qu'il eût deux autres sobriquets : « le Tigre » et « le Père la Victoire ».

### Hôpital Clemenceau

Avenue Georges Clemenceau - 14033 CAEN cedex 9



## CENTRE ANTI-CANCÉREUX FRANCOIS BACLESSE

**D'ascendance française, François Baclesse naquit au Luxembourg en 1896 et mourut en 1967.**

Il obtint son doctorat en 1924. Disciple de Marie Curie et de Claudius Regaud, il se consacra à la recherche radiochimique du cancer, spécialement au radiodiagnostic du cancer du sein préconisant une radiothérapie avant la chirurgie au titre du traitement conservateur du sein ce qui ce qui le crédita d'une notoriété mondiale.

Il dirigea la Fondation Curie de 1936 à 1961.

D'une grande bonté, médecin au plein sens du terme, il avait à cœur, avec une grande humanité, d'assumer la santé morale de ceux qui s'en remettaient à lui. Longtemps, il fut considéré comme l'un des meilleurs radiologues.

### Centre François Baclesse

3 avenue général Harris  
BP 45026  
14076 CAEN CEDEX 5



## CENTRE ESQUIROL

**Jean-Etienne Esquirol naquit à Toulouse en 1772 et mourut en 1840.**

Il est à l'origine de la loi éponyme sur les aliénés en date du 30 juin 1838 loi qui obligeait chaque département à se doter d'un hôpital spécialisé, laquelle ne sera abrogée que 150 ans plus tard, remplacée par la loi du 27 juin 1990 relative aux droits et à la protection des personnes hospitalisées en raison de troubles mentaux et à leurs conditions d'hospitalisation.

Il fut également le premier à révéler la trisomie 21 en 1833, pathologie plus spécialement décrite en 1866 par Seguin.

### Centre Esquirol

Avenue de la Côte de Nacre  
CS 30001  
14033 CAEN cedex 9

On pourrait imaginer que d'autres établissements de soins mettent à l'honneur dans le futur d'autres médecins normands : Dr Charles Féré (1852-1907) psychiatre, secrétaire particulier du Dr Charcot qui publia de nombreux ouvrages de médecine, psychologie et criminologie, Dr Jacques François Artur (1708-1779) premier médecin de Guyane et médecin du Roi à Cayenne... ■

## Ont été inscrits

### ■ Afin d'exercer en médecine libérale

- **Dr BZAIH Damir**  
*Médecine Générale - ARROMANCHES*
  - **Dr CARALP Augustin**  
*Médecine Générale - CHEUX*
  - **Dr DAYAN Romain**  
*Chir Orthopédique et Traumatologie CAEN*
  - **Dr DE ALMEIDA Yoan-Kim**  
*Chir Orthopédique et Traumatologie CAEN*
  - **Dr DION David**  
*Médecine Générale CORMELLES LE ROYAL*
  - **Dr FAU Victor**  
*Chir. Orale - BRETTEVILLE S/ODON*
  - **Dr FERRULLI Ermanno**  
*Anesthésie Réanimation - VIRE*
  - **Dr GRUJARD Clément**  
*Médecine Générale - COLOMBELLES*
  - **Dr LAIR Marie**  
*Médecine Générale TILLY SUR SEULLES*
  - **Dr LEMAIRE Timothé**  
*Médecine Générale - CAEN*
  - **Dr MIERMONT Alexandre**  
*Rhumatologie - CAEN*
  - **Dr PELZER Céline**  
*Médecine Générale - CAEN*
  - **Dr ROLLAND Sophie**  
*Médecine Générale - BONNEBOSQ*
  - **Dr SCHMUCKER Julia**  
*Médecine Générale - LA CAMBE*
  - **Dr SIMON Christian**  
*Anesthésie Réanimation - VIRE*
  - **Dr TINEL Romain**  
*Médecine Générale - CAEN*
- ### ■ Avec des fonctions salariées
- **Dr ARCADE Clémence**  
*CHU*
  - **Dr BAINIER Amaïa**  
*CH LISIEUX ET CHU*
  - **Dr BANCTEL-CHEVREL Caroline**  
*PST*
  - **Dr BAZIN Isaline**  
*CHU*
  - **Dr BERNARD Amélie**  
*CHR*
  - **Dr BIBEAU Frédéric**  
*CHU*
  - **Dr BOIS Jérôme**  
*CHU*
  - **Dr BOSCHER Clémence**  
*CH LISIEUX et CAC*
  - **Dr BRAUX Grégoire**  
*CHU*
  - **Dr BUI Than-Huy Eric**  
*CHU*
  - **Dr CADET Emmanuelle**  
*CHU*
  - **Dr CALCAGNO Yoann**  
*CHU*
  - **Dr CALTERO-DA FONSECA Céline**  
*CAC*
  - **Dr CALVES Jehanne**  
*CH BAYEUX et CHU*
  - **Dr CARRIER Claire**  
*CH BAYEUX*
  - **Dr CESAIRE Mathieu**  
*CAC*
  - **Dr CHAGNEAUD Diane**  
*Direction Autonomie Départementale du Calvados*
  - **Dr CHAUVEL Hélène**  
*EPSM*
  - **Dr CHAUVINEAU Alban**  
*CH BAYEUX*
  - **Dr CHILARD Jonathan**  
*EPSM*
  - **Dr COLOM Félix**  
*CNETRE MEDICO SCOLAIRE*
  - **Dr CORTIAL Margueritte**  
*CH FALAISE*
  - **Dr CROGUENNEC Josselin**  
*CHU*
  - **Dr CUCHET Pierre**  
*CHU*
  - **Dr DECOUTERE Alain**  
*Fondation de MARIE THURY HARCOURT*
  - **Dr DECROS Jean-Baptiste**  
*CHU*
  - **Dr DELEHAYE Fanny**  
*CHU*
  - **Dr DOLET Nathan**  
*CHU*
  - **Dr DOMAGNÉ Jocelyn**  
*CHU*
  - **Dr DREVES Bleuenn**  
*CHU*
  - **Dr DUBOS Céline**  
*CHU*
  - **Dr ESLIER Maxime**  
*CHU*
  - **Dr FARGE Agathe**  
*CHU*
  - **Dr FERRANDIS Denise**  
*CRF KORIAN*
  - **Dr FITZNER Marine**  
*EPSM*
  - **Dr FRAMENT Marie**  
*CH AUNAY - BAYEUX*
  - **Dr GAUBERTI Maxime**  
*CHU*
  - **Dr GAUMON André-Patrick**  
*CH Côte Fleurie et CH FALAISE*
  - **Dr GILLET Benjamin**  
*CHU*
  - **Dr GINIES Henri**  
*CHU*
  - **Dr GLODKOWSKI Alix**  
*CH LISIEUX*
  - **Dr GOURBESVILLE Claire**  
*CHU*
  - **Dr GUBBIOTTI Laura**  
*CHU*
  - **Dr GUEDIN Hélène**  
*Fondation Miséricorde*
  - **Dr GUERMONT Henri**  
*CHU*
  - **Dr HADDAD Amar**  
*CH PONT L'EVEQUE*
  - **Dr HAFFREINGUE Aurore**  
*CHU*
  - **Dr HAJJEJ Ridha**  
*CH LISIEUX*
  - **Dr HALL Caroline**  
*LA CLAIRIERE HEROUVILLE ST CLAIR*
  - **Dr HELLOT Jean-Louis**  
*Polyclinique du Parc*
  - **Dr HESTIN Rémi**  
*CHU*
  - **Dr HUET Hervé**  
*CHU*
  - **Dr HUET Mathilde**  
*CHU*
  - **Dr HUSSLER Sophie**  
*ARS*

