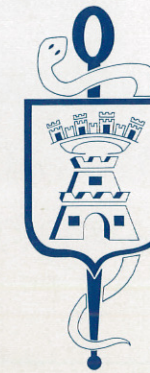


# ORDRE DES MÉDECINS



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

### Bureau :

Président .....	Dr HURELLE Gérard
Vice-Présidents .....	Dr BOURDELEIX Sylvie
.....	Dr DEYSINE Jean-Paul
Secrétaire Général .....	Dr DEMONTROND Jean-Bernard
Secrétaire Général Adjoint.....	Dr VALENTIN Eric
Trésorière.....	Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane
Trésorier-Adjoint .....	Dr BONTE Jean-Bernard

### Membres :

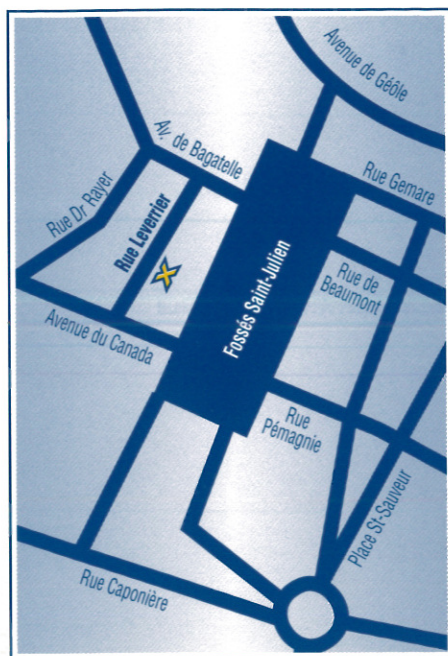
Drs. BONNIEUX Daniel - BONTE Jean-Bernard - BOURDELEIX Sylvie - CAILLET Stéphane  
CANTAU Guy - CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - DEMONTROND Jean-Bernard - DEYSINE Jean-Paul  
ERNOUL DE LA PROVOTE Marc - GAUDIN Jacques - GUERIN Louis - HUREL-GILLIER Catherine  
HURELLE Gérard - IZARD Jean-Philippe - JUSTUM Anne-Marie - LEROSIER Bertrand - LEVENEUR  
Antoine - MARIE Chantal SALAUN-LE MOT Marie-Anne - VALENTIN Eric - WALTER Gilles.

*Les sources vives d'une pratique reposent  
sur l'expérience personnelle et la "sophia",  
science avec conscience, qui ne conçoit pas  
l'être humain en terme de corps machine  
mais comme être singulier*

*B. Junod, A-M. Begue-Simon, E. Paganelli*

DÉPARTEMENT DU CALVADOS

NOVEMBRE 2008



## CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DU CALVADOS

13, rue Leverrier

14000 CAEN

Tel. 02 31 86 38 28

Fax 02 31 38 29 01

### SECRÉTARIAT

- **Secrétaire Administrative** : Mme Myriam HERVIEU-CATHERINE
- **Accueil** : Mmes Catherine BECMONT, Rachel CHAPELLE  
et Anne BREGEON

#### HEURES D'OUVERTURE DU SECRÉTARIAT

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

#### COMITÉ DE RÉDACTION DU BULLETIN

Drs BOURDELEIX Sylvie - CANTAU Guy  
CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - DEMONTROND Jean-Bernard  
GAUDIN Jacques - HUREL-GILLIER Catherine  
HURELLE Gérard - SALAUN-LE MOT Marie-Anne - VALENTIN Eric

# Sommaire

<b>E</b> ditorial .....	P. 2
<b>L</b> e mot de la Trésorière .....	P. 3
<b>D</b> écès de Madame MICHEL .....	P. 3
<b>L</b> 'Ordre et les médecins hospitaliers ....	P. 4-5
<b>E</b> lections et commissions .....	P. 6
<b>Q</b> ue fait l'Ordre plaintes et doléances .....	P. 8
<b>I</b> nformations médicales .....	P. 11
<b>I</b> nformations diverses .....	P. 12
<b>I</b> nternet .....	Page centrale
<b>C</b> arnet médical .....	P. 18
<b>C</b> omplément à la stratégie vaccinale ....	P. 29



# Editorial

Le développement d'Internet dans le domaine de la santé et des soins touche de plus en plus rapidement d'une part les usagers qui cherchent des informations et d'autre part les médecins qui les leur fournissent. Concernant l'activité des médecins, nous devons rappeler que les règles du Code de Déontologie s'appliquent à tous les vecteurs d'informations. Le Web pose des interrogations spécifiques en raison de l'aspect protéiforme des informations que l'on y trouve et de l'anonymat relatif des sources que ce média permet.

Le dossier de ce bulletin sur les recommandations d'utilisation du WEB santé est issu du rapport présenté par le Docteur Jacques LUCAS lors de la session du Conseil National de mai 2008.

Il émet plusieurs conseils pratiques destinés aux médecins intervenants sur des sites de santé grand public, qu'il s'agisse de fournir des informations de santé, d'apporter des réponses aux demandes formulées par les internautes ou de modérer un forum ouvert au public.... Sont aussi concernés les praticiens qui souhaitent créer leur propre site professionnel et présenter leur activité, ainsi que les établissements de santé.

Cette synthèse permet d'apporter un certain nombre de précisions sur les droits des médecins dans un contexte où les nouvelles technologies d'information et de communication sont en perpétuelle évolution.

Le Président  
Docteur Gérard HURELLE



# Le Mot de la Trésorière

Le rôle du trésorier ne se limite pas à s'assurer du versement des cotisations.

Cette année, l'**entraide médicale** a occupé plusieurs conseillers. Nous avons régulièrement soutenu un confrère dans ses démarches renouvelées auprès des instances judiciaires. Nous avons aidé un confrère malade à recouvrer ses droits aux prestations de retraite malgré un abandon de plusieurs mois de cotisations.

Ceci nous amène à attirer votre attention sur le rôle que nous pouvons jouer auprès de chaque confrère dès lors qu'il présente des difficultés d'ordre physique ou moral ne lui permettant plus de gérer correctement son cabinet et son budget.

J'ai également assisté à la **remise des bourses** de l'AFEM pour les étudiants régionaux, par la nouvelle responsable, Madame DENISE, qui succède à Madame PRUDHOMMEAUX.

Enfin, au moment d'établir le **budget prévisionnel** pour l'année 2009, je tiens à vous informer que nos résultats nous permettent de dégager un excédent qui, au-delà de la réserve de trésorerie qu'il nous est imposé de conserver, va nous permettre d'envisager des travaux d'aménagement de nos locaux afin notamment, d'autoriser l'accès facile aux personnes en situation de handicap.

Docteur Eliane CENDRIER-SCHAEFFERT

Docteur Jean-Pierre BERNARD  
Ancien Président du Conseil Départemental de l'Ordre des médecins du Calvados

## Décès de Madame MICHEL

*Madame MICHEL, ancienne Secrétaire administrative du Conseil Départemental, est décédée après une brève et pénible maladie ; elle avait pris sa retraite auprès de ses enfants et petits enfants à Lyon et était parfaitement heureuse, consacrant son temps à sa famille et à de fréquents voyages de par le monde, elle qui avait été toujours curieuse de tout.*

*A l'exception de nos plus jeunes confrères, les médecins du Calvados se souviennent de Madame MICHEL ; elle les connaissait tous pour les avoir rencontrés lors de leur inscription ou dans d'autres circonstances de leur vie professionnelle ; sa disponibilité, sa gentillesse qui ne l'empêchait pas d'être ferme, sa présence qui ne l'empêchait pas d'être discrète, sa connaissance exceptionnelle de l'institution ordinale, ses compétences juridiques, aidées par une mémoire étonnante faisaient d'elle un pilier incontournable de notre Ordre. Elle savait recevoir les confidences et les angoisses de ceux d'entre nous qui se trouvaient en difficulté et aussi aider avec compétence tous ceux qui en avaient besoin dans les diverses complications administratives auxquelles nous sommes confrontés. Elle était bien sûr une aide précieuse pour tous ceux qui ont exercé des responsabilités ordinales, et était une véritable référence au plan national : très souvent les secrétaires administratives d'autres départements l'appelaient pour lui demander un conseil et elle a su former l'excellente équipe actuelle qui a repris le flambeau.*

*Les dernières semaines de sa vie, alors qu'elle faisait face avec un courage exemplaire à cette maladie dont elle connaissait bien l'issue, ont été caractérisées, comme le fut sa vie personnelle et professionnelle, par ces qualités d'intelligence, de lucidité et de discrétion qui font qu'elle restera toujours présente dans notre souvenir et dans nos cœurs.*

J.P. BERNARD



# Conseil Départemental du Calvados

## A L'ATTENTION DES MÉDECINS HOSPITALIERS

L'Ordre des Médecins souffre d'un déficit d'information auprès des médecins hospitaliers. Cela provient d'un manque de communication. Beaucoup d'entre vous connaissent peu ou pas les fonctions que remplit le Conseil départemental et notamment, le soutien et l'aide qu'il peut apporter aux praticiens en difficulté.

Le Conseil départemental veille au respect des lois et règlements qui régissent l'exercice de la profession médicale. Il doit, en particulier, s'assurer que l'indépendance de l'exercice professionnel de tous les médecins inscrits à son Tableau, quel que soit leur modalité d'exercice, est respectée. Il assure le maintien et le respect des principes de l'éthique professionnelle.

Outre le rôle moral et administratif, le Conseil dispose d'un pouvoir de conciliation à l'occasion des litiges entre les malades et médecins, entre médecins eux-mêmes ou entre médecins et administrations. Ce rôle est primordial et par l'action du Conseil, de nombreux dossiers qui immanquablement auraient abouti devant la juridiction ordinale ou devant les tribunaux peuvent être réglés à l'amiable. L'évolution de la médecine, l'implication de plus en plus fréquente des médecins dans des conflits doivent nous inciter à nous regrouper et non à nous séparer ; l'Ordre, indépendant de toute appartenance syndicale ou politique, est certainement le lieu privilégié de ce regroupement.

Chaque Conseil départemental dispose d'un fond d'entraide et peut ainsi venir en aide immédiatement aux familles médicales éprouvées (médecins en difficultés, enfants et veuves ou veufs ou médecin décédé, relation avec l'association Aide aux Familles et Entraide Médicale (AFEM)). A ce titre, chaque année, le Conseil subventionne cette association. Cela permet d'aider financièrement deux étudiants d'enfants de médecins. Ces deux rôles primordiaux sont souvent méconnus des médecins.

A chaque renouvellement des Conseillers départementaux, nous insistons pour que toutes les formes d'exercice médical soient représentées au Conseil et notamment les praticiens hospitaliers. A ce titre, aux dernières élections deux nouveaux praticiens hospitaliers ont fait leur entrée au Conseil doublant votre nombre. Je vous invite de nouveau à participer et vous présenter aux prochaines élections ordinales.

**Dr Gérard HURELLE**  
Le Président

**Dr DEMONTROND**  
Le Secrétaire Général



# Conseil Régional

## A L'ATTENTION DES MÉDECINS HOSPITALIERS

L'image de leur Ordre est pour quelques médecins parfois négative. Quelle est son utilité, son action ?

Est-il proche ou non de leurs préoccupations ? Ils doivent être sûrs que l'Ordre représente tous les médecins, libéraux, salariés, hospitaliers.

Piloté par le **Conseil national** avec un Conseiller national par région, l'Ordre a une action décisive auprès des pouvoirs publics. Il veille à la qualité des soins prodigués aux patients, au secret médical. Il réactualise le code de déontologie en accompagnant ou même en anticipant les évolutions de la Société et il mène des réflexions sur des sujets actuels, fin de vie, référentiel métier, réflexions sur le plan santé mentale, sur la sécurité des médecins, mais aussi sur le médecin malade. Il aide et soutient les Conseils régionaux et départementaux par des réunions et des publications nombreuses et de qualité.

