

# 2024

## HISTOIRE & MÉDECINE

> La **construction de la formation médicale** en France ..... 4

## SOCIÉTÉ

> **Éco conception de soins :**  
perspectives et formations. 10

> **Focus :** initiatives locales ..... 13

## E-SANTÉ

## INFORMATIONS MÉDICALES

> **Une quatrième année de médecine générale :**  
où en est on ? ..... 18

> **Deuxième DES/option ou FST** ..... 20

LE BULLETIN  
DU CALVADOS

CDO 4  
ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS



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, Julie PERIN et Corinne KOCH

### 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, CHICOT Dorothee, DEMONTROND Jean Bernard, DEYSINE Jean-Paul, HURELLE Gérard, LIPINSKI Katarzyna, LOEBMANSOUR Judith, RECORBET Marie TSAGOURIA Alexandra.



## SOMMAIRE

ÉDITORIAL ..... 3

## HISTOIRE &amp; MÉDECINE

&gt; La construction de la formation médicale en France ..... 4

QUESTIONS/RÉPONSES ..... 7

## DEVOIR DE MÉMOIRE

&gt; L'incroyable parcours de Robert Lion, médecin du commando Kieffer ..... 8

## SOCIÉTÉ

&gt; Éco conception de soins : perspectives et formations ..... 10

&gt; Focus : initiatives locales ..... 13

&gt; Alimentation lors de la grossesse et de la petite enfance ..... 14

E-SANTÉ ..... 15

## INFORMATIONS MÉDICALES

&gt; Une quatrième année de médecine générale : où en est on ? ..... 18

&gt; Deuxième DES/option ou FST ..... 20

&gt; Certification périodique des médecins : une obligation légale et aussi ordinale ..... 21

&gt; La responsabilité des secrétaires médicales ..... 24

&gt; Le service d'accès aux soins ..... 27

MOT DE LA TRÉSORIÈRE ... 30

CARNET MÉDICAL ..... 31

## E-RÉPUTATION

Ces dernières années, les notations et avis des patients fleurissent sur la Toile. Certains témoignages désobligeants peuvent porter préjudice aux praticiens et quelque soit son mode d'exercice. L'Ordre a édicté un guide pratique pour vous sur la conduite à tenir en pareil cas et veiller à votre e-réputation. A l'ère du numérique, on ne maîtrise plus grand-chose et encore moins sa e-réputation. Les recours face à des avis défavorables, des dérapages, des injures ou des menaces... non seulement doivent se faire dans les règles de déontologie qui incombent à la profession mais exigent de l'énergie et une maîtrise des rouages juridiques qui dépassent n'importe quel médecin.

*Comment adopter une veille active et efficace sans perdre de temps ? Quelle riposte adopter en fonction des commentaires publiés ? Quand recourir à un avocat ?*

La prévention consiste en un état des lieux régulier, sous forme de recensement au moins mensuel de toute « l'actualité » de votre profil et de votre activité professionnelle. Pour suivre activement ce qui s'écrit sur vous, mettez en place une veille numérique par mots-clés sur les moteurs de recherche, plateformes et réseaux. Par ailleurs, vous pouvez anticiper en créant un compte sur ces mêmes sites pour évaluer dans un premier temps les discours existants. Cela vous permettra aussi de répertorier les contacts mail et téléphone de ces sites hébergeurs afin de leur écrire rapidement si vous vous estimez visé.

S'il y a, à votre insu, création d'une fiche professionnelle ou si vous en avez créé une et désirez la fermer,

vous avez le droit dans les deux cas de vous opposer à l'exploitation de vos données personnelles. Il faut écrire un mail à l'éditeur (contact en bas de page d'accueil), exigeant le retrait de ces informations « privées » et bien sûr garder les traces de votre demande.

Par ailleurs, il y a les mécontents, les râleurs, les procéduriers qui expriment sur les réseaux sociaux leur colère, après une attente trop longue pour un rendez-vous ou un manque de disponibilité du médecin. Confronté à des critiques qui atteignent alors à votre image, il vous faut réagir : premièrement, scannez, faites une capture d'écran ou une photographie de la phrase offensante.

Ensuite le Guide pratique du Conseil de l'Ordre propose de réagir de plusieurs manières : soit en restant silencieux pour ne pas envenimer la situation ; soit en apportant une réponse « empathique », dont les mots doivent rester dans le cadre déontologique sans porter atteinte ni au secret médical ni à la liberté d'expression de votre « offensé » ! Pour résumer, si vous vous sentez bafoué, répondez avec bienveillance !

Enfin, troisième hypothèse, si vous estimez que cet avis est illicite et porte atteinte à votre intégrité, vous pouvez aller jusqu'à l'action en justice ! Les conseils d'un avocat face aux avis illicites sont importants mais l'accompagnement devient indispensable face à des injures, diffamations ou autres incitations à la haine ou au dénigrement. L'ordre sera aussi à vos côtés pour vous aider et vous conseiller.

Le Président

**Docteur Gérard HURELLE**

## LA CONSTRUCTION DE LA FORMATION MEDICALE EN FRANCE

La formation médicale en France est le résultat d'une longue évolution, influencée par des réformes successives visant à moderniser l'enseignement et à répondre aux besoins de santé publique.