- **Dr ISAILA Oana**  
*EPSM*
- **Dr JEAN-BAPTISTE Hugues**  
*EHPAD BRETTEVILLE SUR ODON  
ET EHPAD CABOURG*
- **Dr L'ORPHELIN Jean-Matthieu**  
*CHU*
- **Dr LE GOFF COUPERNOT Maxence**  
*CHU*
- **Dr LE MARCHAND Aimée**  
*CH Lisieux*
- **Dr LECOEUR Bertrand**  
*CHU*
- **Dr LADHARI Mouna**  
*CH VIRE*
- **Dr LONGOBARDI Agustina**  
*EPSM*
- **Dr LORBER Pierre**  
*CHU*
- **Dr MANCA Maria-Francesca**  
*ARS*
- **Dr MARSAN Pierre-Emmanuel**  
*CHU*
- **Dr MARTIN Pauline**  
*EPSM*
- **Dr MARTY Pierre-Alban**  
*CHU*
- **Dr MERGENTHAGER Guillaume**  
*CHU*
- **Dr MESSAOUI Samia**  
*CH LISIEUX*
- **Dr METAYER Thomas**  
*CHU*
- **Dr MICAULT Emmanuel**  
*CHU*
- **Dr MISSOHOU Fernand**  
*CAC*
- **Dr MOMBRUN Martin**  
*CH LISIEUX*
- **Dr MONELLO Pierre**  
*CCAS LISIEUX*
- **Dr NGUYEN Alexandre**  
*CHU*
- **Dr NGUYEN Thie Thu Nga**  
*CHU*
- **Dr NICO Lorena**  
*CHU*
- **Dr NICOLLE Léa**  
*CH BAYEUX*
- **Dr NIEMCZYK Sophie**  
*CH FALAISE*
- **Dr PACQUELET Benoit**  
*CHU*
- **Dr PARTHENAY Valentin**  
*CHU*
- **Dr PELZER Céline**  
*CHP ST MARTIN*
- **Dr PHILIPPE Sophie**  
*CH BAYEUX*
- **Dr PLANQUE Hélène**  
*CAC*
- **Dr PREVOT Servane**  
*CHU*
- **Dr PRIGENT Kévin**  
*CHU*
- **Dr RAHMOUNE Farid Chakib**  
*CH Lisieux*
- **Dr RAINIBE Rado**  
*CH CRICQUEBOEUF*
- **Dr REBOUH Idir**  
*CHU*
- **Dr REMAZEILLES Matthieu**  
*CHU*
- **Dr RIVOAL Pauline**  
*MIST*
- **Dr RUELLO Pauline**  
*CHU*
- **Dr SADEGHI Simin**  
*CAC*
- **Dr SAINCILY-CESARUS Adèle**  
*CHU*
- **Dr SALAUN Jean-Baptiste**  
*CHU*
- **Dr SCHEIDECKER Adrien**  
*CRF DEAUVILLE*
- **Dr SCORNET Amélie**  
*CH LISIEUX*
- **Dr SIMONET Elvire**  
*EPSM*
- **Dr SOUFFLET Elise**  
*CH AUNAY-BAYEUX et CHU*
- **Dr SZABLA Nicolas**  
*CHU*
- **Dr TRUFFAUX Clémentine**  
*CHU*
- **Dr VAN ROOIJ Brigitte**  
*MIST COLOMBELLES*
- **Dr VATELOT Camille**  
*CHU*
- **Dr VINCENT Stéphane**  
*CHU*
- **Sans exercer dans l'immédiat ou avec des activités intermittentes (Remplacements...)**
- **Dr ABOU ZAKHAM Sandra**  
*Rhumatologie*
- **Dr BAFI GHADIMY Keyvan**  
*Anesthésie Réanimation*
- **Dr BARAKAT Clivia**  
*Médecine Générale*
- **Dr BEAUDOUIN Rémi**  
*Radiodiagnostic et Imagerie Médicale*
- **Dr BONNAMY Etienne**  
*Médecine Générale*
- **Dr BOUMEDINE Fadia**  
*Médecine Générale*
- **Dr BOUMRAZNE-MONSIER Rachida**  
*Médecine Générale*
- **Dr BREJOUX Célia**  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires*
- **Dr CAILLIER Elsa**  
*Médecine Générale*
- **Dr CHALLE Adeline**  
*Médecine Générale*
- **Dr CHASSANDE Baptiste**  
*Médecine Générale*
- **Dr CHEVET Erwan**  
*Médecine Générale*
- **Dr COSMA Joseph**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **Dr DAVYDOFF-GOLDSTEIN Caroline**  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires*
- **Dr DE FOUCAULT Béatrice**  
*Radiodiagnostic et Imagerie Médicale*
- **Dr DELABRE Benjamin**  
*Médecine Générale*
- **Dr DELAPIERRE Baptiste**  
*Hématologie*
- **Dr DELMAS Marion**  
*Gynécologie Médicale*
- **Dr DORWLING-CARTER Adeline**  
*Médecine Générale*
- **Dr DURAND-LAPARLIERE Pauline**  
*Médecine Générale*
- **Dr FELLAH Quentin**  
*Médecine Générale*

- **Dr FLEURY Lucie**  
*Santé Publique et Médecine Sociale*
- **Dr GAISON Gaëtan**  
*Psychiatrie*
- **Dr GELMANN Thomas**  
*Médecine Générale*
- **Dr GOBBI Cécilia**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **Dr GOIN Manon**  
*Médecine Générale*
- **Dr GUERIN Hélène**  
*Médecine Générale*
- **Dr GUNTHER Lucie**  
*Médecine Générale*
- **Dr HORCHOLLE Robin**  
*Médecine Générale*
- **Dr HUNTZINGER Charlotte**  
*Médecine Générale*
- **Dr JARRIGE Ophélie**  
*Pédiatrie*
- **Dr K'DUAL Grégoire**  
*Médecine Générale*
- **Dr LAROCHE Benoit**  
*Médecine Générale*
- **Dr LAURENT Antoine**  
*Médecine Générale*
- **Dr LE BRUN Clara**  
*Médecine générale*
- **Dr LE MASLE Maud**  
*Médecine Générale*
- **Dr LECLERC Alexis**  
*Médecine Générale*
- **Dr LEFORESTIER Pierre**  
*Médecine Générale*
- **Dr LELANDAIS Paul**  
*Médecine Générale*
- **Dr LOIZEAU Virginie**  
*Cardiologie et maladies vasculaire*
- **Dr MARIE Eloïse**  
*Médecine Générale*
- **Dr MARIT Sophie**  
*Médecine Générale*
- **Dr MATUSZCZAK Yves**  
*Anesthésie-Réanimation*
- **Dr MEKSEM Yacine**  
*Médecine Générale*
- **Dr NEILZ Maëlla**  
*Médecine Générale*
- **Dr NOUVELLON Marion**  
*Médecine Générale*
- **Dr PARIS Marie**  
*Médecine Générale*
- **Dr PASDELOUP Adeline**  
*Médecine Générale*
- **Dr PEPIN Clémence**  
*Médecine Générale*
- **Dr PERL Alice**  
*Médecine Générale*
- **Dr PESCHARD Léo**  
*Médecine Générale*
- **Dr PICHON Vincent**  
*Médecine Générale*
- **Dr POLOSECKI Anne-Sophie**  
*Médecine Générale*
- **Dr PRIOUR Anne**  
*Médecine Générale*
- **Dr RAOULD Elodie**  
*Médecine Générale*
- **Dr RODRIGUES Lauriana**  
*Médecine Générale*
- **Dr SANTINI Annamaria Chiara**  
*Psychiatrie*
- **Dr SERVANT Charlotte**  
*Médecine Générale*
- **Dr SIMONNEAU Louise**  
*Psychiatrie*
- **Dr TILLARD Ludivine**  
*Médecine Générale*
- **Dr TSIMBI KOUMBA Lucile**  
*Médecine Générale*
- **Dr VABRET François**  
*Médecine Générale*
- **Dr VIGER Laura**  
*Médecine Générale*
- **Dr YOGANATHAN Harris**  
*Médecine Générale*