Ses publications sur le site <http://www.conseil-national.medecin.fr> peuvent et doivent être consultées par chaque médecin inscrit. Par exemple :

- 2001, recommandations concernant les relations entre anesthésistes-réanimateurs et chirurgiens et autres spécialistes ou professions de santé.
- 2005 : questions sur l'informatisation des dossiers médicaux, le partage et l'hébergement des données
- 2007 : formulaires médicaux et assurances
- 2008 : la déontologie médicale sur le web santé

Le **Conseil régional** vient de voir ses missions élargies par la loi Kouchner. Il assure la représentation de l'ensemble des médecins auprès des instances régionales de Santé, ARH, URCAM, DRASS : *mise en place du réseau des urgences, Collège des Présidents de C.M.E, Séminaire régional sur les missions de l'hôpital (Commission Larcher), bilan sur les EPP...*

Il organise l'activité disciplinaire dont la présidence est maintenant assurée par un magistrat professionnel. Il existe une possibilité de rejet de la plainte par ce magistrat et même d'amende en cas de plainte injustifiée. Le médecin mis en cause peut demander des dommages et intérêts en cas de recours abusif. L'ensemble de ces nouvelles dispositions devrait conduire à mieux protéger le médecin trop souvent et injustement poursuivi.

A l'hôpital, les plaintes des patients sont transmises, après avis de la Commission des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQ), par l'ARH ou la DRASS au Ministère de la Santé. La Chambre disciplinaire n'est donc en général pas saisie. Toutefois, en cas de faute détachable du service, confraternité, harcèlement moral par exemple, un médecin hospitalier peut, de sa propre initiative, saisir son Conseil départemental qui, en cas d'échec de la conciliation obligatoire est habilité à saisir la Chambre disciplinaire qui peut alors statuer.

Les **Conseils départementaux** ont des activités multiples et importantes, organisant la profession dans le département. Ils sont proches des praticiens, apportent aux patients et aux administrations de Santé leur connaissance précise des réalités de terrain (démographiques en particulier) ils veillent aussi aux missions réglementaires de l'Ordre : déontologie, qualité des soins...

Les médecins hospitaliers sont insuffisamment représentés. Ils doivent s'impliquer davantage dans la vie de leur Ordre par leurs votes et leurs candidatures ordinales.

**Docteur Jacques THIEULLE**  
Président,

**Docteur Armel LE BAIL-COLLET**  
Secrétaire général,

**Docteur Anne-Marie JUSTUM**  
Conseillère régionale,  
Médecin hospitalier CHU de Caen



# Elections

du 15 mars 2008

## SONT PROCLAMES ÉLUS :

### TITULAIRES

Dr HURELLE Gérard .....	623 voix
Dr HUREL-GILLIER Catherine .....	579 voix
Dr LEVENEUR Antoine .....	576 voix
Dr SALAUN-LE MOT Marie-Anne .....	536 voix
Dr ERNOUL DE LA PROVOTE Marc .....	516 voix
Dr BONNIEUX Daniel .....	500 voix
Dr BONTE Jean-Bernard .....	483 voix

### SUPLÉANTS

Dr TSAGOURIA Alexandra .....	471 voix
Dr HANSEN VON BUNAU Frédéric .....	426 voix
Dr LEBARBE Hervé .....	426 voix
Dr ARROT Xavier .....	378 voix
Dr CASROUGE Béatrice .....	376 voix
Dr GARIN François .....	349 voix
Dr ROUSSEAU Jean-François .....	329 voix

### COMPOSITION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL

(Suite à la démission du Dr THIEULLE, le Dr IZARD Conseiller Suppléant est désormais Titulaire)

● **Membres Titulaires :** Drs. BONNIEUX Daniel - BONTE Jean-Bernard - BOURDELEIX Sylvie CAILLET Stéphane - CANTAU Guy - CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - DEMONTROND Jean-Bernard - DEYSINE Jean-Paul - ERNOUL DE LA PROVOTE Marc - GAUDIN Jacques - GUERIN Louis HUREL-GILLIER Catherine - HURELLE Gérard - JUSTUM Anne-Marie - LEROSIER Bertrand LEVENEUR Antoine - MARIE Chantal - SALAUN-LE MOT Marie-Anne - IZARD Jean-Philippe VALENTIN Eric - WALTER Gilles.

● **Membres suppléants :** Drs. ARROT Xavier - BERTIN Thierry - CASROUGE Béatrice - CORNU-THOREL Carole - CSECH Jérôme - DUPONT François - GARIN François - GOUPIL Jean-Marie HANSEN VON BUNAU Frédéric - HERON Jean-François - LAGOUTTE Claude - LEBARBE Hervé LUCAS Vincent - PAPIN Frédérique - RICHIR Bernard - ROUSSEAU Jean-François - SILBERZAHN Nicolas - TSAGOURIA Alexandra - WIART Catherine.

### ● Bureau du Conseil Départemental :

Président .....	: Dr HURELLE Gérard
Vice-présidents .....	: Dr BOURDELEIX Sylvie - Dr DEYSINE Jean-Paul
Secrétaire Général .....	: Dr DEMONTROND Jean-Bernard
Secrétaires Général Adjoint .....	: Dr VALENTIN Eric
Trésorière .....	: Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane
Trésorier-Adjoint .....	: Dr BONTE Jean-Bernard



# Elections

du 15 mars 2008

## ● Commissions du Conseil Départemental du Calvados

- **Commission des Contrats :** Dr CAILLET Stéphane (Délégué) - Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - Dr WALTER Gilles - Dr BONTE Jean-Bernard

- **Commission Permanence des Soins :** Dr DEYSINE Jean-Paul (Délégué à la PDS)  
Dr BONNIEUX Daniel - Dr CANTAU Guy  
Dr HURELLE Gérard - Dr LEROSIER Bertrand  
Dr LEVENEUR Antoine - Dr MARIE Chantal

### - Commission qualification Médecine Générale :

*Membres titulaires :* Dr DEMONTROND Jean-Bernard - Dr ERNOUL DE LA PROVOTE Marc  
Dr HURELLE Gérard - Dr LEROSIER Bertrand - Dr MARIE Chantal

*Membres suppléants :* Dr CANTAU Guy - Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - Dr DEYSINE Jean-Paul - Dr GAUDIN Jacques - Dr WALTER Gilles

### - Commission Démographie médicale et Pôles de santé libéraux :

Dr CANTAU Guy (Délégué) - Dr BOURDELEIX Sylvie - Dr DEYSINE Jean-Paul - Dr HURELLE Gérard  
Dr GAUDIN Jacques - Dr GUERIN Louis - Dr JUSTUM Anne-Marie - Dr LEVENEUR Antoine  
Dr MARIE Chantal

### - Commission de conciliation et CHÉENNE : Tous les Titulaires

- **Commission risques sanitaires :** Dr LEROSIER Bertrand (Délégué) - Dr BONNIEUX Daniel  
Dr CANTAU Guy - Dr DEYSINE Jean-Paul - Dr GUERIN Louis  
Dr SALAUN-LE MOT Marie-Anne - Dr VALENTIN Eric

- **Commission Violences faites aux femmes :** Dr HUREL-GILLIER Catherine (Déléguée)  
Dr BOURDELEIX Sylvie

- **Commission local CDO :** Dr HURELLE Gérard (Délégué) - Dr BOURDELEIX Sylvie  
Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane - Dr VALENTIN Eric

- **Commission du bulletin :** Dr HURELLE Gérard (Délégué) - Dr BOURDELEIX Sylvie  
Dr CANTAU Guy - Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane  
Dr DEMONTROND Jean-Bernard - Dr GAUDIN Jacques  
Dr SALAUN-LE MOT Marie-Anne - Dr VALENTIN Eric

- **CPAM : Commission Paritaire Locale :** Dr WALTER Gilles (Délégué)  
Dr ERNOUL DE LA PROVOTE Marc



# Que fait l'ordre

## CHRONIQUE D'UNE ANNÉE DE CONTENTIEUX (Juin 2008)

Comme chaque année maintenant, il nous a semblé important de vous communiquer ces informations avec la même précaution liminaire, à savoir qu'une doléance ou une plainte ne signifie pas systématiquement faute du médecin. Toute affaire est systématiquement traitée. La doléance est généralement traitée par un échange de courriers voire de réunions, tandis que le traitement d'une plainte est soumis à une procédure bien définie. Dans un délai de deux mois, le Conseil départemental doit

- Proposer une conciliation en vue d'un éventuel règlement amiable
- En cas d'échec ou de refus de conciliation, le Conseil doit décider lors d'une délibération de s'associer ou non à la plainte en motivant sa décision

La plainte est alors transmise au Conseil Régional, le Président (magistrat professionnel, peut alors la classer sans suite si elle est infondée ou décider de la poursuite de l'action intentée.

Régulièrement, nous relevons à l'origine des doléances la question « assassine » négligemment (?) posée au patient: « Comment se fait-il que (au choix : votre médecin traitant, votre spécialiste, l'hôpital, la clinique.....) n'ait pas (au choix) : fait, vu que, traité comme ça ?

Si la base de notre métier est bien de nous poser sans cesse des questions, le meilleur moyen d'obtenir une réponse à de telles questions est peut-être tout simplement de poser directement la question au praticien plutôt qu'émettre un jugement parcellaire. Parallèlement, il faut accepter courtoisement qu'un Confrère nous appelle pour nous interroger sur le pourquoi de telle ou telle décision. La pratique des conciliations et l'écoute des différentes parties permettent de comprendre que les démarches diagnostiques et thérapeutiques ne sont pas systématiquement et forcément fautives et que l'échange des informations est toujours constructif.

### ● DOLÉANCES

Cette année le conseil a été saisi de 55 doléances

• Doléances de patients contre un médecin .....	48
• Doléances entre médecin .....	4
• Doléance contre un établissement de soins (hôpital, clinique, maison de retraite...) .....	3

*(Ces doléances ne concernant pas le Conseil de l'Ordre et ne mettant pas en cause un médecin, elles ont été transmises soit à la Commission des Relations avec les Usagers et de la Qualité de la prise en charge (C.R.U.Q.) installée au sein de chaque établissement ou à D.D.A.S.S.)*

Motif des doléances :

• Contestation de la prise en charge (contestation du diagnostic, du traitement mis en œuvre, du délai d'intervention, annonce du diagnostic jugée brutale ou sans compassion....) .....	25
• Attitude jugée indigne par le plaignant (attitude désagréable, désinvolte, froideur....) .....	14
• Contestation de certificats .....	4
• Problème de confraternité .....	3
• Contestation d'expertise .....	2
• Difficultés pour obtenir un rendez-vous .....	2
• Contestation d'honoraires .....	1
• Différend financier entre médecins .....	1