### LES ORIGINES HISTORIQUES JUSQU'À LA RÉVOLUTION

La formation médicale en France remonte à plusieurs siècles et a commencé de manière non institutionnalisée, principalement basée sur l'apprentissage pratique et la transmission de savoirs entre praticiens.

#### ■ Moyen Âge

L'enseignement médical se développe en France dès le XII<sup>e</sup> siècle, hors de tout cadre institutionnel, puis, au XIII<sup>e</sup> siècle, au sein des universités qui se constituent à Paris, Toulouse, Montpellier... où les écoles de médecine font partie des premières facultés avec celles de droit et de théologie.

L'enseignement médical était principalement théorique, basé sur les textes d'Hippocrate, Galien et Avicenne avec peu de place pour la pratique.

#### ■ XVII<sup>e</sup>-XVIII<sup>e</sup> siècles <sup>1</sup>

À cette époque, des réformes comme la création de l'Académie Royale de Chirurgie (1731) et l'émergence des Collèges de Médecine à Paris et Montpellier permettent de structurer la formation des médecins.

Les études s'écoulaient souvent sans que le futur médecin ait l'occasion d'examiner un seul malade. La licence conférait le titre de "Maître" et le droit légal



REMBRANDT  
La Leçon  
d'anatomie du  
docteur Tulp, 1632

> Huile sur toile  
> 1,7 m x 2,16 m  
> Coll. Mauritshuis,  
La Haye



GEORGES  
CHICOTOT  
La Tubage, 1904

> Huile sur toile  
> 1,8 x 1,3 m  
> Musée de  
l'Assistance  
publique -  
Hôpitaux de  
Paris (Paris)



d'exercer. Les épreuves étaient uniquement théoriques.

Cependant, à partir de 1750 environ, une partie pratique intervient, à travers la botanique mais aussi la clinique. Jusqu'à la Révolution, les chirurgiens n'étaient pas des médecins mais étaient considérés comme de simples exécutants (barbiers-chirurgiens).

### CRÉATION DES ÉCOLES DE SANTÉ SOUS LA RÉVOLUTION (1794)

Réforme majeure : La Révolution française a marqué un tournant avec la création des Écoles de Santé à Paris, Montpellier et Strasbourg en 1794. Ces institutions ont été mises en place pour répondre aux besoins de santé publique après les événements révolutionnaires, et ont jeté les bases de la médecine moderne en France.

Le terme de médecin inclut désormais les chirurgiens et implique le passage par la faculté et donc la possession du baccalauréat. Ces études médicales sont séparés des études scientifiques (mathématiques, physique et chimie) car Napoléon avait considéré que la médecine était un art qui impliquait de comprendre son patient.

### AU XIX<sup>ÈME</sup> SIÈCLE <sup>2</sup>

En réaction à l'évolution technique très rapide de la médecine et à la médiocrité de l'enseignement théorique universitaire sont instaurés l'externat et l'internat (créé en 1802), formations pratiques hospitalières accessibles sur concours.

À cette époque, l'hôpital devient prépondérant en termes de prestige sur la faculté de médecine. Progressivement se met en place une hiérarchie dans l'hôpital : les « grands patrons » (futurs mandarins pouvant exercer un véritable césarisme) dirigent les services importants (avec supériorité des Parisiens) occupant le sommet de la pyramide médicale.

### RÉFORME DEBRÉ ET CRÉATION DES CHU (1958)

Réforme Debré : Cette réforme, adoptée en 1958, a profondément modifié la formation médicale en France en créant les Centres Hospitalo-Universitaires (CHU).

■ **Objectif** : Fusionner les hôpitaux et les facultés de médecine pour créer un cadre où les futurs médecins pourraient à la fois étudier, soigner et faire de la recherche.

■ **Impact** : Cela a introduit un apprentissage beaucoup plus pratique, avec une intégration des étudiants dans la vie hospitalière dès le deuxième cycle de leurs études.

### RÉFORMES DES ANNÉES 1970

■ **Externat et internat** : Dès les années 1970, les études médicales sont organisées en trois cycles :

■ **Premier cycle (PCEM)** : 3 ans, comprenant une sélection stricte dès la première année avec le concours de la PACES (Première Année Commune aux Études de Santé, remplacée en 2020).

■ **Deuxième cycle (DCEM)** : 3 ans, centré sur l'acquisition des compétences cliniques avec des stages hospitaliers.

■ **Troisième cycle (Internat)** : 3 à 5 ans selon la spécialité, pendant lequel les étudiants choisissent leur domaine de spécialisation.

■ **Objectifs** : Les étudiants passent progressivement plus de temps en stage à l'hôpital, avec l'externat (DCEM) qui permet aux étudiants de travailler dans les services hospitaliers tout en suivant des cours théoriques. ▶▶▶



## RÉFORME LMD (2002)

En 2002, la France a adopté le système LMD (Licence, Master, Doctorat) pour harmoniser les diplômes européens, incluant les études de médecine.