## Médecins retraités

- **Dr ALADEL Pierre-Alain**
- **Dr AMIOT Michel**
- **Dr ANQUETIL Geneviève**
- **Dr BARBIN-EUSTACHE Marie-Christine**
- **Dr BATHO Jean-Marie**
- **Dr BLANCHARD Laurent**
- **Dr BOIREAUX Christian**
- **Dr BOLLEE Laurent**
- **Dr BONNIEUX Catherine**
- **Dr CANONNE Antoine**
- **Dr CAUCHARD François**
- **Dr CEINTRE-LE COZANNET Patrick**
- **Dr CHAPON Françoise**
- **Dr CHEENNE François**
- **Dr COMBE Jean-Claude**
- **Dr CORNU-THOREL Carole**
- **Dr COSTA Bertrand**
- **Dr DANIEL Pierre**
- **Dr DE LA SAYETTE-GENEVEY Marie-Gabrielle**
- **Dr DELAUTRE Véronique**
- **Dr DENIS Alain**
- **Dr DESPREZ Catherine**
- **Dr DESTRIBOIS Lionel**
- **Dr DESVOIS Laurent**
- **Dr DETOUR Bruno**
- **Dr DOLET Christian**
- **Dr DOREY Henri**
- **Dr DUBOIS Dominique**
- **Dr FAICT Houria**
- **Dr FONTAINE Véronique**
- **Dr GALICHET Viviane**
- **Dr GERMAIN Antoine**
- **Dr GILIGNY Richard**
- **Dr GIRARD Fabienne**
- **Dr GIROD François**
- **Dr GOSSELIN Anne**
- **Dr GRIPON Philippe**
- **Dr GRUJARD Philippe**
- **Dr GUILLOIS Bernard**
- **Dr GUILLOT Marcel**
- **Dr HARANG Hervé**
- **Dr HAVARD Charlie**
- **Dr HEUGUET Vincent**
- **Dr HOBEIKA Michel**
- **Dr HUREL-GILLIER Catherine**

- Dr KACZMAREK Eddy
- Dr KIRILOFF Serge
- Dr KOTTLER-MISSONNIER Marie-Laure
- Dr LABOURÉ-MOREL Nathalie
- Dr LAFONT Noëlle
- Dr LAMY Eric
- Dr LANNE Jérôme
- Dr LAPORTE Fabien
- Dr LECAT Hervé
- Dr LECHAPTOIS Bernard
- Dr LEGASTELOIS Hubert
- Dr LEMERRE Nelly
- Dr LENOIR Sylvie
- Dr LERIBAUX Philippe
- Dr LEROSIER Bertrand
- Dr LEROY Gilles
- Dr LEROY Philippe
- Dr LETARD Jacques
- Dr LEVEQUE Jean-Michel
- Dr MAIZERAY-CAILLAU Brigitte
- Dr MALHERE Dominique
- Dr MANCEAU Chantal
- Dr MASSON Bruno
- Dr MEEN Isabelle
- Dr MEURISSE Jean-Claude
- Dr MORIN Philippe
- Dr ONUFRYK Véronique
- Dr OZANNE Bernard
- Dr PACHOT Jean-Michel
- Dr PETOT Anne
- Dr PIEL Gérard
- Dr POMMIER Isabelle
- Dr PONCET Philippe
- Dr PORQUET Jean-Pierre
- Dr QUEMERAIS Lionel
- Dr RAVASSE Philippe
- Dr ROUGEREAU Annie
- Dr SAINT ZEBY Jean-Marc
- Dr SAMBA Désiré
- Dr SAUTEREAU Patrick
- Dr SCHERRER Jacques
- Dr SOAVELO GOMINA Marie
- Dr THIBIER Gérard
- Dr THOREL François
- Dr TRAVERST Philippe
- Dr VIAUD-LAMY Marie-Chantal
- Dr VILLEY-DESMESERETS Bertrand
- Dr WAUTIER Jean-Luc
- Dr ZANELLO Fabrice

## Exercent désormais en médecine libérale ou en secteur privé

- Dr ABBADIE Charlotte  
*Anesthésie-Réanimation - CAEN*
- Dr ACHAIBI Omar  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr AUCHERE-LAVAYSSIERE Clément  
*Ophthalmologie - CAEN*
- Dr BERGE Raphaëlle  
*Médecine Générale - LION SUR MER*
- Dr BESSON Franck  
*Anesthésie-Réanimation - CAEN*
- Dr BIANNIC-TARGAT Caroline  
*Cardiologie et Maladie Vasculaire - DEAUVILLE*
- Dr BOISSET Jonathan  
*Médecine Générale - COLOMBELLES*
- Dr BOUSSUGE Cyrielle  
*Médecine Générale - DEAUVILLE*
- Dr BRENDEL Magali  
*Médecine Générale - LISIEUX*
- Dr BUIA Geoffrey  
*Chirurgie Ortho et Traumatologique CAEN*
- Dr BULEON Clément  
*Anesthésie-Réanimation - CAEN*
- Dr CANOVILLE Ioana  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr CHEVASSON Flore  
*Psychiatrie - CAEN*
- Dr CRESTIN Juliette  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr DAVYDOFF-GOLDSTEIN Caroline  
*Cardiologie et MV - CAEN*
- Dr DE SUTTER Valentin  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr DESCHAMPS-BERGER P-H  
*Pathologie-Cardiovasculaires - CAEN*
- Dr EA Damrong  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires FALAISE*
- Dr FAISANTIEU Nicolas  
*Médecine Générale - EVRECY*
- Dr FAUCHEUX Noémie  
*Médecine Générale - NOYER BOCAGE*
- Dr GELMANN Thomas  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr GENAIN-SOULIER Anne-Sophie  
*Médecine Générale - VILLERS SUR MER*
- Dr GREE Eva  
*Ophthalmologie - FLEURY SUR ORNE*
- Dr GRUJARD Clément  
*Médecine Générale - COLOMBELLES*
- Dr GUILLOUET Anne  
*Médecine Générale - ST PIERRE EN AUGÉ*
- Dr HUBERT Elouan  
*Psychiatrie - CAEN*
- Dr JOURDAIN Delphine  
*Médecine Générale - SAINT REMY*
- Dr KERHERVÉ Mike  
*Médecine Générale - BONNEBOSQ*
- Dr LABORIE Clément  
*Chir. Orthopédique et traumatologie CAEN*
- Dr LAGAUDE Marion  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr LE MONTREER Julien  
*Médecine Générale - ARGENCES*
- Dr LECARPENTIER Sandrine  
*Médecine Générale - LUC SUR MER*
- Dr LEMASSON Marion  
*Rhumatologie BLAINVILLE SUR ORNE*
- Dr LEVEQUE Claire  
*Médecine Générale - CAEN*
- Dr MADELAINE Margot  
*Médecine Générale COLLEVILLE MONTGOMERY*
- Dr MARIE Julien  
*Pédiatrie - HEROUVILLE ST CLAIR*
- Dr MARIT Sophie  
*Médecine Vasculaire - BAYEUX*
- Dr MATHAN Vanessa  
*Médecine Générale - BENOUVILLE*
- Dr MESANGE Sabrina  
*Médecine Générale - SAINT SYLVAIN*