# Que fait l'ordre

### ● PLAINTES

Cette année le Conseil a été saisi de 14 plaintes,

- 7 plaintes entre confrères (!)
- 1 plainte d'un médecin contre un confrère cité dans un article, le Conseil Régional n'a pas reconnu le caractère publicitaire de l'article ; le plaignant a été débouté.
- 1 plainte d'un médecin contre un confrère pour attitude et propos anti-confraternels ; après conciliation, la plainte a été retirée.
- 1 plainte d'un médecin hospitalier contre le chef de service pour différend sur le contrat de travail ; la plainte a été transmise à la DDASS.
- 1 plainte d'un médecin contre un Confrère pour propos discriminatoire et entrave à la liberté d'exercice ; le plaignant a été débouté.
- 1 plainte d'un médecin contre un Confrère pour attitude anti-confraternelle (mise en cause de la prise en charge médicale initiale devant le patient, la prise en charge a été reconnue correcte devant le tribunal civil où le patient avait déposé plainte...).
- 1 plainte d'un médecin contre un Confrère concernant les indemnités de présentation ; la plainte a été transmise au Conseil Départemental dont dépendait le Confrère. Après conciliation, la plainte a été retirée.
- 1 plainte de médecins contre un Confrère pour un article dans un journal jugé publicitaire, après intervention du Conseil, la plainte n'a pas prospéré.
- 1 plainte d'un établissement contre un médecin pour attitude jugée non digne, après conciliation, la plainte a été retirée.
- 6 Plaintes de patients
- 3 plaintes de patients pour erreur dans la prise en charge. Après conciliation, les 3 plaintes ont été retirées (la reconnaissance de l'erreur dans 2 cas a permis une indemnisation amiable du préjudice, les explications du médecin dans le troisième cas ont satisfait le plaignant qui a retiré sa plainte)
- 1 plainte d'un patient contre un médecin chef de service pour erreur dans la prise en charge (erreur commise par un autre médecin) Malgré les tentatives du CDO pour expliquer que le médecin n'était pas responsable de l'erreur d'un autre confrère, le plaignant a maintenu sa plainte, a été débouté et condamné aux dépens.
- 2 plaintes de patients pour erreur dans la prise en charge médicale. Il n'y a pas eu de conciliation et les plaintes ont été transmises au Conseil Régional. Dans les 2 cas la faute n'a pas été reconnue et les médecins n'ont pas été condamnés

J-B DEMONTROND



# Informations médicales

## **V**IOLENCES CONJUGALES : (V)

Le Planning Familial du Calvados, à l'initiative de sa présidente, madame Thérèse Bahezre, a mis en place depuis janvier 2008 un groupe de parole ouvert aux personnes victimes de violences conjugales.

Des plaquettes d'information sont disponibles sur les actions menées par le Planning et sur les possibilités d'accueil et d'orientation de ces personnes.

Cette démarche s'inscrit dans la continuité des actions de solidarité avec toutes les personnes confrontées aux violences et dans le cadre du protocole départemental de prévention et de lutte contre les violences conjugales signé le 6 février 2006.

### **Planning Familial du Calvados**

11 place de la Demi Lune - 14000 Caen  
Tél./fax : 02 31 82 20 50  
Mfpf14@yahoo.fr

**Rappel du numéro vert spécialisé dans l'écoute des violences conjugales : 3919**

**Nouveau site internet officiel : stop-violences-femmes.gouv.fr**

## **C**ENTRE D'ACCUEIL SPÉCIALISÉ POUR LES AGRESSIONS (CASA) à Rouen (A)

Le CASA, ouvert en décembre 2007, est situé dans les locaux du service des urgences de l'hôpital Charles Nicolle à Rouen. Sa particularité est d'être **une unité médico-judiciaire spécialisée dans l'accueil et la prise en charge des victimes de violences** et ce, quelque soit l'origine des violences subies (violences volontaires - comme les violences conjugales ou les agressions - ou involontaires - comme les accidents de la circulation -).

L'idée de ce type de centre, qui existe également dans d'autres départements, est d'être un lieu d'accueil unique qui regroupe au sein d'une même unité à la fois des professionnels de santé et différents intervenants : l'objectif est de faciliter le parcours médico-judiciaire des victimes de violences en les accompagnant dans toutes les difficultés qu'elles peuvent traverser, médicales, judiciaires, psychologiques et sociales. Les personnes victimes d'agressions sont envoyées par leur médecin traitant ou le service des urgences ou bien peuvent s'y rendre d'elles-mêmes.

Le CASA est ouvert tous les jours, y compris les jours fériés.

**Téléphone réservé aux professionnels de santé :  
06 70 81 84 87**

**Téléphone du secrétariat : 02 32 88 82 84**

## **C**AS CLINIQUE DE DÉONTOLOGIE

Une jeune fille de 15 ans vous attend seule entre 2 consultations pour vous demander un test de grossesse car elle s'inquiète d'un retard de règles. Vous lui délivrez une ordonnance. Le test revient positif. La jeune fille ne revient pas vous voir, jointe au téléphone elle refuse de venir vous rencontrer et de parler du résultat à ses parents.

### **Que dit la loi ?**

Le secret médical est dû aux mineurs comme à toute personne (art 4 code de déontologie, art L.1110-4 du CSP)

Lorsque le mineur a reçu des soins sans le consentement de ses représentants légaux et demandé le secret de la consultation (article L.1111-5 du code de santé publique) il peut s'opposer à ce que le médecin communique au titulaire de l'autorité parentale les informations concernant ces soins. Cette opposition est notée par écrit par le médecin. Le médecin devra convaincre le mineur d'accepter la communication des informations au titulaire de l'autorité parentale qui la demande. Mais l'accès aux informations demandées ne peut être satisfait tant que le mineur maintient son opposition (art R 1111-6 du CSP, al 1 et 3).

Cas particulier : lorsqu'une personne mineure, dont les liens de famille sont rompus, bénéficie à titre personnel du remboursement des prestations en nature de l'assurance maladie et maternité et de la couverture complémentaire mise en place par la loi 99-641 du 27/07/99 portant création d'une CMU, son seul consentement est requis.

En cas d'IVG (art L.2212-7 CSP) la mineure doit se faire accompagner d'une personne majeure de son choix.

## **M**ÉTHADONE EN GÉLULES

Depuis avril 2008, il est possible de prescrire le traitement par méthadone (traitement de substitution pour les personnes dépendantes physiquement aux opiacés) en gélules. La méthadone gélules comme la méthadone sirop est un stupéfiant. Mais les règles de prescription sont encore plus strictes que pour la méthadone en sirop.

Seules les personnes ayant déjà bénéficié d'un traitement par méthadone en sirop depuis au moins un an et qui sont stabilisées sur le plan de leurs conduites addictives (plus de consommation, plus d'injection) peuvent demander un traitement par méthadone gélules.

De plus, ce traitement ne peut être prescrit que par un médecin exerçant dans un centre spécialisé de soins pour toxicomanes ou dans un service hospitalier spécialisé dans les soins aux toxicomanes.

Si le patient était déjà suivi par un médecin en ville, il doit retourner dans le centre primo-prescripteur et avoir une nouvelle délégation pour le traitement en gélules. Cette démarche devra se refaire tous les 6 mois.

# Informations médicales

Une analyse d'urines relevant la présence de méthadone est obligatoire pour mettre en route le traitement ainsi qu'à chaque renouvellement de la délégation.

Un protocole de soins L324-1 (ALD non exonérante) doit être établi entre le prescripteur habituel (médecin spécialisé ou médecin généraliste si délégation), le pharmacien qui va assurer la délivrance et le patient.

L'ordonnance (sécurisée) ne doit pas excéder 14 jours et la délivrance une semaine.

L'intérêt des gélules, même si les risques de dérive (diffusion facilitée, injection ou prise nasale) sont connus, reste de pouvoir faciliter les diminutions de posologie, de stopper la consommation de sucre et d'alcool contenu dans le sirop et d'éviter le sur encombrement que peuvent représenter les flacons.

Il existe des gélules à 1 mg, 5 mg, 10 mg, 20 mg et 40 mg. Il y a une équivalence entre les posologies sirop et gélules. Les contre-indications restent les mêmes que pour la méthadone en sirop. Les gélules sont présentées de manière sécurisée (blister sécurisé « child proof ») et contiennent un gélifiant. Il faut rappeler que la dose létale de la méthadone pour une personne non dépendante physiquement aux opiacés est de 1mg/kg.

**Pour tous renseignements  
vous pouvez contacter le Dr Herbert au C.S.S.T.  
Centre Spécialisé de Soins pour Toxicomanes  
45 rue de Bretagne - 14000 Caen - Tél. 02 31 85 56 80**

## **T**UBERCULOSE dans le cadre du plan national de LAT 2007-2009

**Communication du Centre de Lutte Anti Tuberculeuse du Calvados (CPMI Caen, mission de santé publique).**

### **1) Rappel des axes de mise en oeuvre du plan National de la Lutte Anti Tuberculeuse :**

- assurer un diagnostic précoce et un traitement adapté pour tous les cas de tuberculose maladie
- améliorer le dépistage de la tuberculose
- optimiser l'approche vaccinale
- maintenir la résistance aux antibiotiques à un faible niveau
- améliorer la surveillance épidémiologique et les connaissances sur les déterminants de la tuberculose
- améliorer le pilotage de la lutte antituberculeuse

### **2) Mise en évidence de 2 éléments essentiels et lien avec le service de LAT du Calvados :**

- La notion de déclaration obligatoire (à la DDASS, en lien direct avec le CLAT) pour la Tuberculose Maladie, bacillifère ou non, ainsi que les Infections Tuberculeuses Latentes pour les moins de 15 ans).

Une sous déclaration est notable pour le Département et au niveau National..., la déclaration implique le CLAT pour l'enquête d'entourage et la coordination du dépistage autour des cas.

La déclaration obligatoire se décline en 2 actions :

- le signalement nominatif et peut se faire par tout moyen au CLAT et /ou à la DDASS, par les médecins ayant connaissance d'un cas, les microbiologistes.
- la notification anonyme, sur formulaire à la DDASS, à visée veille sanitaire ; par les médecins, les microbiologistes.

- La notion de stratégie vaccinale par le BCG pour les populations à risque: la levée d'obligation de Juillet 2007 doit aller de pair avec le renforcement de la LAT : dépistage autour des cas déclarés ainsi que vaccination ciblée par le BCG, selon les recommandations du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France et du calendrier vaccinal (BEH, calendrier 2008) ; contribution de tous les partenaires: médecins généralistes, pédiatres, pneumologues, tout médecin...maternités, PMI, centres de vaccination, CLAT...

**INFORMATION RÉCENTE DE LA DGS  
par la DDASS14 au Conseil de l'Ordre 14  
disponible à la DDASS14, CDO 14,  
CLAT 14 et à la DGS :**

Circulaire N° DGS/RI1/2008/275 du 13 Août 2008

**Résumé : Application effective de la recommandation de vaccination par le BCG chez les enfants exposés au risque de tuberculose.**

Un groupe de travail se met en place à la DDASS 14 afin de mettre en oeuvre cette recommandation

*NB : en dehors des professionnels soumis à l'obligation vaccinale listés aux articles L3112-1, R3112-1C et R3112-2 du code de santé publique, le Comité Technique des Vaccinations et le Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France ne recommandent pas la vaccination BCG après l'âge de 15 ans.*

**Documentations et renseignements disponibles ...  
avec références et site internet  
du CPMI, CLAT Calvados :**  
[http://www/fondation-misericorde.fr/cpmi](http://www.fondation-misericorde.fr/cpmi)  
et axes d'activités, documents téléchargeables.  
Téléphone : 02 31 38 51 58  
Fax : 02 31 38 51 59  
Email : [cpmi@fondation-misericorde.fr](mailto:cpmi@fondation-misericorde.fr)

**Dr Marie-Anne SALAÜN**



# Informations diverses

## **A** COMED Association de Conjoint de Médecins

Bien que n'étant plus de Présidente de l'Acamed depuis la dernière Assemblée Générale, je continue à travailler pour faire évoluer le rôle de Conjoint Collaborateur de Médecin.

Un groupe d'adhérentes de Basse -Normandie travaille depuis plusieurs mois, dans le cadre d'un projet national, à un dossier visant à analyser et améliorer les conditions des entreprises en milieu rural.

L'Acamed apporte son témoignage et son expérience de vie pour la très petite entreprise qu'est le cabinet médical. Dans le cadre de ce projet, nous avons rédigé un référentiel de compétences propre au conjoint de médecin afin de bien définir sa spécificité et son expérience.