### **Dans les études médicales, le système LMD est appliqué de manière spécifique :**

- Le premier cycle des études médicales (équivalent de la Licence) comprend 3 années (au lieu de 2 avant la réforme) et ne délivre pas un diplôme de Licence traditionnel.
- Le deuxième cycle, correspondant aux trois années suivantes, est plus proche de la structure du Master.
- Le troisième cycle correspond à l'internat, qui dure entre 3 et 5 ans selon la spécialité choisie.

Bien que les études médicales suivent l'organisation LMD, elles ne sont pas strictement identiques aux autres filières universitaires car elles s'étendent sur une durée beaucoup plus longue (9 à 11 ans au total).

Jusqu'en 2004, les futurs médecins ne passaient pas nécessairement le concours de l'internat. Le deuxième cycle était suivi d'une période appelée « résidanat », et qui durait deux ans et demi (trois ans pour les nouvelles promotions de résidents à partir de 2001).

Depuis la rentrée 2004, tous les étudiants en médecine doivent désormais passer l'examen national classant (renommé « épreuves classantes nationales » par la suite) et faire un internat.

L'ancien résidanat devient alors l'internat de médecine générale, dans le cadre du processus de revalorisation de cette profession.

## RÉFORME DU TROISIÈME CYCLE (2017)

Réforme majeure : En 2017, une réorganisation du troisième cycle des études médicales a été mise en place afin de structurer davantage la formation clinique et théorique des internes.

- Deux phases ont été définies : une phase socle (pour apprendre les bases de la spécialité choisie) et une phase de consolidation (pour perfectionner les compétences cliniques).
- Diplôme d'Études Spécialisées (DES) : À la fin de ce cycle, les étudiants obtiennent le DES, nécessaire pour pratiquer dans leur spécialité.

## SUPPRESSION DE LA PACES ET RÉFORME DE 2020 RÉFORME PACES

En 2020, la PACES (Première Année Commune aux Études de Santé) a été supprimée et remplacée par deux voies d'accès aux études de médecine : PASS (Parcours Accès Santé Spécifique) et LAS (Licence Accès Santé).

- **Objectif** : L'objectif est de diversifier les profils des étudiants accédant à la deuxième année, réduire la pression du concours et supprimer le numerus clausus, remplacé par un numerus apertus (fixé par les universités selon leurs capacités).
- **Durée des études** : Le nouveau système maintient les trois cycles de formation, mais avec une meilleure gestion des flux d'étudiants.

## LES TROIS CYCLES DES ÉTUDES MÉDICALES AUJOURD'HUI

Actuellement, les études médicales en France sont organisées en trois cycles, avec une durée totale de 9 à 11 ans, selon la spécialité choisie :

### Premier cycle (Licence de Santé) : 3 ans

- Les deux premières années incluent des enseignements théoriques (biologie, anatomie, biochimie, etc.) et des premiers contacts avec le milieu hospitalier.
- Fin du PASS ou LAS, les étudiants sont sélectionnés pour entrer en deuxième année.

### Deuxième cycle (DCEM) : 3 ans

- Les étudiants se concentrent sur l'enseignement clinique avec des stages à l'hôpital. Ils acquièrent les compétences médicales de base à travers des stages dans différentes spécialités (médecine interne, chirurgie, pédiatrie, etc.).
- Ce cycle se termine par l'Examen Classant National (ECN), qui détermine la spécialité et le lieu d'internat de chaque étudiant.

### Troisième cycle (Internat) : 3 à 5 ans

- En fonction de la spécialité choisie (médecine générale, chirurgie, spécialités médicales), les internes suivent un cursus de 4 ans pour la médecine générale et de 4 à 5 ans pour les autres spécialités.
- À la fin de cette formation, les étudiants soutiennent une thèse de doctorat en médecine.

La formation médicale en France a évolué au fil des siècles, passant d'un enseignement essentiellement théorique au Moyen Âge à un modèle moderne et très structuré, où la pratique clinique est omniprésente. Les réformes successives ont permis d'adapter la formation aux avancées scientifiques, aux besoins de santé publique et aux évolutions sociétales. ■

## REFUS DE SOINS : ARTICLE L1111-4 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE



### > Le patient peut-il prétendre à un dédommagement de la part du Conseil de l'Ordre des Médecins ?

Nous vous rappelons que le Conseil de l'Ordre des Médecins est amené à traiter des plaintes et signalements en rapport avec une faute éthique et déontologique. En aucun cas, le préjudice physique ou moral ne peut être jugé par notre instance ordinale et donner lieu à des dédommagements.

### > Comment réagir lorsque le patient majeur refuse d'être soigné ?

Le médecin doit respecter la volonté de la personne après l'avoir informée des conséquences de ses choix.

Si la volonté de la personne de refuser ou d'interrompre un traitement met sa vie en danger, le médecin doit tout mettre en oeuvre pour la convaincre d'accepter les soins indispensables.

### > Comment réagir lorsque le patient mineur ou sous tutelle refuse d'être soigné ?

Le médecin doit respecter la volonté des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur.