## Exercent désormais en médecine libérale ou en secteur privé (suite)

- **Dr MOIROUD Martin**  
*Chirurgie Urologique - CAEN*
- **Dr NICHOLS Marine**  
*Médecine Générale  
COURSEULLES SUR MER*
- **Dr OLIVEIRA Magno**  
*Radiodiagnostic et Imagerie Médicale  
CAEN*
- **Dr OSMOND Clarisse**  
*Médecine Générale - CAEN*
- **Dr OUVRY Léa**  
*Médecine Générale  
COURSEULLES SUR MER*
- **Dr PAIN Gaëlle**  
*Médecine Générale  
ARGENCES*
- **Dr PARSHAD Payam**  
*Médecine Générale - IFS*
- **Dr POLOSECKI Anne-Sophie**  
*Médecine Générale  
BLANGY LE CHATEAU*
- **Dr QUITTET Pierre-Marie**  
*Médecine Générale  
FLEURY SUR ORNE*
- **Dr RECORBET Marie**  
*Néphrologie - CAEN*
- **Dr RICHOMME-PARISON Claire-Stéphanie**  
*Médecine Générale - CAEN*
- **Dr ROBIN Estelle**  
*Médecine Générale  
ST PIERRE EN AUGÉ*
- **Dr RODRIGUES Lauriana**  
*Médecine Générale  
TOURVILLE SUR ODON*
- **Dr SOUPLIS Mathieu**  
*Médecine Générale - CAEN*
- **Dr TAGER Pia**  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires  
CAEN*
- **Dr TOUGARD Blandine**  
*Médecine Générale  
TILLY SUR SEULLES*
- **Dr TOURBEZ Geoffrey**  
*Psychiatrie - CAEN*

## Changement de modalité d'exercice ou activité supplémentaire

- **Dr ABBATUCCI-COUDRAY**  
*AAJB Vallée de l'Odon*
- **Dr ABOU ZAKHAM Sandra**  
*Remplaçante*
- **Dr AGOUZAL Khadija**  
*CH AUNAY- BAYEUX*
- **Dr ALHAZZAA Samir**  
*CH FALAISE*
- **Dr BALDOLLI Aurélie**  
*CHU*
- **Dr BARREAU Morgane**  
*Remplaçante*
- **Dr BECEL Sarah**  
*Académie de CAEN*
- **Dr BECEL Virginie**  
*Polyclinique de DEAUVILLE*
- **Dr BENDJILALI Riad**  
*Remplaçant et CH FALAISE*
- **Dr BILISARI Manon**  
*Remplaçante*
- **Dr BILLARD Lionel**  
*CMPR La Clairière  
HEROUVILLE SAINT CLAIR*
- **Dr BISIAUX Frédérique**  
*CAC*
- **Dr BOIVIN Virginie**  
*CH CRICQUEBOEUF*
- **Dr BOSIGER Anaïs**  
*EPSM CAEN*
- **Dr BOURGEOIS Antoine**  
*CH LISIEUX et CHU*
- **Dr BOYER Annabel**  
*CHU*
- **Dr CAVALEIRO Cécilia**  
*CH BAYEUX*
- **Dr CHAMI Issam**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr CHAUVEL Hélène**  
*EPSM et CHU*
- **Dr CLERGEAU Antoine**  
*CHU*
- **Dr DE CARPENTIER Ghislain**  
*Polyclinique de DEAUVILLE*
- **Dr DE JAEGHER Sophie**  
*Centre de Santé de LISIEUX*
- **Dr DEBERLES Emilie**  
*CH FALAISE*
- **Dr DELBOS Dominique**  
*Centre de Santé LISIEUX*
- **Dr DEMONTROND Jean-Bernard**  
*Polyclinique CRICQUEBOEUF*
- **Dr DOLIVET-AUDIGIE Enora**  
*CAC*
- **Dr DOLLADILLE Charles**  
*CHU*
- **Dr DOUBLET Théophile**  
*CHU et Remplaçant*
- **Dr DUBREUIL Anne-Lise**  
*EHPAD PONT L'ÉVEQUE  
ET BREUIL EN AUGÉ*
- **Dr DUPONT Claire**  
*CHU*
- **Dr DURIN Luc**  
*CHU CAEN*
- **Dr FAISANT Maxime**  
*CHU*
- **Dr FLEURY Lucie**  
*CNAM*
- **Dr FRINCARD Françoise**  
*EPSM*
- **Dr GAICHIES-NASCIMBENI Clara**  
*Remplaçante*
- **Dr GALIMARD Caroline**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr GAUBERTI Antoine**  
*EFS Caen*
- **Dr GEFFRAY Loïc**  
*Centre de santé Paul Dubois LISIEUX*
- **Dr GRIPON Philippe**  
*Remplaçant salarié*
- **Dr GUEDIN Hélène**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr GUITTON Sébastien**  
*SASU BROCELLIANDE*
- **Dr HAMEL Christine**  
*EHPAD Courseulles sur mer*
- **Dr HIEAUX Philippe**  
*Centre de Santé LISIEUX*
- **Dr JACOB Agnès**  
*CAEN*