Sur le plan national l'Acamed continue à suivre le travail de préparation des décrets d'application de la loi d'Août 2005 qui doit donner un statut aux conjoints de professionnels libéraux.

Nicole Notini, Contact Acamed  
30, Rue des Cordes  
14000 CAEN  
Tél. 02 31 95 22 14

## **M** UTUELLE DES MÉDECINS DU CALVADOS (AGMF)

Garanties de prévoyance proposées aux médecins et **AUX REMPLACANTS** par l'Association générale des Médecins de France (décès, invalidité, indemnités journalières, mutuelle, responsabilité civile Professionnelle et assurances diverses : auto, habitation....) **pour les étudiants, internes, hospitaliers, médecins remplaçants et installés.**

Un interlocuteur peut se déplacer à votre demande pour étudier vos besoins ; pour ce faire vous pouvez appeler :

Votre Conseiller Départemental :  
Madame Anne VETOIS LEGER  
Tél. : 06 61 61 97 56  
Secteur côte normande, BAYEUX  
Monsieur Mathieu LEROUGE  
Tél. : 06 60 03 20 53  
Secteur CAEN, LISIEUX, FALAISE

## **R** APPEL DE L'OBLIGATION D'AFFICHAGE DES HONORAIRES DANS LA SALLE D'ATTENTE

Il nous semble important de rappeler à tous les médecins exerçant à titre libéral qu'ils doivent afficher de manière lisible et visible dans leur salle d'attente, leurs tarifs et leur secteur conventionnel (qui doit aussi figurer sur leur plaque) conformément à un arrêté du 11 juin 1996.

En effet une enquête de la Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et des fraudes (DGCCRF) révèle que près d'un médecin sur deux ne respecte pas ses obligations en matière d'affichage de ses honoraires et de sa situation conventionnelle.

## **R** ÉSEAU DE SERVICES POUR UNE VIE AUTONOME : RSVA

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté marque une avancée majeure dans la prise en charge des besoins de compensations du handicap, grâce notamment à la création des Maisons Départementales des Personnes Handicapées, guichets uniques qui se substituent aux COTOREP et CDES. Même si cette loi est bonne, il y a quelques limites à son expression et plus particulièrement en ce qui concerne l'évaluation des pertes d'autonomie.

C'est face à ce constat qu'en octobre 2006, dans le Calvados, une poignée d'hommes et de femmes se réunissent et ambitionnent de créer un réseau de santé afin de développer, maintenir et restaurer l'autonomie des personnes quels que soient l'origine et la nature de leur déficience, leur âge ou de leur mode de vie tout en respectant leur projet de vie.

### Octobre 2008, qu'en est-il de ce projet ?

Fort de l'expérience du Site à la Vie Autonome, l'Association de Services pour une Vie Autonome, porteuse de ce projet, a réalisé un travail d'investigation et de collaboration afin de mettre en place ce réseau. Collaboration, avec les associations représentantes des personnes en situation de handicap pour réaliser un état des lieux des difficultés rencontrées par leurs adhérents, collaboration avec les professionnels de santé et les institutions du département permettant ainsi d'être identifié, et une collaboration toute particulière avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) du Calvados. Ce travail fait en amont a permis de donner les grandes lignes de ce futur réseau. Et aujourd'hui, nous sommes heureux d'annoncer la naissance du Réseau de Santé pour une Vie Autonome : RSVA

MÉDECINS, MÉDECINE ET INTERNET





# MÉDECINS, MÉDECINE ET INTERNET

## La déontologie médicale sur le web santé

Le texte présenté résume le rapport consacré à ce thème par le Conseil National l'Ordre des Médecins et adopté par la section Éthique et Déontologie le 22 mai 2008. Il explicite les applications du code de déontologie médicale à l'usage des médecins qui utilisent internet à titre professionnel.

### ❶ Intervention du médecin sur un site web de santé non institutionnel destiné au public :

#### a. Le site web de santé :

La Haute Autorité de Santé (HAS) est chargée d'établir une procédure de certification des sites informatiques dédiés à la santé (loi du 13 août 2004), « attestant du respect des règles de bonne pratique ». Cependant la loi n'édicte pas que tout site consacré à la santé soit dans l'obligation d'obtenir cette certification. La demande de certification résulte donc d'une démarche volontaire du responsable du site. Elle est recommandée par le Conseil de l'Ordre.

La HAS a choisi de faire certifier les sites français par la fondation Health On the Net (HON), dont les critères de certification, la renommée, la gratuité du processus pour le site candidat ont été des critères déterminants pour ce choix.

Dans tous les cas, certification du site ou pas, il appartient au conseil de l'Ordre des

médecins de préciser les déclinaisons du code de déontologie applicable à ce média et d'en informer les médecins intervenant sur ces sites. De même la certification obtenue n'est pas en soi un label déontologique, et le médecin ne peut se prévaloir dans son activité professionnelle de participer à un site "certifié" comme gage déontologique.

Il est donc nécessaire de distinguer d'un côté la certification du site, qui relève de la Haute Autorité de Santé, et de l'autre, les compétences et qualifications des médecins intervenant, qui relèvent des missions de l'Ordre.

Les relations entre le médecin et le site web de santé doivent être définies par un contrat type, établi par le Conseil national de l'Ordre, et communiqué au Conseil Départemental au tableau duquel le médecin intervenant sur le web est inscrit.

#### b. Informations médicales générales destinées au public :

Ces informations correspondent à la vulgarisation de connaissances scientifiques et médicales. Cette activité sur un site web est semblable à ce qu'elle est dans la presse ou les médias audio-visuels. Les informations ainsi délivrées restent donc soumises aux obligations des articles 13 et 14 du code de déontologie médicale. Le médecin étant responsable, sur le plan éthique et déontologique, des informations qu'il délivre, il doit permettre à l'internaute de faire très nettement la différence entre ce qui est vulgarisation des données acquises et vulgarisation des voies de recherche. Dans ce dernier cas, il doit donner les sources princeps de ce qu'il avance, de manière à permettre à l'internaute de s'y connecter.

#### c. Informations personnalisées données par un médecin à un internaute :

- Lorsque l'information est une réponse à une pathologie, un symptôme ou un traitement d'ordre général : la réponse est de type standardisée, les informations médicales sont délivrées conformément au paragraphe précédent. Elles peuvent faire appel à une base de données où rediriger l'internaute.  
- Lorsqu'il s'agit d'une question précise de l'internaute le concernant : il est indispensable de faire apparaître sur la page d'accueil du site l'information selon laquelle le conseil en

ligne ne peut remplacer la consultation médicale, avec échange, anamnèse, examen clinique, qui, seuls, conduisent à un diagnostic. Le médecin peut donner une information, en précisant les limites de son intervention, mais il doit donc orienter l'internaute vers la nécessité d'une consultation. Il doit privilégier le recours au médecin traitant, sans par ailleurs proposer des coordonnées nominatives de médecins. L'identité du médecin qui délivre l'information demandée doit être connue et conservée dans les archives de la messagerie.

#### d. Forums :

Ils correspondent à une possibilité, offerte par les sites de santé, d'échanger directement entre internautes. La présence d'un "modérateur" permet d'éliminer les échanges dont la pertinence médicale est prise en défaut. Sur le plan ordinal, une recommandation de prudence s'impose lorsque le modérateur est médecin, qu'il indique ou non ses compétences. En effet une caution médicale est ainsi apportée, qui engage sa responsabilité dans les informations délivrées. La discussion en ligne doit être recadrée en termes généraux et orientée selon les cas vers la nécessité d'une consultation médicale appropriée.

#### ❷ Site professionnel du médecin :

Le médecin peut disposer d'un site internet accessible par un portail ou celui d'un établissement ; il peut aussi créer seul ou en association son propre site. Dans tous les cas les règles sont les mêmes : le médecin y présente son activité professionnelle afin d'informer le public, et non comme un moyen de promotion ou de publicité. L'adresse de ce site web personnel peut figurer sur les ordonnances et les courriers professionnels.

#### a. Portails :

Dans certaines disciplines, des portails ont été mis à la disposition des médecins. Ce portail peut donner un accès direct à la page personnelle d'un médecin, qui, dès lors, en est responsable, sa responsabilité s'étendant jusqu'aux informations figurant sur le portail. Une chartre d'usage, faisant référence aux règles de la déontologie médicale, devrait être conclue entre le responsable légal du portail et le médecin qui, par ce portail donne accès à sa page personnelle.

#### b. Site créé directement par le médecin :

- Si le médecin est seul : il en assume totalement la responsabilité, et devra veiller, s'il fait appel à un concepteur, que celui-ci n'utilise pas son nom pour sa propre promotion.  
- S'il exerce en association : ses collègues de même discipline pourront figurer sur son site.  
- Si le site est créé dans le cadre d'une société d'exercice, d'un centre médical, ou d'une association : des regroupements de médecins, quel que soient les formes juridiques choisies, peuvent créer un site d'accueil sous la forme d'un portail, qui renverrait vers chaque page personnelle de médecin, sans que des liens soient ouverts entre elles. Un avenant au contrat d'association ou aux statuts de la société d'exercice devra être établi.

#### c. Site créé directement par l'établissement d'exercice du médecin :

Le médecin, conformément au code de déontologie, doit veiller à l'usage fait de son nom et de ses compétences. Toute mention à visée publicitaire n'est pas acceptable. Le Conseil national de l'Ordre recommande donc que les informations concernant les médecins intervenant dans un établissement soient indiquées de la manière suivante :

- noms, prénoms, adresses professionnelles, numéros de téléphone, de fax, adresse courriel, jours et heures de consultation,  
- qualifications reconnues, ainsi que les DESC et les capacités.  
- situations vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie.

Les médecins peuvent avoir une page personnelle en lien avec le site de l'établissement, mais ils ne peuvent être tenus responsables du site de l'établissement, qui est lui-même doté de la personnalité morale. D'autre part l'établissement ne peut contrôler le contenu des sites professionnels personnels de chaque médecin.

#### ❸ Caractéristique du site personnel professionnel (ou de la page personnelle par portail) :

##### a. Appellation WWW :

Elle doit correspondre à l'identité du médecin. L'utilisation d'un pseudonyme, d'un nom de fantaisie ou d'un lieu géographique est interdite. Par contre, elle peut faire référence à la qualification ou la discipline exercée et prendra la forme : [www.discipline.nom](http://www.discipline.nom).

##### b. Mise en page et présentation du médecin :

La mise en page requiert une certaine sobriété et ne doit pas apparaître comme promotionnelle, commerciale et donc publicitaire.

Le médecin se présente par son identité professionnelle (nom, prénom, date de naissance, n° d'inscription au tableau et n° RPPS) et doit mentionner sa situation au regard de la convention, ses principaux honoraires, son appartenance à une AGA ainsi que les conditions de réalisation de devis si la réglementation pour la discipline exercée l'impose.

Il peut également indiquer ses titres et qualifications, son appartenance à une société savante, ses travaux et publications scientifiques (avec l'indication des organes les ayant acceptés avec mention éventuelle de conflits d'intérêt), les langues parlées, et les distinctions honorifiques reconnues par la République Française. Il peut y joindre une photo d'identité. Les fonctions électives, quelles qu'elles soient, sont prosrites.

##### b. Présentation du lieu d'activité :

- Peuvent être mentionnés : adresse, téléphone, fax, adresse courriel (avec un avertissement s'il existe une absence de confidentialité), plan du quartier, moyens de transport pour accéder au cabinet, facilités d'accès diverses (accès handicapés, parking, ascenseur), jours et heures de consultation et de visite.  
- Doivent obligatoirement figurer les moyens de réponse aux urgences et à la permanence des soins (organisation des gardes, renvoi sur le 15).  
- Les dates de congé, les remplacements, le renvoi vers un confrère peuvent être notés.  
- Si le médecin dispose de plusieurs lieux d'exercice où il est autorisé à exercer conformément à l'article 85 du CDM, il peut les mentionner sur son site.  
- Les adresses des établissements où sont pratiqués examens ou interventions peuvent également être mentionnées.