Dans le cas où le refus d'un traitement par la personne titulaire de l'autorité parentale ou par le tuteur si le patient est un mineur, ou par la personne chargée de la mesure de protection juridique s'il s'agit

d'un majeur faisant l'objet d'une mesure de protection juridique avec représentation relative à la personne, risque d'entraîner des conséquences graves pour la santé du mineur ou du majeur protégé, le médecin délivre les soins indispensables.

### > Quelle est la différence entre signalement et plainte ?

Le signalement est une demande de renseignements au médecin de la part d'un patient. Le médecin peut répondre aux questions du patient.

Ces dossiers de signalement sont souvent dus à des informations dont le patient n'a pas eu connaissance ou qui n'ont pas toutes été comprises. Souvent, le patient n'ose pas toujours reprendre contact avec son médecin pour solliciter des explications complémentaires.

Le dépôt de plainte implique également que le médecin donne les informations en réponse au courrier du plaignant.

Une conciliation ou une médiation (médecin exerçant dans le cadre d'une mission de service public) est organisée afin que les deux parties se rencontrent. Le but est de permettre de concilier le plaignant et le médecin mis en cause. Dans le cas contraire, la plainte est adressée à la Chambre Disciplinaire.■

## L'INCROYABLE PARCOURS DE ROBERT LION, MÉDECIN DU COMMANDO KIEFFER

**Robert Lion, était le médecin du commando Kieffer. Il fait partie des dix tués le matin du 6 juin 1944 à Ouistreham. Mais avant de tomber au champ d'honneur, il est passé par un parcours incroyable où rien ne lui a été épargné.**



**N**é le 26 mai 1909 à Neuilly-sur-Seine, Robert Lion décide de devenir médecin. Interne de l'hôpital de Villeneuve, il est appelé sous les drapeaux en avril 1936. Il est incorporé à la compagnie d'infanterie de la Martinique comme médecin auxiliaire des troupes coloniales. Il est médecin sous-lieutenant en 1937 et 1938, en octobre 1939, il passe lieutenant. Médecin qui s'est aussi spécialisé dans la psychiatrie, il revient en France et il est mobilisé quelques jours après la déclaration de la guerre contre l'Allemagne en septembre 1939. Le début des ennuis pour le jeune médecin militaire...

### **Sabotages, pillages...**

Ils commencent le 18 juin 1940 à Vermondans, dans le Doubs. Alors que le général de Gaulle prononce son célèbre appel pour continuer le combat, Robert Lion est fait prisonnier par les Allemands. Trois jours plus tard, alors qu'il est interné dans un camp provisoire à Besançon, il participe à des actions de sabotage sur des véhicules allemands. Avec des camarades, il pille aussi un dépôt

de vivres et les partage avec d'autres prisonniers. Mais Robert Lion se fait pincer. Il est envoyé dans un camp de représailles, un frontstalag, en Franche-Comté. Le médecin ne baisse pas les bras. Il élabore un plan pour faire évader les prisonniers, notamment avec de pseudos soins. Plus d'une centaine vont recouvrer la liberté en trois mois. Lui aussi s'évade. Le 28 janvier 1941, il se fait la belle avec un prisonnier anglais. Ils sont rattrapés en Côte d'Or.

Emmené à la kommandantur, Robert Lion file une nouvelle fois à l'anglaise. Il passe la ligne de démarcation et arrive finalement en Algérie. Il tente d'embarquer pour Gibraltar mais il est une nouvelle fois arrêté.