- **Dr JOGUET Etienne**  
CAEN
- **Dr KHAN Sylvie**  
CAC et CH BAYEUX
- **Dr KOUTOUMDJIAN Laurence**  
CH PONT L'ÉVÊQUE
- **Dr LAFARGUE Oriane**  
CHU•
- **Dr LAMARE Sylvie**  
ALAPA
- **Dr LANCESSEUR Charles**  
Remplaçant
- **Dr LAUNAY Marie**  
CHU
- **Dr LE BAUT Guillaume**  
Remplaçant
- **Dr LE NEINDRE Bénédicte**  
MIST
- **Dr LE PENNEC Vincent**  
CHU et Remplaçant
- **Dr LE ROCH Bruno**  
CNAM
- **Dr LECLUZE Alexandra**  
ARS
- **Dr LEFEBVRE-CORBIERE Marie Madeleine**  
Remplaçante
- **Dr LELIEVRE Benjamin**  
Remplaçant
- **Dr LEPAISANT Christine**  
Fondation Miséricorde
- **Dr LEPOUPET Marie**  
CHU
- **Dr LESUEUR Paul**  
CAC et Remplaçant
- **Dr LOIZEAU Virginie**  
Fondation Miséricorde
- **Dr MARIE Nathalie**  
CMAIC
- **Dr MARIETTE Hélène**  
CH LISIEUX
- **Dr MEEN Isabelle**  
Remplaçante
- **Dr MILOCHE Philippe**  
POLE SANTE CAMBREMER
- **Dr MONTAGNE Maxime**  
EHPAD IFS
- **Dr MORLA Alain**  
EHPAD Argences
- **Dr NICOLLE Léa**  
Remplaçante
- **Dr NORKOWSKI Nelly**  
CH BAYEUX
- **Dr PASSELERGUE Loïc**  
EHPAD DOZULÉ
- **Dr PATOUREL Juliette**  
CHU
- **Dr PEROCHEAUD ARNAUD Aurélie**  
CSR KORIAN
- **Dr PINOCHE Isabelle**  
EHPAD CH PONT L'ÉVÊQUE
- **Dr PONTAIS Olivier**  
UC-IRSA et SDIS
- **Dr QUEMERAIS Lionel**  
CPAM
- **Dr ROBERT Didier**  
EHPAD FLEURY SUR ORNE
- **Dr ROGER-LEENAERT Sophie**  
MIST
- **Dr ROSELEUR Bénédicte**  
Remplaçante
- **Dr ROUILLON Cléa**  
Remplaçante et CHU
- **Dr ROUSSEAU Marion**  
CHU + CH LISIEUX
- **Dr ROUX Fabrice**  
SDIS
- **Dr SAUTIERE Jean-Baptiste**  
Remplaçant
- **Dr SAVEY Baptiste**  
Remplaçant
- **Dr SCHULC Hervé**  
Sans activité
- **Dr SEITA Frédéric**  
Remplaçant
- **Dr SERVANT Charlotte**  
GCS BAYEUX
- **Dr SETKOWICZ Piotr**  
Remplaçant
- **Dr SOREL Louise**  
CH LISIEUX
- **Dr SURMONT Noëlla**  
Académie éducation nationale BAYEUX
- **Dr TRANSIN Sarah**  
CH AUNAY-BAYEUX
- **Dr VASSEUR Marc-Antoine**  
Education Nationale
- **Dr VERRIER Pierre**  
CAC
- **Dr VIVIER Sandrine**  
CMAIC
- **Dr WAIN-HOBSON Julien**  
Collaboration salariée Institut cardio-vasculaire
- **Dr WEILL Pierre**  
CHU

## Changement d'adresse professionnelle

- **Dr BITKER Silvio**  
14 ter Place du Marchais  
14130 ST GATIEN DES BOIS
- **Dr BOYER Hervé**  
102 avenue Henry Cheron 14000 CAEN
- **Dr CANOVILLE Ioana**  
102 avenue Henry Chéron 14000 CAEN
- **Dr CHICOT Dorothée**  
9 rue Aristide Briand  
14530 LUC SUR MER
- **Dr COMMELIN Claire**  
34 rue Principale  
14230 LA CAMBE
- **Dr COTTENCEAU Damien**  
Pole de Santé VAL D'ARY  
2 bis rue des Lilas  
14210 NOYERS BOCAGE
- **Dr DARY Patrice**  
4 boulevard Saint Pilbert  
14510 HOULGATE
- **Dr DERULE Sophie**  
Pole de Santé VAL D'ARY, 2 bis rue  
des Lilas 14210 NOYERS BOCAGE
- **Dr DUHAMEL Corinne**  
379 rue du Douet Doquet  
14710 TREVIÈRES
- **Dr ENEE Véronique**  
4 rue Hubertine Auclert 14610 EPRON
- **Dr FEDERSPIEL Valérie**  
102 avenue Henry Chéron 14000 CAEN
- **Dr FONTAINE Agathe**  
PSLA 14110 CONDE EN NORMANDIE
- **Dr GUERARD Jean-Paul**  
124 avenue Henry Chéron 14000 CAEN
- **Dr HANOUS Nathalie**  
52 rue ST Gabriel 14000 CAEN
- **Dr LABORIE Clément**  
52 rue ST Gabriel 14000 CAEN  
+ Fondation Miséricorde

## Changement d'adresse professionnelle (suite)

- **Dr LAURENDIN Séverine**  
*1 Ter rue du Commandant Kieffer  
14112 BIEVILLE-BEUVILLE*
- **Dr LE GALL Pauline**  
*3 rue Pablo Picasso  
14550 BLAINVILLE SUR ORNE*
- **Dr LOYGUE Marjorie**  
*42 rue Fred Scamaroni 14000 CAEN*
- **Dr MULLER Séverine**  
*1 ter rue du Commandant Kieffer  
14112 BIEVILLE BEUVILLE*
- **Dr POIDEVIN Jérôme**  
*PSLA 5 rue de Juvigny  
14250 TILLY SUR SEULLES*
- **Dr SEBILO Aude**  
*52 rue ST GABRIEL  
14000 CAEN*
- **Dr SEHIER Tony**  
*5 rue de Juvigny  
14250 TILLY SUR SEULLES*
- **Dr SMAIL-TOUSE Valérie**  
*47 boulevard Pasteur 14100 LISIEUX*
- **Dr TAUPIN Florence**  
*Maison de Santé de l'ABBATIALE  
8 rue de l'Abbatiale 14700 FALAISE*
- **Dr TOUGARD Blandine**  
*PSLA 5 rue de Juvigny  
14250 TILLY SUR SEULLES*
- **Drs ACHALLE, ALEXANIAN, BRULLARD, COUETTE, DEYSINE, DINA, GUILLOT, LEMARIE, MAUPU et VASTEL**  
*45 Cours Albert Manuel  
14600 HONFLEUR*

## Changement d'état civil

- **Dr DE LA BROUSSE Thérèse** exerce désormais sous le nom **BONHOURE**
- **Dr LEPELLETIER-BURDIN Anne** exerce désormais sous le nom **LEPELLETIER**
- **Dr LOYAU Johanna** exerce désormais sous le nom de **LOYAU-RUEL**