##### c. Présentation de l'activité :

L'information sur l'activité du médecin doit être claire, compréhensible, loyale, appropriée et conforme aux données acquises de la science.

La description des actes et des techniques utilisées peut donner lieu à l'affichage de fiches d'information, considérées

comme des informations de santé pour le public. Elles doivent mentionner les références scientifiques ou les sources dont elles sont issues ; elles peuvent comporter des schémas, mais ne peuvent pas être illustrées de photos (du type « avant/après ») qui peuvent être assimilées à des dérives publicitaires ; elles ne peuvent pas non plus relater une histoire clinique individuelle, de type « cas clinique », pour des raisons identiques.

De plus, l'existence d'un fichier informatisé de traitement de données personnelles doit être mentionnée, conformément à la loi Informatique et Libertés.

#### d. Contact :

Dans le cas où figure sur le site une icône de contact, l'ouverture doit être limitée à la stricte prise de rendez-vous (avec nom, prénom, numéro de téléphone), le médecin s'engageant à adresser une réponse de confirmation. Une réponse automatisée de confirmation doit être prévue si le patient s'inscrit lui-même sur les zones libres d'un agenda en ligne. Le masquage des rendez-vous pris par d'autres internautes doit être absolu. Une annonce associée parfaitement lisible doit indiquer un contact téléphonique possible en cas de situation urgente ou bien en cas d'absence du médecin.

Si une adresse courriel publique du médecin figure sur le site, la fréquence avec laquelle cette boîte est ouverte doit figurer sur le site.

De plus des échanges par messagerie avec des patients ne devraient pas utiliser l'adresse courriel publique mais une adresse sécurisée.

#### e. financement :

Le médecin assure le financement personnel de son site sans faire mention de liens publicitaires, qui seraient de nature à compromettre son indépendance.

#### ❹ Les liens :

Lorsque que le médecin crée un lien entre son site professionnel et des sites référencés, il le fait en respectant les règles juridiques d'usage (droit d'auteur par exemple) et déontologiques (absence de pratiques commerciales – la mention d'entreprises fabriquant ou diffusant des produits en relation avec la santé est interdite -, publicitaires ou de compérage).

Les recommandations du Conseil national insistent sur les points suivants : créer un lien vers la source externe plutôt que copier sur son site des éléments tirés de la source, veiller à ce que l'internaute ne s'imagine pas qu'il existe une coopération entre le site liant et la ressource liée, donner les références permettant d'identifier la ressource liée, et enfin informer le propriétaire de la ressource liée qu'un lien a été établi vers lui.

#### ❺ Formalités ordinaires :

Il est nécessaire d'informer le Conseil départemental avant la mise en ligne du site en vue d'éventuelles observations. Sous réserve que le médecin certifie avoir pris connaissance des recommandations applicables aux sites web adoptées par le Conseil national de l'Ordre et à les respecter, sous réserve qu'il signe une chartre sur les usages reprenant les principes HON, le Conseil national de l'Ordre pourrait établir un lien entre le site professionnel du médecin et l'annuaire qu'il a mis en ligne ([www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)).

*Texte résumé à partir du dossier rédigé par le docteur Jacques Lucas, membre du Conseil national de l'Ordre.*

# Informations diverses

## Concrètement, ses missions ?

Il est apparu indispensable que le réseau effectue un travail sur le dispositif global d'évaluation. Face à la difficulté d'une évaluation, le RSVA ne veut surtout pas représenter une surcharge de travail pour le médecin mais souhaite plutôt lui apporter une aide qui va se traduire par la mise en œuvre de formation en 2009, par bassin géographique, afin de renforcer les capacités des médecins à la détection, l'annonce et l'accompagnement de la perte d'autonomie, et pour les médecins souhaitant s'investir davantage dans l'évaluation, le RSVA organisera des formations d'experts.

Ainsi, le RSVA, pourra sur demande de la MDPH du Calvados, prendre en charge de manière pluridisciplinaire, dans les délais impartis, et au plus près de la personne, l'instruction d'évaluation de la perte d'autonomie par des équipes techniques composées des professionnels de terrain experts.

L'accessibilité est une problématique importante pour les personnes en situation de handicap c'est pourquoi le réseau souhaite favoriser l'accessibilité des locaux des professionnels de santé et en particulier des professionnels libéraux, mais également améliorer l'accès aux soins dentaires des personnes en situation de handicap lourd ne pouvant se faire soigner en cabinet grâce à la mise en place de soins sous anesthésie générale.

Enfin, le RSVA poursuit aussi sa réflexion sur d'autres thématiques, tels que la détection précoce des problèmes de lombalgie/lumbago-sciatiques, la qualité et le coût des aides techniques.

Le RSVA, ne souhaite pas se substituer aux professionnels de terrain ni aux réseaux existants, il vise à compléter l'action de la MDPH, en articulation étroite avec celle-ci, en poursuivant la mobilisation partenariale existante depuis de nombreuses années dans le Calvados.

Les missions du RSVA seront amenées à évoluer vers toutes les dépendances, y compris vers les personnes âgées, comme le prévoit la loi à l'échéance de 2010.

Nom de l'Association : A.S.V.A  
Président de l'Association :  
Professeur François LEROY  
Adresse : 104 Bd Weygand - 14000 Caen  
E-mail : info@asva.14.fr

## VIVRE SON DEUIL

*Vivre son Deuil est une association loi 1901 qui a été créée en 2001, à la suite du programme régional de santé "Suicide un appel à vivre".*

L'association propose aux personnes en Deuil un soutien sous différentes formes :

**Une écoute téléphonique - Tél. : 02 31 82 20 16**

Des bénévoles formés et des professionnels de santé tiennent une permanence téléphonique pour les personnes en deuil et leurs proches.

La **complémentarité** entre bénévole et professionnel est un fondement historique de l'association. Tous les intervenants ont reçu une formation spécifique pour écouter, dialoguer et informer.

**Des entretiens individuels et/ou familiaux :**

Ces entretiens se font au siège de l'association, Maison de quartier de Vaucelles, l'après-midi, du lundi au vendredi sur rendez-vous.

Les personnes sont reçues en entretien individuel ou familial. Il peut s'agir aussi de professionnels confrontés à un deuil de collègues ou de personnels enseignants ou soignants.

**Groupe de partage et de soutien**

Certaines personnes souhaitent rencontrer d'autres endeuillés pour partager leur vécu et trouver un réconfort. Elles peuvent après entretien intégrer un groupe de partage.

**Autres activités de l'association**

L'association organise des conférences à l'attention de publics spécifiques ou destinées au grand public (sur la mort, les différentes étapes du Deuil, les deuils particuliers), elle peut proposer des bibliographies, prêter des ouvrages, mettre en contact avec des partenaires, offrir, en liaison avec la "Fédération Européenne Vivre son Deuil" des formations.

**Contacts : Maison de quartier de Vaucelles**  
1 bis rue Branville - 14000 Caen - Tél. 02 31 82 20 16  
Mail : vivresondeuil14@wanadoo.fr

**Présidente : Nicole Bonnet - Tél. 06 87 12 71 72**  
Mail : nicole.bonnet5@wanadoo.fr

**Médecin psychiatre référent, administrateur :**  
Dr Marie-Paule DELHONTél. 06 81 27 16 23  
Mail : mpmdehon@yahoo.fr

Mademoiselle Anne-Sophie BEAU, secrétaire administrative, qui avait assuré la succession de Madame MICHEL depuis 2003, nous quitte cette année après avoir donné naissance au petit Antoine.

Madame Myriam HERVIEU-CATHERINE qui travaille au Conseil depuis 1984 a accepté de prendre les responsabilités du poste de secrétaire administrative.



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## ONT ÉTÉ INSCRITS

### Afin d'exercer en médecine libérale

- JARRIGES Jean	CAEN	Chirurgie Orthopédique
- ADRIEN Aude	CAEN	Psychiatrie
- SETKOWICZ Piotr	VIRE	Ophthalmologie
- DE JAEGER Sophie	LIVAROT	Médecine Générale
- CHATIZEL Benoît	CAEN	Médecine Générale
- HAIVAS Tudor	LISIEUX	Radiodiagnostic
- VUILLAMIE Magali	ST ARNOULT	Dermatologie
- MONNIER Gaël	CAEN	Médecine Générale
- JORET Cédric	CAEN	Cardiologie
- SZWARC Grégory	CAEN	Médecine Générale
- CHOMONTOWSKI Jaroslaw	LISIEUX	Chirurgie Générale
- FARWATI Mahmoud	DEAUVILLE	Gastro-entérologie
- NIMUBONA Laurent	CAEN	Pédiatrie
- JANVIER Charles	DEAUVILLE	Anesthésie-Réanimation
- BOULENT Ludovic	DIVES SUR MER	Médecine Générale
- CHALESLE Vincent	COURSEULLES	Médecine Générale
- LECONTE Ludovic	VASSY	Médecine Générale
- BENETREAU Didier	CAEN	Anesthésie-Réanimation
- NAKACHE Sydney	TOUQUES	Stomatologie
- LEROY Rodolphe	CAEN	Gynécologie-Obstétrique

### Avec des fonctions salariées

- BAZILLE Céline	CHU
- BESNARD Stéphane	CHU
- GRUCHY Nicolas	CHU
- VILLEDIEU Nicolas	CH FALAISE
- BELLANGER Laurent	Clinique de la Miséricorde
- BIENVENU Boris	CHU
- HABACHOU Rabah	CH LISIEUX
- DUMONT Frédérique	CHU
- FLOREA Ioana	CHU
- HAIVAS Alina	CHU
- IVASCAU Calin-Radu	CHU
- LEBEL Benoît	CHU
- ALLAIRE-MOBILLON Hugues	CHU
- BEUCHER Gaël	CHU
- LECOEUR Raphaël	CH LISIEUX
- MATUSSIÈRE Corinne	CH EQUEMAUVILLE
- CLAEYS Thomas	CHU
- COUVIDAT Magalie	CHU
- ESPIARD Marie-Laure	CHS
- GRANDIN Wilfried	CHU
- HAMON-CHARLES Sophie	CH VIRE
- LHERNAULT Guillaume	CH BAYEUX
- MOUSSET Gaëtane	CHU
- TREMEL Nathanaëlle	CHU
- BERGER Ludovic	CHU
- DATIN-DORRIÈRE Valérie	CHU
- DINCA Andrei-Cristian	CHU
- PASQUET-MOULIN Dominique	Clinique de la Miséricorde
- ROUPIE Eric	CHU
- ALKOFER Barbara	CHU
- BANFI Carlo	CHU
- BARTHELEMY Sophie	Clinique de la Miséricorde
- BAUDET Agnès	CH VIRE