### **Travaux forcés, dégradation civique**

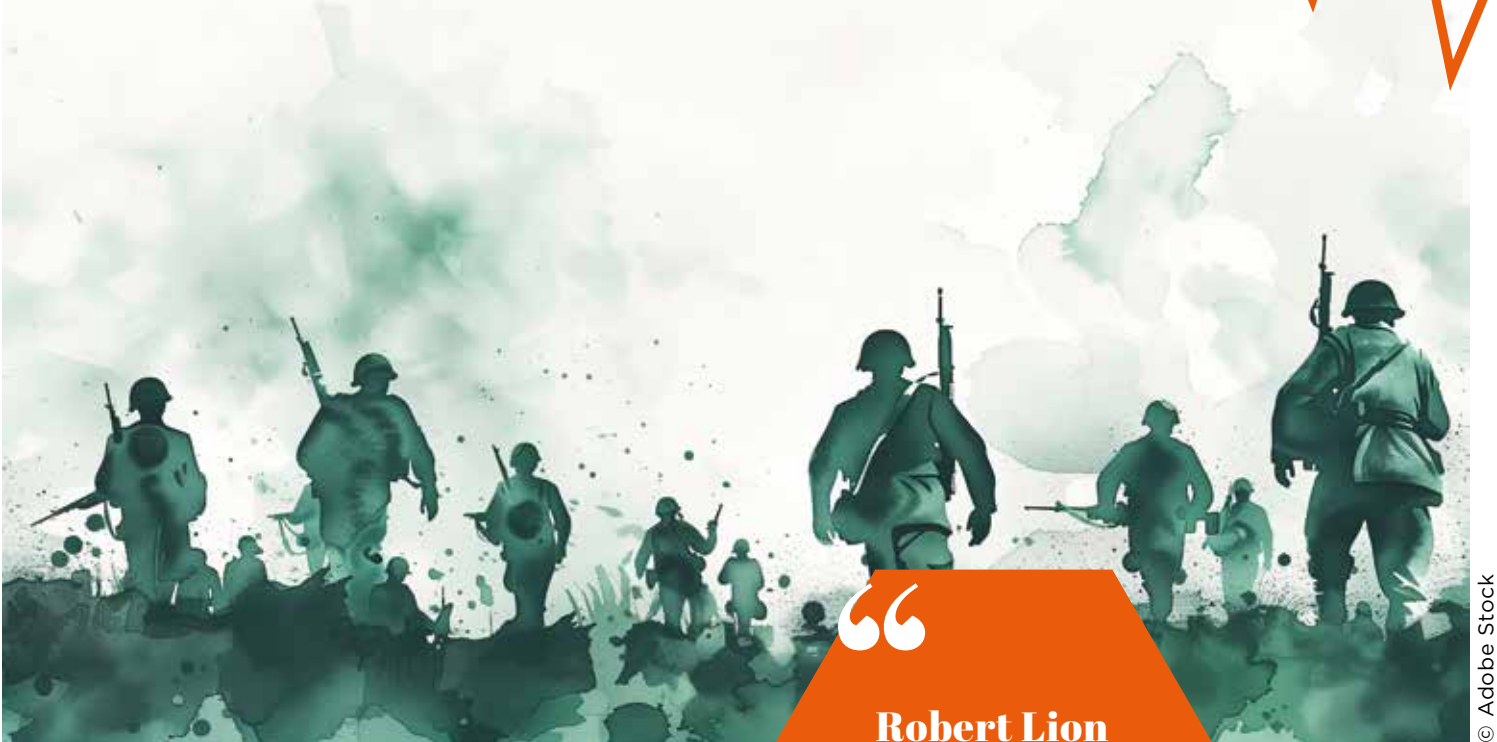
Le 26 avril 1941, il est condamné à 20 ans de travaux forcés, à la dégradation civique et à la confiscation de ses biens. Alors qu'il est hospitalisé, il s'évade encore. Avant d'être de nouveau capturé. Pendant plus d'un mois, il est enfermé dans un cachot, au pain sec et à l'eau, et une soupe un jour sur quatre... Avant d'être incorporé dans l'armée Giraud. Au début de l'année 1943, ses demandes multiples de se mettre à disposition du général de Gaulle reste sans effet. Le 25 mars 1943, il déserte et parvient enfin à embarquer clandestinement sur un navire, le « Cuba », qui arrive en Angleterre le 8 avril 1943. Le 10 mai 1943, il signe enfin son acte d'engagement au sein des Forces Navales Françaises Libres. « 2 ans, 3 mois et 12 jours après être parti,

j'ai atteint mon but », écrira-t-il. Des mois de captivité dans des conditions épouvantables lui ont laissé des séquelles de santé. Notamment au niveau de la vue.

### **« Je soigne tout le monde, même les boches... »**

Médecin chef à l'hôpital militaire de Camberley, près de Londres, Robert Lion n'est pas au bout de ses déconvenues. Surtout lorsqu'il croise un lieutenant de l'infanterie de l'air qui lui demande de l'examiner. Il a à peine quitté le cabinet que le docteur Lion découvre que le lieutenant qu'il vient de soigner est passé par le Service d'Ordre Légionnaire de Pétain avant de rejoindre l'Angleterre. Les hommes qui intègrent cette organisation fachiste paramilitaire prêtent serment de « lutter contre la démocratie et la lèpre juive. » Robert Lion est furieux. Lorsqu'il croise, le lendemain, l'officier aviateur, il lui dit sa façon de penser. Sans détour. « Je vous ai soigné hier, vous avez oublié de me dire que vous étiez SOL (Service d'Ordre Légionnaire). Si j'avais su je ne vous aurais pas serré la main. Je soigne tout le monde même les boches, et les salops. Vous bénéficiez ici de la convention de Genève. Mais si je vous rencontrais en dehors d'ici, je vous abattrais comme un chien... » L'affaire aurait pu en rester là, mais il y a des témoins. Les propos de Robert Lion remontent à l'état-major. Le lieutenant qui s'estime offensé veut régler l'affaire en duel. Robert Lion écopera finalement de 15 jours d'arrêts de rigueur, ramenés





© Adobe Stock

“

## Robert Lion rejoint les commandos.

”

à du sursis total. Il faut dire qu'en temps de guerre, sa présence à l'hôpital est indispensable.

Robert Lion a pris sa décision. Il rejoint les commandos. Le 6 juin 1944, il est dans la barge 527 qui emmène la troop 1 du commando Kieffer à l'assaut de Ouistreham.

### « Pour Lion s'est déjà fini... »

Lorsque la barge touche le sable, il est tout de suite dans le vif du sujet. Des hommes du commando sont mortellement touchés ou gravement blessés. Avec son infirmier Bolloré, il a installé son poste de secours dans un trou de bombe. Devant le casino, transformé en bunker, il porte secours à Paul Rollin qui ne survivra d'ailleurs pas à la balle d'un sniper allemand.