## Départ

- **Dr AGOSTI Annamaria** pour le Var
- **Dr AGUEZNAI Moad** pour la Manche
- **Dr ALLALI Jennifer** pour le Val d'Oise
- **Dr ALLOUCHE Jonathan** pour le Val d'Oise
- **Dr ARDOUIN Claire-Marie** pour le Morbihan
- **Dr ARDOUIN Pierre** pour le Morbihan
- **Dr AUFRAY Laetitia** pour la Haute Corse
- **Dr BAFI GHADIMY Keyvan** pour le Nord
- **Dr BEAUD Baptiste** pour la Seine-Maritime
- **Dr BENOIST Guillaume** pour la liste Spéciale du National
- **Dr BENTURKA Harrag** pour l'Oise
- **Dr BESSON Gauthier** pour le Val de Marne
- **Dr BITBOL Joseph** pour la Mayenne
- **Dr BLOUET Marie** pour les Alpes-Maritimes
- **Dr BOSQUET Elise** pour la Haute Savoie
- **Dr BOUCHE Alice-Sophie** pour la Manche
- **Dr BOULLOT Anaïs** pour la Loire Atlantique
- **Dr BUTIN Géraldine** pour la Polynésie Française
- **Dr CEINTRE-LE COZANNET Patrick** pour l'Orne
- **Dr CHAMBOST Marie** pour les Bouches du Rhône
- **Dr CHARPIN-LAYER Sophie** pour l'Orne
- **Dr COSSERON Guillaume** pour la Sarthe
- **Dr COUSIN Florian** pour la Nouvelle Calédonie
- **Dr DAPOGNY Catherine** pour le Finistère
- **Dr DAPOGNY Claude** pour le Finistère
- **Dr DE ROQUEMAUREL Alexis** pour les Bouche du Rhône
- **Dr DESVAGES Florent** pour la Manche
- **Dr DI SILVESTRE Lisa** pour le Pas de Calais
- **Dr DIALLO Aïssata** pour les Yvelines
- **Dr DU SUAU DE LA CROIX Michel** pour la Manche
- **Dr DUBUCHE Sophie** pour la Manche
- **Dr DUPEYRAT Julien** pour la Loire Atlantique
- **Dr ENILORAC Blandine** pour la Réunion
- **Dr EYMERI Manuel** pour la Martinique
- **Dr FLEURY Alexandre** pour la Gironde
- **Dr GARBISO Valérie** pour l'Orne
- **Dr GEISMAR Maxime** pour le Val de Marne
- **Dr GIRO Riccardo** pour le Morbihan
- **Dr GIROD François** pour la Manche

- Dr GRILLOT Marie-Josèphe pour la Manche
- Dr ION Sanda Monica pour la Dordogne
- Dr ISELIN Annie pour la Ville de PARIS
- Dr ISELIN Michel pour la Ville de PARIS
- Dr JAMET-JOUBAY Véronique pour l'Île et Vilaine
- Dr JOSSET Didier pour la Vendée
- Dr JOUIN Raphaëlle pour la Somme
- Dr KAMMERER Emmanuel pour la Haute Savoie
- Dr KOZLIK Matthieu pour la Réunion
- Dr LAFONT Noëlle pour la Ville de Paris
- Dr LALANGE Marjorie pour la Manche
- Dr LALOUX Justine pour la liste spéciale du CNOM
- Dr LAYNAT Hélène pour l'Île et Vilaine
- Dr LE BAUT Guillaume pour la Nouvelle Calédonie
- Dr LE MASLE Maud pour la Manche
- Dr LEMARCHAND Vincent pour la Seine Maritime
- Dr LEPELTIER Hélène pour la Réunion
- Dr LHOTELLIER Robin pour les Ardennes
- Dr LOMBARD Aude pour le Haut Rhin
- Dr LUCET Antoine pour les Bouches du Rhône
- Dr MADIGAND Jérémy pour la Manche
- Dr MALAIZE Guillaume pour l'Orne
- Dr MALTEZÉANU Aymeric pour la Polynésie Française
- Dr MARCHEGAY Joëlle pour la Ville de Paris
- Dr MARION Yoann pour la Haute Savoie
- Dr MOISE Laura pour la Manche
- Dr MOUNA Gwendoline pour les Pyrénées Orientales
- Dr NAIT RABAH Djamel pour la Seine et Marne
- Dr NICO Lorena pour la Loire
- Dr OLICKI Magali pour la Seine Maritime
- Dr PAUBELLE Etienne pour la Somme
- Dr PENUÉLA RUEDA Edgar Alonso pour la Seine Maritime
- Dr PETOT Anne pour le Morbihan
- Dr PICHOT Cyrille pour le Jura
- Dr PIEDALLU Jean-Baptiste pour la Seine Maritime
- Dr RAOULD Elodie pour la Manche
- Dr REVIRON-RABEC Lucie pour l'Île et Vilaine
- Dr RICARD Hélène pour la Manche
- Dr RIVERA Marie-Josée pour la Loire Atlantique
- Dr ROBARD Laetitia pour la Loire-Atlantique
- Dr ROGUE Clémence pour la Manche
- Dr ROYER Eric pour l'Orne
- Dr SAINT-AUBERT Isabelle pour le Lot
- Dr SERRE Astrid pour le Morbihan
- Dr STAERMAN Olivier pour la Manche
- Dr TESTU Virginie pour la Réunion
- Dr TSIMBI KOUMBA Lucile pour la Manche
- Dr VANDEVELDE Anaïs pour l'Indre et Loire
- Dr VATELOT Camille pour l'Île et Vilaine
- Dr VIENNOT Stéphanie pour la Ville de Paris
- Dr WOLFF Elise pour l'Essonne
- Dr XIAO Dingyu pour la Manche
- Dr YOUSFI Nelly Amal pour le Val d'Oise
- Dr YOUSFI Yousri pour les Yvelines
- Dr ZANELLO Fabrice pour la Manche

### Retrait du tableau

- Dr HAVARD Charlie
- Dr HERPIN Christèle
- Dr HIVET Dominique
- Dr LAGOUTTE Claude
- Dr LEON ALONSO Francisco Javier
- Dr MAUREL Jean
- Dr MOREL Pierre
- Dr MORIN Mathilde
- Dr PAPAPOULOU Konstantina
- Dr SIMON Philippe
- Dr VERGNAUD Michel

## Qualifications

### ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

- Dr FAISANT Maxime

### ANESTHÉSIE-RÉANIMATION

- Dr ARCADE Clément
- Dr BAFI GHADIMY Keyvan
- Dr DECROS Jean-Baptiste
- Dr HESTIN Rémi
- Dr LE GOFF COUPERNOT Maxence
- Dr MARSAN Pierre-Emmanuel
- Dr PARTHENAY Valentin
- Dr SALAUN Jean-Philippe
- Dr TRUFFAUX Clémentine

### CANCEROLOGIE, OPTION TRAITEMENTS MÉDICAUX

- Dr KAMMERER Emmanuel

### CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

- Dr BREJOUX Célia
- Dr CALGANO Yoann
- Dr COSMA Joseph
- Dr DAVYDOFF-GOLDSTEIN Caroline
- Dr GOBBI Cécilia
- Dr LOIZEAU Virginie
- Dr REBOUH Idir

### CHIRURGIE GÉNÉRALE

- Dr GHOUTI Caroline
- Dr GUBBIOTTI Laura
- Dr HAFFREINGUE Aurore
- Dr LECOEUR Bertrand
- Dr MERGENTHAGER Guillaume
- Dr REMAZEILLES Mattieu
- Dr RUELLO Pauline
- Dr SZABLA Nicolas