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## ONT ÉTÉ INSCRITS

- BORHA Alin	CHU
- CHAUTARD Julien	CHU
- EBOUE Cyril	CHU
- FRACHET Olivier	CHU
- GOMES-FERREIRA Sophie	CHU
- GUENOLE Fabian	CHU
- JULIEN Magalie	CHU
- KOWALSKI Vincent	UFR Médecine
- LEFEVRE Paul	CHU
- PELLISSIER Arnaud	CHU
- POULIQUEN Emmanuel	CHU
- ROGER Céline	CH FALAISE
- TAKSIN Lionel	CHU
- TERZI Nicolas	CHU
- JANSSEN Cécile	CHU
- LEPAISANT Christine	Château St Pierre Oursin VIMONT
- ABBADIE Fabrice	CHU
- GIRAUDON Odile	Santé Scolaire
- THUILLIER-LECOUF Angélique	CHU
- POTTIER Capucine	PMI
- LABOMBARDA Fabien	CHU
- BURTICA Alexandra-Nicoleta	CH FALAISE
- BURTICA Alin-Cristian	CH FALAISE
- DINA Luminata	CHU
- MURIS Catherine	CHU
- NOEL Caroline	CHU
- PESCATORI Philippe	CHU
- STEFAN Dinu	CAC
- EYMERI Manuel	CH BAYEUX
- MARTIN-FRANCOISE Sandrine	CAC
- LE BERRE Cécile	CH LISIEUX
- JUVIN Daniel	CHU
- LE MAUFF Brigitte	CHU
- ROD Anne	CHU
- VILQUE Catherine	Maison du Handicap CAEN
- COURTECUISSÉ Antoine	CHS
- DEGRENDÉL Anne-Catherine	CAC
- ZOULIM Abdelkader	CHU
- DELEENS Rodrigue	CH LISIEUX
- FLORESCU Liviu	CHU
- JESTIN-DUBIE Nathalie	Laboratoire Analyses Médicales DIVES/MER
- KEROUEDAN Claudie	CH LISIEUX
- DENIS Amélie	CHU
- DIACONITA Mihaela	CHU
- GANCEL Pierre-Emmanuel	CHU
- HITIER Martin	CHU
- ROUSSEAU Elise	CHU
- BENAZZOUC Ahmed-Amine	CH LISIEUX
- RODUIT Jocelyn	CHU
- ALVES Arnaud	CHU
- BARANGER Elisabeth	CHU
- DOURLÉN-VIEL Martine	Centre médico-scolaire VIRE
- ILIESCU Elena	CH BAYEUX
- JOUBERT Corinne	CHU
- MANRIQUE Alain	CYCERON + CHU
- ROSAT Paul	CHU
- THOMAS Guy	Service Médical CPAM



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## ONT ÉTÉ INSCRITS

### Sans exercer dans l'immédiat

- LAISNEY Anne
- LAUNAY Isabelle
- DEMICHELIS François
- AGOGUE Alix
- MAGNIETTE-POIDEVIN Cécile
- PUGLISI Raphaël
- JOYON Anne
- BOUDEHENT Paul
- LEREDDE Damien
- WAMBRE Franck
- LATROUS Ali
- BERNARD Jean-François
- HAMON Olivier
- PONS Philippe
- POTDEVIN Didier
- LABBE François
- PARAT Matthieu
- PEDUZZI Marjorie
- ROUX Fabrice
- BELIN Isabelle
- TACKIN Emmanuelle
- FOUQUES DUPARC Vincent
- BATHEDOU Julien
- CLOSON Sophie
- GUILLOT-LELAIDIER Laure

### Médecins retraités

- ALEXANDRE Jacki
- BITBOL Joseph
- FOLENS Christiane

## EXERCENT DÉSORMAIS EN MÉDECINE LIBÉRALE

- |                               |                       |                                  |
|-------------------------------|-----------------------|----------------------------------|
| - KEROUANTON Agnès            | CAEN                  | Neurologie                       |
| - SAVAIN Jean-François        | HÉROUVILLE            | Médecine Générale                |
| - TOMMERAY Estelle            | HÉROUVILLE            | Médecine Générale                |
| - FOUQUES Yann                | CAEN                  | Chirurgie Urologique             |
| - LEPORRIER Julien            | CAEN                  | Chirurgie Viscérale et Digestive |
| - LEMANISSIER Jean-Baptiste   | BAYEUX                | Angéologie                       |
| - GOMINA Marie                | FALAISE               | Radiodiagnostic                  |
| - DIALLO-SALL Ndèye-Magatte   | CAEN                  | Pédiatrie                        |
| - BECQUET Murielle            | CAEN                  | Angéologie                       |
| - HAREL-LOREE Stéphanie       | HÉROUVILLE            | Dermatologie                     |
| - HERPIN Christèle            | CAEN                  | Médecine Générale                |
| - LECURIEUX-BELFOND Catherine | BÉNOUVILLE            | + acupuncture                    |
| - VINCENT Dorothée            | MOULT                 | Médecine Générale                |
| - BECQUET Murielle            | CAEN                  | Médecine Générale                |
| - BORDENAVE-GABRIEL François  | RANVILLE              | Angéologie                       |
| - DERIEUX Thierry             | CAEN                  | Médecine Générale                |
| - LIREUX Barbara              | CAEN                  | Chirurgie Thoracique             |
| - GERMAIN-CORBIN Gaëlle       | CAEN                  | et Cardio-Vasculaire             |
| - SAOUD Mohamed               | CAEN                  | Endocrinologie                   |
| - LAMMENS Stéphanie           | CAEN                  | Médecine Générale                |
| - CEINTRE Patrick             | CONDÉ/NOIREAU         | Radiodiagnostic                  |
| - BOUTE Véronique             | LISIEUX               | Anesthésie Réanimation           |
| - ESNAULT Stéphane            | ST-MARTIN-DES-BESACES | Médecine Générale                |
| - BERNARD Jean-François       | CAEN                  | Radiodiagnostic                  |
| - DESFLACHES Eric             | FONTAINE-ÉTOUPEFOUR   | Médecine Générale                |
| - GOYAT Isabelle              | CAEN                  | Médecine Générale                |
| - HAMON Olivier               | FALAISE               | Radiodiagnostic                  |
|                               |                       | Médecine Générale                |

# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## CHANGEMENT DE MODALITÉ D'EXERCICE

- |                              |   |
|------------------------------|---|
| - CAO Christophe             | Clinique de la Miséricorde                      |
| - BIGNON Karine              | CHU   |
| - PREVOT Hervé               | Rpts  |
| - ROSENTECH Marc             | Expertises                                      |
| - SOUBRI Karam               | CHU   |
| - GASTON Thierry             | Rpts  |
| - ARGOUARCH Louis            | Clinique de la Miséricorde                      |
| - NEGRE Hugues               | Clinique de la Miséricorde                      |
| - GENUIT-LECLERC Laurence    | Conseil Général                                 |
| - FUENTES Maud               | CH BAYEUX                                       |
| - LENORMAND-NOEL Cécile      | Rpts  |
| - AICARDI-NICOLAS Stéphanie  | Rpts  |
| - GALVEZ Eléna Laura         | Maison du Handicap CAEN                         |
| - DEMETTRE-JACQUET Catherine | Santé Scolaire                                  |
| - HUMBERT-JUIGNET Béatrice   | EHPAD "Rivabel'Age"                             |
| - ABADIE Pascale             | CHU   |
| - BARBERY Pierre             | CH LISIEUX                                      |
| - HOUNFODJI Pierre           | Rpts  |
| - JARRY Thomas               | Clinique de la Miséricorde                      |
| - LEROUX Véronique           | Sans activité                                   |
| - TRANQUART Odile            | ADPA-CLIC LISIEUX                               |
| - SCHILLING Bernadette       | Rpts  |
| - GANDON Thierry             | CH BAYEUX                                       |
| - HAREL David                | CHU + Rpts                                      |
| - DESROSIERES Hélène         | Centre Ressources Autisme CAEN                  |
| - GALLET Emmanuel            | CHU   |
| - MARIE Christian            | Château d'OUÉZY                                 |
| - BAUDON Vincent             | PSA Peugeot                                     |
| - LE NEINDRE Bénédicte       | CHU   |
| - MAUGER-FREMONT Valérie     | CHU + SUMPPS                                    |
| - VAN TORHOUDT Anne-Marie    | Institut Camille BLAIZOT                        |
| - BOUVIER Véronique          | CHU   |
| - LE RETIF Jean-Claude       | EHPAD CESNY BOIS HALBOUT                        |
| - LEMARINIER Gérard          | Expertises Médicales                            |
| - COUSTENOBLE Francine       | Maison de Retraite ST DESIR de LISIEUX et ANISY |
| - DESOUBEUX Nelly            | Sans activité                                   |
| - JACQUES-DAPREMONT Anne     | Clinique de la Miséricorde                      |
| - BENOIT Jean-Yves           | CH BAYEUX                                       |
| - FUSIBET Catherine          | AIPST   |
| - GUILLOT Pierre             | Sans activité                                   |
| - HAIVAS Tudor               | Sans activité                                   |
| - MARQUIGNON Marie-France    | CHU + CH CHERBOURG                              |
| - NEZZARI Mebarek            | CH AUNAY SUR ODON                               |
| - POIGNANT Rémy              | Rpts  |
| - TAYLOR Patrick             | Rpts  |
| - LECLERC Jocelyn            | Rpts  |
| - GUENON Pierre              | Rpts  |
| - VALDAZO André              | Enseignement Faculté de Médecine                |
| - COMOZ-ADELINÉ Sophie       | CHS   |



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE

- TACK Brigitte	10 rue du Château d'Eau	CAEN
- GUERARD Jean-Paul	5 rue aux Hervieu	FONTAINE ETOUPEFOUR
- LEPETIER-CANAVAN Laurence	4 av Mme de Ségur	CAEN
- PETOT Anne	16 place des Victimes du 2 juillet 1944	LION SUR MER
- NAISSEH Maad	3 place Jean Nouzille	CAEN
- LECORNU Ludovic	1 rue Albert Schweitzer	ST CONTEST
- PIQUARD Bénédicte	14 rue Amiral de Maigret	TROUVILLE
- ROSSA Catherine	29 avenue Guynemer	CAEN
- GRANDIN Chantal	3 place Jean Nouzille	CAEN
- POMAR Philippe	3 place Jean Nouzille	CAEN
- ALLALI-ZERAH Véronique	34 avenue du 6 juin	CAEN
- BRENAC Jean	3 place Jean Nouzille	CAEN
- CAP François	3 place Jean Nouzille	CAEN
- DEMOOR Christophe	3 place Jean Nouzille	CAEN
- KAWKA Dominique	3 place Jean Nouzille	CAEN
- GALVEZ Alexandre	3 place Jean Nouzille	CAEN
- GUILLEMETTE Eric	3 place Jean Nouzille	CAEN
- IZARD Jean-Philippe	3 place Jean Nouzille	CAEN
- JARRIGE Catherine	3 place Jean Nouzille	CAEN
- KARATCHENTZEFF Jean-Paul	3 place Jean Nouzille	CAEN
- LACHENAL Michel	3 place Jean Nouzille	CAEN
- REPEL François	3 place Jean Nouzille	CAEN
- CASTEL Brigitte	2 place de la Résistance	CAEN
- LUCET Laurence	3 place Jean Nouzille	CAEN
- SAUTEREAU Patrick	7 rue Desmoueux	CAEN
- CORD'HOMME Magali	1 Bis avenue de Garbsen	CAEN
- DUNCOMBE-POULET Catherine	10 rue du Château d'Eau	CAEN
- KOBILINSKY Guy	10 rue du Château d'Eau	CAEN
- MAIGNAN Pascal-André	8 av du 43ème Rgt d'Artillerie	CAEN
- MARIN-FRILEY Isabelle	20 rue Henri Brunet	AUTHIE
- MAUPIN Mariannick	3 place Jean Nouzille	CAEN
- COUDRAY Jean	3 place Jean Nouzille	CAEN
- PHILIPPART Patrice	3 place Jean Nouzille	CAEN
- LERABLE Marc	5 rue Lucien Ropars	CAGNY
- GESLAIN Philippe	12 rue Massu de Clerval	COURSEULLES
- MARMONTEL Denis	12 rue Massu de Clerval	COURSEULLES
- DURAND Patrick	14 rue Gustave Flaubert	MOYAUX
- MARTIN Brigitte	27 avenue Horatio Smith	CAEN
- SIBIREFF Jean-Jacques	229 rue de Falaise	CAEN