« Le bruit des canons de marine et le jappement des mitrailleuses est tel que je n'entends rien », racontera plus tard Gwenn Aël Bolloré. Au même moment deux snipers allemands tirent sur nous. La balle qui m'est destinée s'écrase contre un mur, à quelques centimètres de ma tête. Pour Lion, c'est déjà fini. Un peu de rouge suinte au niveau de la poche gauche de son battle dress. Une balle en plein cœur. Soudain, sa barbe se met à pousser à une vitesse accrue,

presque à vue d'oeil. Son nez déjà mince prend l'épaisseur d'une lame de couteau. Ce soir, il n'accompagnera pas la troop numéro 8. »

L'abbé de Naurois, aumonier du commando, était lui aussi près de l'endroit où est tombé le docteur Lion.

« Nous avons des morts et des blessés. Au bout de la rue Pasteur, on m'a appelé pour aller auprès de Renault.

Je l'ai trouvé avec une balle dans le thorax. Je lui ai crié « C'est l'aumônier ! Je lui ai donné les sacrements. Il est mort à cet instant-là. Je ne sais s'il a perçu le son de ma voix. Il y a eu de nouveau des appels : « Aumônier ! Rollin est gravement blessé ! » Je me suis précipité. Je l'ai trouvé gisant à terre, il avait 17 ans, pas encore mort, la tête traversée de part en part. Il bredouillait. Je l'ai traîné à l'abri. Lion, le médecin du commando, est arrivé. Je le connaissais très bien. C'était un ami. Il était psychiatre, le seul de la France Libre. Nous étions chacun terrés dans notre trou. Entre nous, il y avait Rollin, mourant. Lion a ouvert sa sacochette. Il a commencé à installer son

nécessaire. J'ai entendu une balle siffler. Elle l'a frappé en plein cœur. Mort sur le coup. On a vite repéré le tireur. Il était caché dans l'une des rares maisons qui tenait encore debout. Il y avait comme cela plusieurs groupes d'Allemands qui nous harcelaient. »

Nommé chevalier de la Légion d'honneur en octobre 1944, Robert Lion a également été décoré de la Croix de Guerre avec palme de bronze à titre posthume, avec la mention suivante : « Officier d'un grand charme et d'un dévouement sans limites, a fait preuve du plus grand courage le 06 06 1944 lors de l'attaque des positions fortifiées ennemies de Ouistreham par le 1<sup>er</sup> BFMC, a suivi les troupes de choc, aidant et pansant les blessés.

A été tué d'une rafale de mitrailleuses alors qu'il rampait vers une position avancée pour porter secours à un blessé... »

**Mr Frédéric Leterreux,**  
journaliste honoraire écrivain,  
spécialiste du commando Kieffer.

Ami de Léon Gautier.  
Avec son aimable autorisation.



## ECO CONCEPTION DE SOINS : PERSPECTIVES ET FORMATIONS

Le changement climatique et ses conséquences font partie des principaux enjeux pour les générations futures.

**E**n 2014, le secteur de la santé représentait 4,4% des émissions mondiales en dioxyde de carbone<sup>1</sup> et ces émissions n'ont cessé de croître depuis.

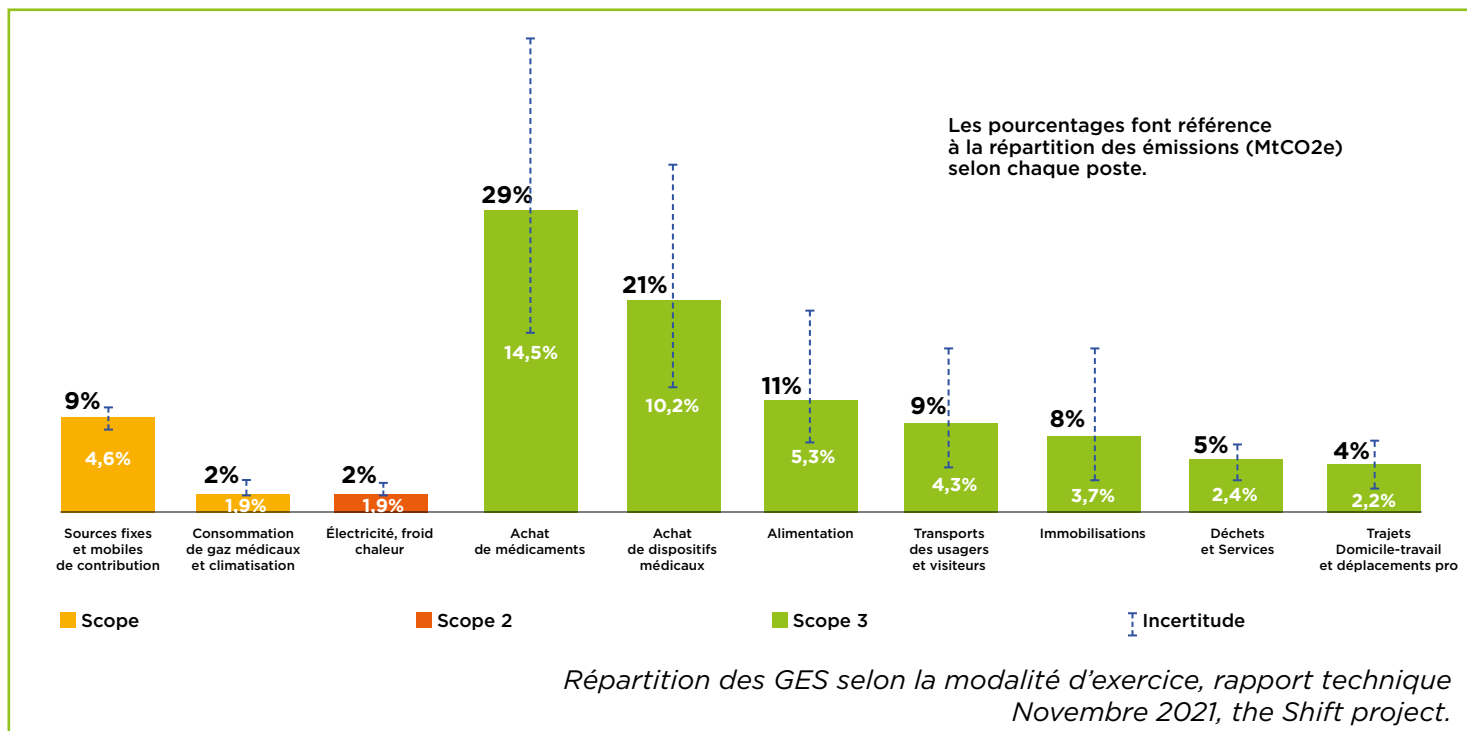
L'augmentation croissante de la production de gaz à effet de serre (GES) contribue à la hausse des températures qui elle-même est