### CHIRURGIE INFANTILE

- Dr MARRET Jean-Baptiste

### CHIRURGIE ORALE

- Dr BENATEAU Hervé
- Dr GARMi Rachid
- Dr SERGENT Jean-François
- Dr SOUFFLET Elise

### CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

- Dr LOMBARD Aude
- Dr PICART Baptiste

### CHIRURGIE UROLOGIQUE

- Dr SEDDIK Sofiane
- Dr MOIROUD Martin

### DERMATO-VÉNÉROLOGIE

- Dr FRAMENT Marie
- Dr L'ORPHELIN Jean-Baptiste

### ENDOCRINOLOGIE, DIABÊTE, MALADIES MÉTABOLIQUES

- Dr GOURBESVILLE Claire

### GASTROENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE

- Dr PREVOT Servane

### GÉRIATRIE

- Dr MESSAOUI Samia

### GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

- Dr ESLIER Maxime
- Dr VATELOT Camille

### GYNÉCOLOGIE MÉDICALE

- Dr DELMAS Marion
- Dr SCORNET Amélie

### HÉMATOLOGIE ET MALADIES DU SANG

- Dr DELAPIERRE Baptiste

### HÉPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

- Dr NGUYEN Thi Thu Nga

### MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES

- Dr DE LA BLANCHARDIERE Arnaud
- Dr DARGERIE Sylvie

### MÉDECINE GÉNÉRALE

- Dr BARAKAT Clivia
- Dr BONNAMY Etienne
- Dr BOUMEDINE Fadia

- Dr CARALP Augustin
- Dr CHALLE Adeline
- Dr CHASSANDE Baptiste
- Dr CHEVET Erwan
- Dr DELABRE Benjamin
- Dr DI SILVESTRE Lisa
- Dr DION David
- Dr DORWLING-CARTER Adeline
- Dr DURAND-LAPARLIERE Pauline
- Dr GOIN Manon
- Dr GRUJARD Clément
- Dr GUERIN Hélène
- Dr GUNTHER Lucie
- Dr HORCHOLLE Robin
- Dr HUET Mathilde
- Dr HUNTZINGER Charlotte
- Dr K'DUAL Grégoire
- Dr LADHARI Mouna
- Dr LAROCHE Benoit
- Dr LAURENT Antoine
- Dr LE BRUN Clara
- Dr LE MASLE Maud
- Dr LECLERC Alexis
- Dr LEFORESTIER Pierre
- Dr LELANDAIS Paul
- Dr LEMAIRE Timothé
- Dr MARIE Eloïse
- Dr MEKSEN Yacine
- Dr NEILZ Maëlla
- Dr NICOLLE Léa
- Dr PEPIN Clémence
- Dr PESCHARD Alex
- Dr PICHON Vincent
- Dr PRIOUR Anne
- Dr RAOULD Elodie
- Dr RODRIGUES Lauriana
- Dr ROLLAND Sophie
- Dr SERVANT Charlotte
- Dr TINEL Romain
- Dr TSIMBI KOUBA Lucile
- Dr VIGER Laura

### MÉDECINE D'URGENCE

- Dr MACREZ Richard

### MÉDECINE INTERNE

- Dr MOMBRUN Martin
- Dr NGUYEN Alexandre

## MÉDECINE NUCLÉAIRE

- Dr PRIGENT Kévin

## MÉDECINE PHYSIQUE ET RÉADAPTATION

- Dr CROGUENNEC Josselin
- Dr HALL Caroline
- Dr LLANES Maria Rosa
- Dr SAINCILY-CESARUS Adèle

## MÉDECINE ET SANTÉ AU TRAVAIL

- Dr BANCTEL-CHEVREL Caroline
- Dr GENDROT Nicolas
- Dr RIVOAL Pauline
- Dr VIVIER Sandrine

## MÉDECINE VASCULAIRE

- Dr BECQUET Muriel
- Dr GUILLAUMAT Jérôme
- Dr JEANCOLAS Julien
- Dr MONTHE-MOUNA Béranger
- Dr NGUYEN VAN Valérie

## NEUROCHIRURGIE

- Dr METAYER Thomas

## NEUROLOGIE

- Dr GLODKOWSKI Alix

## ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE

- Dr BOSCHER Clémence

## ONCOLOGIE OPTION RADIOTHÉRAPIE

- Dr CESAIRE Mathieu

## OPHTALMOLOGIE

- Dr MARTY Pierre-Alban

## ORL ET CHIRURGIE MAXILLO FACIALE

- Dr BOIS Jérôme
- Dr MICAULT Emmanuel

## PÉDIATRIE

- Dr DELEHAYE Fanny
- Dr DUBOS Céline
- Dr GINIES Henri

## PNEUMOLOGIE

- Dr CADET Emmanuelle
- Dr CUCHET Pierre

## PSYCHIATRIE

- Dr FITZNER Marine

- Dr GAISON Gaëtan
- Dr ISAILA Oana
- Dr LONGOBARDI Agustina
- Dr SANTINI Annamaria Chira
- Dr SIMONNEAU Louise
- Dr SIMONET Elvire

## RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE

- Dr BEAUDOUIN Rémi
- Dr BRAUX Grégoire
- Dr CALTERO-DA FONSECA Céline
- Dr DE FOUCAULT Béatrice
- Dr DOMAGNÉ Jocelyn
- Dr GAUBERTI Maxime
- Dr OLICKI Oriane
- Dr PACQUELET Benoît