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## CHANGEMENT D'ÉTAT CIVIL

- Le Dr Judith LOEB désire exercer sous le nom de Dr LOEB-MANSOUR
- Le Dr François BORDENAVE désire exercer sous le nom de Dr BORDENAVE-GABRIEL
- Le Dr Sophie LECARPENTIER désire exercer sous le nom de Dr LECARPENTIER-DIMECH
- Le Dr Mariannick MAUPIN-BARRERA désire exercer sous le nom de Dr MAUPIN
- Le Dr Caroline POTIER désire exercer sous le nom de Dr DIGEON-POTIER
- Le Dr Sandrine GELU-MANTOULET désire exercer sous le nom de Dr GELU
- Le Dr Francine HUREZ-COUSTENOBLE désire exercer sous le nom de Dr COUSTENOBLE
- Le Dr Anne RIOU DU COSQUER désire exercer sous le nom de Dr LAROCHE.
- Le Dr Maryse VAULTIER-PORCHET désire exercer sous le nom de Dr VAULTIER
- Le Dr Claire LEVEILLE-GILLES désire exercer sous le nom de Dr LEVEILLE
- Le Dr Céline ROGER désire exercer sous le nom de Dr JEHANNE
- Le Dr Marie GOMINA désire exercer sous le nom de Dr SOAVELO-GOMINA
- Le Dr Carine SEGURA désire exercer sous le nom de Dr SEGURA-DJEZZAR
- Le Dr Isabelle GOYAT-PILLARD désire exercer sous le nom de Dr GOYAT
- Le Dr Lydie DOULANS désire exercer sous le nom de Dr DOULANS-LEHOUX
- Le Dr Anne RENARD désire exercer sous le nom de Dr BERNARD-RENARD
- Le Dr Rachel SIMON désire exercer sous le nom de Dr LEROND

## RETRAITES

- LE MOUEL Marc
- FARBOS Thérèse
- SUSINI Jacques
- VIDO Alain
- PENY Anne-Marie
- LELLOUCHE Jean-Pierre
- ZERR Claude
- BIHI-ZENOU Yves
- JACOB Brigitte
- PELLERIN Jean-François
- VILLEDIEU Emmanuel
- LAISNEY Jacques
- ANDERSSON Jean-Claude
- BELJEAN Jean-Louis
- HEBERT Jean
- LE FICHOUX Jean-Pierre
- OZOUF Mauricette
- HEON Jeannine
- HUGUES Christian
- DUFOUR Antoine
- ANDERSSON Jean-Claude
- MERSIER Bernard
- HEURTIER André

## DÉPARTS

- CHEVREAU Flora
- DAUVER Benoît
- COFFIN Christine
- BOUTREUX Sébastien
- GUILLOTIN Damien
- THOMAS Guy
- GUERRESCHI Pierre
- LECOQ Bertrand
- GRINGORE Annie
- RESSENCOURT Brigitte
- FROSTIN Emmanuelle
- TASLE Marine
- FAKHRY Mouna
- BEAU Nathalie
- LETOCARD Vincent
- SIEGESMUND Bernard
- DAUTRESME Maianne
- PELEGRI Sabine
- DUBOIS Anne
- CELESTIN Jules
- SHAYNE John
- PINTOUX David



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## DÉPARTS

- MALVILLE-CABAL Elodie
- PORHIEL Véronique
- MAHOUDEAU-CAMPOYER Jacques
- COSTE Pierre
- CLOSON Samuel
- ROULEAU Vincent
- CASTEL Hélène
- VERDA Jean-François
- CONAN Loeiz
- LÉBOUCHER Laurence
- PURNICHESCU Vlad
- VECCHIALI-ROUX Aline
- CARADEC Ariane
- AICARDI-NICOLAS Stéphanie
- BARGHOUT Majed
- AUGIER Brigitte
- DUQUESNOY Anne
- DELMAS Anne-Sophie
- MAYO Patrick
- ZE BEKOLO René
- PITOIS Elie
- HUGENTOBLER Alexis
- DOSSETTO Carole
- COMBES Pierre
- TOURNADE Gwenaël
- BIHI-ZENOU Guy
- LE MOEL Gabriel
- PUGLISI Raphaël
- LEFRANCOIS Claude
- ARROUBI Ilham
- HUET Loïc
- TOBEE Corinne
- EL HAGGAN Wael
- GARDEUR Patrick
- ARMAND-PERROUX Aurore
- PERROUX Denis
- SIX Thierry
- ABD Pierre
- DESOUBEUX Nelly
- MEAUZE Evelyne
- PLAUD Benoît
- DUGUAY-CALMELS Anne
- DURETTE Arnaud
- HENRIO Cécile
- KOZISEK Stanislas
- BOUILLET Anne
- ESPIARD Marie-Laure
- GALINAND Guillaume
- NICOLAS Julien
- BOUCHET Bruno
- CARNOT Audrey
- MENARD Roméo
- HEMERY-GRAND-JEAN Virginie
- NEGRE Hugues

## RETRAIT DU TABLEAU

- HERLICOVIEZ Danielle
- MCQUITTY Andrew
- VIELLET Olivier
- PIEDNOIR Marie-Noëlle
- ROUSSEAU Hélène

## DÉCÈS

- GUIBERT Raymond
- CAMUSET Bernard
- AOZAL Abdelghafor
- DORLENCOURT Fabienne
- BEDOS Jacques
- BOULIER Nadine
- DELEPELAIRE Patrice
- EDOUARD Pierre
- DUPRE Jean
- LE GOUPIL Georges
- RANNOU Claude
- LANIECE Michel
- CALVEZ Guy
- DEMAISON François
- HEROULT Bernard
- RICHARD-BROSSIER Jacques
- CALCAT Pierre
- BELIN Guy
- MOREL Claude
- FAUVEL Marcel
- HOUNGBEDJI Alain



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## QUALIFICATIONS

- ANESTHÉSIE-RÉANIMATION (S)**
  - FLOREA Ioana
  - FRANEK Karol
  - CLAEYS Thomas
  - GRANDIN Wilfried
  - POULIQUEN Emmanuel
  - BENAZZOUZ Ahmed-Amine
- BIOLOGIE MÉDICALE (S)**
  - GRUCHY Nicolas
  - RUSU VOICU Pia-Manuela
  - DINA Luminita
- CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES (S)**
  - JORET Cédric
  - LHERNAULT Guillaume
  - BARTHELEMY Sophie
  - GOMEZ-FERREIRA Sophie
  - PELLISSIER Arnaud
- CHIRURGIE GÉNÉRALE (S)**
  - LEBEL Benoît
  - ALKOFER Barbara
  - CHAUTARD Julien
  - JULIEN Magalie
  - TAKSIN Lionel
- CHIRURGIE MAXILLO FACIALE ET STOMATOLOGIE (S)**
  - SOUBEYRAND Eric
- CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE (S)**
  - EMILY Sébastien
  - MENARD Roméo
  - LATRIDOU Christine
- CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE (S)**
  - LEPORRIER Julien
- CHIRURGIE UROLOGIQUE (S)**
  - FOUQUES Yann
- ENDOCRINOLOGIE ET MÉTABOLISMES**
  - ROUSSEAU Elise
- GASTRO-ENTÉROLOGIE ET HÉPATOLOGIE (S)**
  - DUMONT Frédérique
  - BAUDET Agnès
- GÉRIATRIE (S)**
  - DOUALA-MOUTENG OLES Arlette
  - LECOQ Alain
- GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE (S)**
  - EBOUE Cyril
  - FRACHET Olivier
  - LEFEVRE Paul
  - MURIS Catherine
- HÉMATOLOGIE option MALADIE DUSANG (S)**
  - MACRO Margaret
- MÉDECINE GÉNÉRALE (S)**
  - ALEXANDRE Hugues
  - BARBIN-EUSTACHE Marie-Christine
  - BÉDIER Florence
  - BÉDIER Jean-Marc
  - BOUDEHENT Paul
  - BOULANGER-AZAM Valérie
  - BOYER Alain
  - BRENDEL Magali
  - BRINON-SCHOUMANN Dominique
  - BUOT-MORICE Nelly
  - CAILLET Stéphane
  - CAP François
  - CARTERY Jean-François
  - CAVEY Pierre-Albert
  - CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane
  - CHANTELOUBE Jean-Christophe
  - CHANTREUIL Dominique
  - CHICOT Alain
  - CLOUET Monique
  - COLLIN Bruno
  - COLLIN Yves
  - COLLIN-GIMIE Colette
  - COLSON Pierre
  - DELAHAYE Carole
  - DELFORGE Vincent
  - DELVALLE Vincent
  - DUCHEMIN-LANIEL Soazig
  - DUHAMEL Frédéric
  - DUPONT François
  - DUPUY Bernard
  - DURAND Patrick
  - EUSTACHE Bernard
  - EVEN Christine
  - GAILLARD Etienne
  - GERMAIN-CORBIN Gaëlle
  - GOUDAL-MENARD Catherine
  - GRANGER Daniel
  - GRASSET Yves
  - GUERARD Jean-Paul
  - GUILLAUME Cyril
  - GUILLET Johann
  - HARDIVILLE-MARTIN Catherine
  - JEAN Hervé
  - KOPP Guillaume
  - KOWALSKI Vincent
  - LAGOUTTE Claude
  - LAPASSET Frédéric
  - LE CORRE Jacqueline
  - LECAT Hervé
  - LECHARTIER Catherine
  - LEMARINIER-LECOQ Céline
  - LEMERRE Nelly
  - LOISELET Martine
  - MARCHEGAY Joëlle
  - MARIE Eric
  - MARIE François
  - MORLA Alain
  - OZOUF Dominique
  - PARIS François
  - PIQUERY Alain
  - PITRE Didier
  - POIDEVIN Jérôme
  - PONTAIS Olivier



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

- RASTEL-GALOPIN Véronique  
- RIVOALLAN Yves-Marie  
- ROBERT Jean-Charles  
- ROYER Olivier  
- SANOUILLER François  
- SAVAIN Jean-François  
- SCHULC Hervé  
- SENK Daniel  
- SEYNAVE David  
- SHEYKHAN Romuald  
- SUKRIEH-HEPP Véronique  
- TSAGOURIA Alexandra  
- TULEFF Sophie  
- TURBAN Anne  
- VENTROUX Emilie  
- VILLEY-DESMESERETS Bertrand  
- WAYMEL Laurent  
- BOITTIN Denis  
- BRIERE Jacques  
- CHATIZEL Benoît  
- CHEDEVILLE Stéphane  
- DESFLACHES Eric  
- DESMOULINS Dominique  
- DEYSINE Jean-Paul  
- ENEE Olivier  
- ESTEVENY Christophe  
- GIULIANI Laetitia  
- GUERILLON Christian  
- HAMON Dominique  
- JEAN Patrice  
- KLEIN Bernard  
- LABRUNIE Gérard  
- LACOMBE Bruno  
- LE GALL Armelle  
- LECUIROT Sylvain  
- LEHOT Régis  
- LUET Jacques  
- MANDONNET Hélène  
- MARGUERITE-VALENTIN Caroline  
- MOREL Hervé  
- MOREL Véronique  
- NGUYEN-LEGLINEL Anne  
- NICLAS Elisabeth  
- PACHOT Jean-Michel  
- PELLERIN Laurent  
- PITHON Anni  
- PREVÈL Martine  
- ROBINET Claire  
- SEPTVANT Sébastien  
- SZWARC Grégory  
- TAILLARD Pascal  
- TAUPIN Florence  
- THEZEE Yves  
- TRAVERST Philippe  
- ABBADIE Fabrice  
- GANCEL Pierre-Emmanuel  
- AGOGUE Alix  
- BILLARD Lionel  
- BOULENT Ludovic  
- BOUREZ Dominique  
- CAMPIN Guillaume  
- CAVELIER Vincent  
- CHARLES Sophie  
- CHEDEVILLE René  
- COURDILLE Bruno  
- DAUVERNE Gérard  
- DE JAEGER Sophie  
- DEMETTRE-JACQUET Catherine  
- DIGEON-POTIER Caroline  
- FREMOND Gaëtan  
- GRENTE Alice  
- HAMON Olivier  
- JANOT Patrick