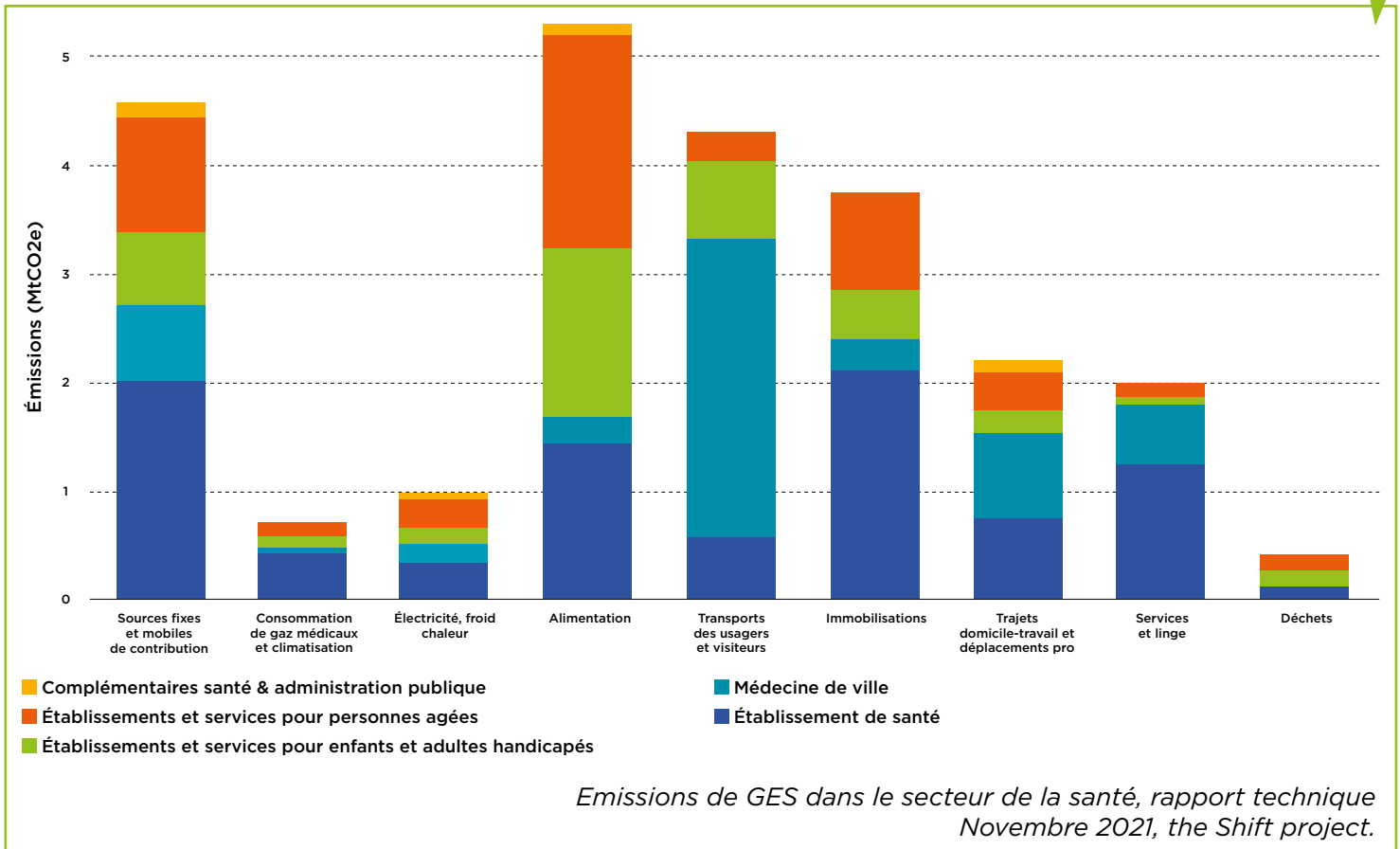
responsable d'une augmentation des phénomènes météorologiques extrêmes et de l'élévation du niveau de la mer.