## RHUMATOLOGIE

- Dr ABOU ZAKHAM Sandra
- Dr BERNARD Amélie
- Dr FARGE Agathe

## SANTÉ PUBLIQUE ET MÉDECINE SOCIALE

- Dr CERASUOLO Damiano
- Dr COLOM Félix
- Dr FLEURY Lucy

## Capacités

### AÉROSPATIALE

- Dr DESCHAMPS-BERGER Pierre-Hervé

### ÉVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR

- Dr BISIAUX Frédérique

### GÉRONTOLOGIE

- Dr LE PRIEUR Anne
- Dr LE SANT Camille
- Dr MESSAOUI Samia
- Dr PINHO Catarina

### MÉDECINE D'URGENCE

- Dr LADHARI Mouna

### MÉDECINE ET BIOLOGIE DU SPORT

- Dr BOULENT Ludovic

### ■ D.E.S.C

### CANCEROLOGIE, OPTION CHIRURGIE CANCEROLOGIE

- Dr JAMARD-LENGLINE Estelle
- Dr PLANQUE Hélène

### CHIRURGIE VASCULAIRE

- Dr MARIT Sophie

### MÉDECINE DE LA DOULEUR ET MÉDECINE PALLIATIVE

- Dr LEPOUPET Marie

### ■ D.I.U. - D.U. - ATTESTATIONS

#### ARTHROSCOPIE

- Dr PICART Baptiste

#### ÉCHOGRAPHIE GÉNÉRALE

- Dr FONTAINE Agathe
- Dr TSIAMBAKAINA Hervé

#### ÉCHOGRAPHIE GYNÉCOLOGIQUE ET OBSTÉTRICALE

- Dr PLANQUE Hélène

#### ÉCHOCARDIOGRAPHIE

- Dr BREJOUX Célia
- Dr LOIZEAU Virginie
- Dr REBOUH Idir

## Capacités (suite)

### ENDOCRINOLOGIE ET DIABÉTOLOGIE PÉDIATRIQUE

- Dr JARRIGE Ophélie

### ÉTUDES APPROFONDIES DES POLYARTHRISES ET MALADIES SYSTÉMIQUES

- Dr SOUPLIS Mathieu

### HOMÉOPATHIE

- Dr GUILLOUET Anne

### MÉDECINE FOETALE

- Dr HAFFREINGUE Aurore

### MIGRAINES ET CÉPHALÉES

- Dr FOUREL Lauriane

### PATHOLOGIES OSSEUSES MÉDICALES

- Dr BERNARD Amélie

### OSTÉOPATHIE CLINIQUE ET FONCTIONNELLE

- Dr RODRIGUES Lauriana
- Dr GRAND-JEAN Michel

### SOINS PALLIATIFS

- Dr BECEL Sarah

### ■ D.P.C - P.P.C

- Dr CHEDEVILLE Stéphane
- Dr LEMOS-LEPRINCE Elisabeth
- Dr LOEB-MANSOUR Judith
- Dr MAEHLER François
- Dr FATTAL Wahid
- Dr AZZOUG Nazim
- Dr BARTHELEMY Sophie
- Dr MABIRE-AMER Léa
- Dr PLISSON Alain

- Dr EDY Eric
- Dr MORARDET Bernard
- Dr AFFIFEH Alaa Eddin
- Dr DESCHAMP-BERGER Hervé
- Dr LHERNAULT Guillaume
- Dr OZENNE Thierry
- Dr BEZARD Yann
- Dr NOAISSEH Fawaz
- Dr HUMBERT Maxime
- Dr DAIREAU Grégory
- Dr MARIE Philippe
- Dr TAGER Pia
- Dr AZAR Marcel
- Dr RIVIERE Patrick
- Dr TACKIN Mustapha
- Dr MORARDET Bernard
- Dr AFFIFEH Alaa Eddin

## LES DÉCÈS DE NOVEMBRE 2020 À SEPTEMBRE 2021

**Le Docteur Alain LECOQ**, spécialiste en gériatrie, retraité actif, est décédé le 30 novembre 2020 à l'âge de 64 ans.

**Le Docteur MARTEAU-JEAN Sylvie**, qualifiée en Médecine Générale, retraitée, est décédée le 11 décembre 2020 à l'âge de 70 ans.

**Le Docteur FOUCAULT Claude**, spécialiste en Médecine Générale et Ophtalmologie, retraitée, est décédée le 16 décembre 2020 à l'âge de 89 ans.

**Le Professeur SOLASSOL André**, spécialiste en Médecine Physique et Réadaptation, retraité, est décédé le 17 décembre 2020 à l'âge de 92 ans.

**Le Docteur Yannick LE ROUX**, spécialiste en chirurgie viscérale et digestive, exerçant au CHU de Caen, est décédé le 24 décembre 2020 à l'âge de 58 ans.

**Le Docteur Edouard DAMEY**, spécialiste en neuropsychiatrie, retraité, est décédé le 1<sup>er</sup> janvier 2021 à l'âge de 93 ans.

**Le Docteur POIRIER Jean-Michel**, spécialiste en Anesthésie-Réanimation, est décédé le 8 janvier 2021 à l'âge de 71 ans.

**Le Docteur BEZIER Jacques**, spécialiste en Chirurgie générale avec compétence en urologie, retraité, est décédé le 15 janvier 2021 à l'âge de 87 ans.

**Le Docteur GINDREY Jacques**, spécialiste en Chirurgie Générale, est décédé le 11 février 2021 à l'âge de 94 ans.

**Le Docteur PELLETIER Bertrand**, qualifié en Médecine Générale, est décédé le 15 février 2021 à l'âge de 61 ans.

**Le Docteur MOUNIER Pierre**, spécialiste en Anesthésie-Réanimation, est décédé le 18 février 2021 à l'âge de 73 ans.

**Le Docteur Jacques BUCHOU**, spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires, retraité, est décédé le 3 mars 2021 à l'âge de 92 ans.

**Le Docteur Jean-Jacques MIRAND**, spécialiste en Psychiatrie, retraité, est décédé le 22 mai 2019 à l'âge de 67 ans.

**Le Docteur André MALTRET**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 6 juin 2021 à l'âge de 76 ans.

**Le Docteur Serge HAMON**, spécialiste en Anesthésie-Réanimation, retraité, est décédé le 1<sup>er</sup> août 2021 à l'âge de 88 ans.

**Le Docteur GERMAIN François**, qualifié en Médecine Générale, retraité, est décédé le 6 septembre 2021 à l'âge de 90 ans.

**Le Docteur GUILLEMAN Danielle**, qualifiée en Médecine Générale, retraitée, est décédée le 20 septembre 2021 à l'âge de 79 ans.

**Le Docteur LECOMTE Jean-Paul**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 21 septembre 2021 à l'âge de 71 ans.

**Le Docteur LOCKER Bruno**, spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie, retraité, est décédé le 28 septembre 2021 à l'âge de 72 ans.









ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

## Membres titulaires du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins du Calvados

### Élections du 17 avril 2021

#### Bureau :

Président :	Dr HURELLE Gérard
1 <sup>ère</sup> Vice-Présidente :	Dr BOURDELEIX Sylvie
Vice-Président :	Dr DEYSINE Jean-Paul
Vice-Président :	Dr CANTAU Guy
Secrétaire Général :	Dr DEMONTROND Jean-Bernard
Secrétaire Générale Adjointe :	Dr PORRET-GEORGET Émilie
Trésorière :	Dr LIPINSKI Katarzyna
Trésorière Adjointe :	Dr TSAGOURIA Alexandra

#### Membres Titulaires :

Docteurs BEQUIGNON Arnaud - BOURDELEIX Sylvie - CANTAU Guy  
CHICOT Dorothée - DEMONTROND Jean-Bernard - DEYSINE Jean-Paul  
FEDERSPIEL Valérie - HUMBERT Xavier - HURELLE Gérard - LE BAS  
Jeanne - LEBARBÉ Hervé - LIPINSKI Katarzyna - MARIÉ Chantal  
PAPIN-LEFEBVRE Frédérique - PHILIPPART Patrice - PORRET-  
GEORGET Émilie - RAGINEL Thibaut - SALAUN-LE MOT Marie-Anne  
- TOUZÉ Emmanuel - TSAGOURIA Alexandra.

#### Membres Suppléants :

Docteurs ARROT Xavier - BONNIEUX Daniel - BONTÉ Jean-Bernard  
COLOMBE Simon - FERDINAND Véronique - FRIED Déborah  
LEFEBVRE Benoît - LOEB-MANSOUR Judith - RECORBET Marie  
THOMAS GIRARD Véronique - WALTER Gilles.

---

CDO 

ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

Conseil Départemental du Calvados de l'Ordre des Médecins

13 rue Le Verrier, 14000 Caen

Tél. : 02 31 86 38 28 - Fax : 02 31 38 29 01

Courriel : [calvados@14.medecin.fr](mailto:calvados@14.medecin.fr)