- LABIDI Magali  
- LAPORTE Guy  
- LAURENT Arnaud  
- LECLERC Philippe  
- LETESSIER Valérie  
- PLANTET-BESNIER Sylvie  
- SAUVAJON-CARPENTIER Marie-Hélène  
- SEVEGRAND-MATHIEU Christine  
- STOFFEL Denis  
- VILLECHALANE Pascal

## MÉDECINE INTERNE (S)

- ZOULIM Abdelkader

## NÉPHROLOGIE (S)

- THUILLIER-LECOUF Angélique

## NEUROCHIRURGIE (S)

- BORHA Alin

## ONCOLOGIE MEDICALE (S)

- ALLOUACHE Djalila

## ONCOLOGIE RADIOTHERAPIQUE (S)

- DEGREDEL Anne-Catherine  
- FLORESCU Carmen

## OPHTALMOLOGIE (S)

- COUVIDAT Magalie

## ORL ET CHIRURGIE CERVICO FACIALE (S)

- PESCATORI Philippe  
- HITIER Martin

## ORTHOPÉDIE DENTO MAXILLO FACIALE (C)

- CABOURET Pascale  
- LAVENU Jean-Louis

## PÉDIARIE (S)

- MOUSSET Gaëtane  
- TREMEL Nathanaëlle

## PNEUMOLOGIE (S)

- BOZA Gabriela  
- TERZI Nicola

## PSYCHIATRIE (S)

- BERTIN-SIX Mathilde  
- ESPIARD Marie-Laure  
- CHEVASSON Flore

## PSYCHIATRIE OPTION ENFANTS ET ADOLESCENTS (S)

- HAIVAS Alina

## RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MÉDICALE (S)

- NOEL Caroline

## RHUMATOLOGIE (S)

- DENIS Amélie

# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## CAPACITÉS

### AIDE MÉDICALE URGENTE

- JUVIN Daniel  
- ANNE Marie-Isabelle

### ANGÉIOLOGIE

- LEMANISSIER Jean-Baptiste  
- COMBES Pierre  
- AUGUSTE Ingrid  
- TRIPEY Valérie

### ÉVALUATION ET TRAITEMENT DE LA DOULEUR

- OZOUF Dominique  
- ALLAS Yazid

### GÉRONTOLOGIE

- LESCURE Pascale  
- HUSSON Benoît  
- BEAUPLÈT-BRIZOU Bérengère  
- BELGHOMRI Houari  
- DURAND Emmanuelle

### MÉDECINE ET BIOLOGIE DU SPORT

- WIART Catherine  
- ANNE Marie-Isabelle  
- JOSSET Didier

### MÉDECINE D'URGENCE

- BELLANGER Laurent  
- LECOEUR Raphaël  
- MATUSSIÈRE Corinne  
- BALLEROY David  
- TSOBANT SIWE King-Frank  
- DAVARD Karine

### MÉDECINE DE CATASTROPHE

- MATUSSIÈRE Corinne  
- LELONG Nathalie  
- GARNIER Valérie  
- DU ROSEL DE SAINT GERMAIN Eric

### MÉDECINE DE SANTÉ AU TRAVAIL ET DE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

- BEC Dominique

## C.E.S.S

### BIOLOGIE ET MÉDECINE DU SPORT

- LE BAS Etienne

## D.E.S.C.

### ALLERGOLOGIE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE

- BIENVENU Boris

### CANCÉROLOGIE

- TOUDIC-EMILY Floriane  
- OLLIVER-HOURMAND Isabelle

### CHIRURGIE MAXILLO-FACIALE et STOMATOLOGIE

- NICOLAS Julien

### MÉDECINE LÉGALE ET EXPERTISES MÉDICALES

- CORDIER-OZOUF Isabell

### MÉDECINE DE LA REPRODUCTION

- BENIADA Annabelle

### MÉDECINE VASCULAIRE

- ROUSSEAU Jean-François



# Carnet médical

De septembre 2007 à octobre 2008

## DIU

### ACUPUNCTURE

- LE DAUPHIN Marc
- BOYER Myriam

### CHIRURGIE RÉFRACTIVE ET DE LA CATARACTE, CHIRURGIE DE LA MYOPIE

- TESTEMALE Patrick
- GAULIER Benoît

### DERMATOLOGIE ESTHÉTIQUE LASERS DERMATOLOGIQUES ET COSMÉTOLOGIE

- ACHER-CHENEBAUX Aurélie

### ÉCHOCARDIOGRAPHIE

- JORET Cédric
- LHERNAULT Guillaume
- PUGLISI Raphaël
- GOMES-FERREIRA Sophie
- PELLISSIER Arnaud
- BARTHELEMY Sophie
- LABOMBARDA Fabien
- BENTAHAR N assera

### MÉDECINE MORPHOLOGIQUE ET ANTI-ÂGE

- MARIE Eric

### MÉDECINE SUBAQUATIQUE ET HYPERBARE

- BESNARD Stéphane

### MÉDECINE MANUELLE-OSTÉOPATHIE

- GUERIN Louis
- MARIE Eric
- ROBINET Claire
- NOTINI Jean-Louis
- SANOUILLER François
- LANIESSE Thierry
- BOIREAUX Christian
- BISSON Jacques
- CHATELIER Christian
- CHARBONNIER Fabienne
- HEBERT Nathalie
- ARGAUD Philippe
- TREMEL Nathanaëlle
- SEHIER Tony

### STIMULATION CARDIAQUE

- POTIER Benoît

### TABACOLOGIE ET AIDE AU SEVRAGE TABAGIQUE

- BOTTET Fabienne

## D.U.

### ADAPTATION DE LENTILLES DE CONTACT

- TESTEMALE Patrick
- GRANDIN Chantal
- GODIN-LEPETIT Sylviane

### RÉPARATION JURIDIQUE DU DOMMAGE CORPOREL OPTION MÉDECINE :

- MARIS Patrick
- CHARRON Dominique

## CERTIFICAT D'UNIVERSITÉ

### PODOLOGIE :

- ROBERT-FERON Catherine

### CERTIFICAT D'ÉTUDES MÉDICALES RELATIVES À LA RÉPARTITION JURIDIQUE DU DOMMAGE CORPOREL

- LE BAS Etienne



# Complément à la stratégie vaccinale

## LA TUBERCULOSE - POINT SUR LA VACCINATION (Synthèse de la lettre de l'INPES de mars 2008)

Un tiers de la population mondiale est porteuse du bacille de Koch. En 2006, le nombre de nouveaux cas de tuberculose dans le monde était estimé à 9,2 millions avec 1,6 million de décès dus à la tuberculose. La plupart des pays à incidence élevée recommandent la vaccination par le BCG à tous les enfants dès la naissance. La France fait partie des pays à faible incidence. La politique de vaccination a été modifiée en France en juillet 2007 ( cf décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG).

### UNE NOUVELLE POLITIQUE VACCINALE : POURQUOI ?

Pourquoi avoir suspendu l'obligation vaccinale par le BCG et l'avoir remplacée par une vaccination ciblée ?

- La France est en effet un pays où l'incidence de la tuberculose est faible (8,5 cas pour 100 000 habitants soit 5 336 nouveaux cas déclarés en 2006. Cependant, il existe de grandes différences selon les régions et les groupes de population).
- La vaccination par le BCG est efficace dans la prévention de la majorité des formes graves de l'enfant (protection contre méningites et miliaires dans environ 75% des cas), mais ne protège qu'incomplètement des formes pulmonaires (protection contre environ 50% des cas). Elle peut être à l'origine d'effets indésirables locaux non négligeables.
- Certaines régions et certains groupes de population sont particulièrement exposés :
  - l'incidence est élevée en **Ile-de-France** (17,3/100 000) et en **Guyane** (27,3/100 000).
  - l'incidence est également élevée dans certains groupes de population : personnes **sans domicile fixe** (181,5/100 000), **personnes âgées de plus de 80 ans** (19,4/100 000), **personnes nées à l'étranger** (38,9/100 000), **notamment celles originaires d'Afrique subsaharienne** (148,6/100 000) et **d'Asie, et celles arrivées depuis moins de deux ans en France** (234,6/100 000).

La nouvelle politique de vaccination par le BCG prend en compte le rapport bénéfice-risque selon les groupes d'enfants : limiter la vaccination aux enfants à risque élevé de tuberculose permet de continuer de les protéger de la tuberculose et d'éviter les effets indésirables de la vaccination qui pouvaient survenir chez les enfants non à risque.

### DANS LE CALVADOS, EN PRATIQUE, QUI VACCINER ?

- La vaccination est fortement recommandée pour les enfants de moins de 15 ans à risque élevé de tuberculose :
  - **tout enfant né dans un pays de forte endémie tuberculeuse** (Afrique, Asie, Amérique centrale et du Sud, Proche et Moyen-Orient, Russie et pays de l'ex-URSS, Bulgarie, Hongrie, Pologne, Portugal, Lituanie, Lettonie, Estonie, Roumanie) ;
  - tout enfant dont **un des parents est originaire d'un pays de forte endémie** ;
  - tout enfant devant **séjourner au moins un mois dans un pays de forte endémie** ;

- tout enfant ayant des **antécédents familiaux de tuberculose** (collatéraux ou ascendants directs) ;
- tout enfant dont la situation est jugée par le médecin à risque d'exposition au bacille tuberculeux, notamment enfants vivant dans des conditions de logement défavorables ou précaires ou en contact régulier avec des adultes originaires d'un pays de forte endémie.
- tout enfant dont les parents demandent la vaccination, en l'absence de contre-indication,
- L'obligation vaccinale est maintenue chez les professionnels des secteurs sanitaire et social listés à l'article R3112-1 du code de la santé publique.

### Rappel des contre-indications de la vaccination

Dermatose en évolution, allergie à l'un des composants, immunodépression, enfants nés de mère séropositive pour le VIH tant que l'on n'a pas la certitude qu'ils ne sont pas infectés.

### QUAND VACCINER LES ENFANTS ?

Il est recommandé de vacciner **dès la naissance** ou **au cours du premier mois de vie**.

Il est donc recommandé **d'aborder la question :**

- **dès la grossesse** : en parler au cours de la consultation du **4<sup>e</sup> mois** pour repérer les situations à risque et expliquer aux parents l'enjeu de la vaccination ;
- **juste après la naissance** : en discuter à la consultation dite du **8<sup>e</sup> jour** et mentionner la décision prise dans le carnet de santé.

**N.B. : chez les enfants à risque élevé de tuberculose et non vaccinés, la vaccination doit être réalisée jusqu'à 15 ans.**

### QUELQUES RAPPELS

- IDR prévacinale inutile avant l'âge de 3 mois ; post-vaccinale : désormais obsolète.
- BCG : - une seule vaccination est recommandée,
  - Les médecins et les sages-femmes sont autorisés à vacciner, ainsi que les infirmières sur prescription médicale.

### DIVERS DOCUMENTS SONT DISPONIBLES, À DESTINATION DES PROFESSIONNELS, SUR LES SITES SUIVANTS :

- InVS [www.invs.sante.fr] ; Inpes [www.inpes.sante.fr] ; Comede [www.comede] ; Afssaps [http://afssaps.sante.fr] ; Ministère de la santé [www.sante.gouv.fr].

Dr FRAPPIER

Médecin Inspecteur DDASS