Dans les années à venir, l'ensemble de ces événements engendrera de nouvelles problématiques en santé publique et l'augmentation croissante du besoin en soin (+4%/an)<sup>2</sup>.

Ainsi, il est logique et nécessaire que le secteur de la santé s'interroge et initie son adaptation face à ces nouvelles contraintes.

Dans cette démarche, il a d'abord été nécessaire de réaliser le bilan des émissions de GES pour la santé en France. Ceci a permis de connaître les points qui pouvaient être améliorés.





On constate que le principal pôle émettant des GES est l'achat de médicaments et de dispositifs médicaux (50% de la production), suivis par l'alimentation (11%) et le transport des usagers (9%)<sup>3</sup>

Ainsi, selon la modalité d'exercice, l'effort à fournir ne sera pas le même. En médecine de ville, les adaptations seront orientées vers les transports alors que pour les établissements de santé, l'alimentation, le chauffage et l'immobilier seront les points de vigilance.

La seconde étape nécessite le concours de chacun afin d'améliorer ensemble ces émissions.

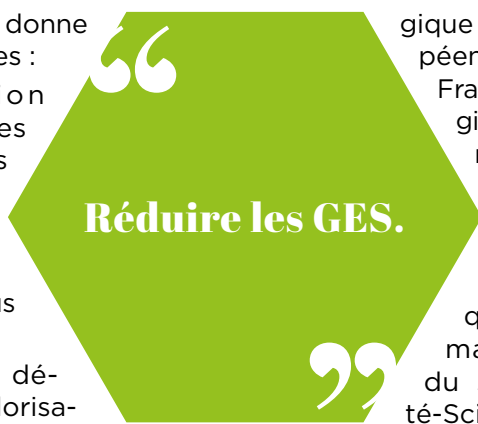
Que ce soit à l'échelle nationale, régionale ou même individuelle, il existe de nombreuses initiatives dans ce sens.

Au niveau national, il a été mis en place en mai 2023, une feuille de route sur la planification écologique du système de santé<sup>4</sup> qui reprend les différentes étapes du plan de

transformation et donne des pistes possibles :

- Transformation énergétique des établissements de santé ;
- Achats durables en santé ;
- Alimentation plus durable ;
- Réduction des déchets et leur valorisation ;
- Transition vers des transports et des schémas de mobilité à faibles et très faibles émissions ;
- Formation et sensibilisation des acteurs de santé à l'urgence écologique, aux enjeux santé environnement, à l'écoconception des soins et des accompagnements.

Ainsi, on voit naître de plus en plus de groupes de réflexion au sein des sociétés savantes de chaque spécialité (néphrologie verte-SFNDS<sup>5</sup>, GDD-SFAR, Engagement-Ecolo-



gique des journées européennes de la Société Française de Cardiologie 2024<sup>6</sup> ...) et appa-raitre des modules d'éco conception des soins ou des diplômes complémentaires tel que le DU Transformation écologique du système de santé-Science Po. Lille<sup>7</sup>

Au niveau régional, nombreuses sont les initiatives qui visent à réduire les GES : Réduction du volume des déchets et des DASRIs, aide à la transition écologique des bâtiments par la mise en place de panneaux photovoltaïques (Hôpital de Saint Lo) ou de chauffage par géothermie, mise en place de consultations avancées dans les pôles de santé afin de réduire le coût écologique des transports de patients. ►►



© Adobe Stock

►►► On voit aussi apparaître des projets qui visent à replacer la nature au centre du soin avec la mise en place de jardins thérapeutiques [www.youtube.com/watch?v=uFUHZnmrEdA](https://www.youtube.com/watch?v=uFUHZnmrEdA)<sup>8</sup>, d'éco pâturage aux abords des centres hospitaliers ou encore l'ouverture d'atelier de maraîchage avec légumerie pour alimentation des patients et personnels (Prix FHP de la transition écologique de l'hôpital de saint Lo ([www.ch-stlo.fr/remise-du-prix-de-la-transition-ecologique-par-la-fhf/](http://www.ch-stlo.fr/remise-du-prix-de-la-transition-ecologique-par-la-fhf/))<sup>9</sup>).

Le paradigme de la santé évolue et on s'oriente vers un changement culturel du 'Cure' vers le 'Care'. ■

<sup>1</sup> *Rapport Vert un, Health care without Harm* - [www.healthclimateaction.org/sites/default/files/202111/French\\_HealthCaresClimateFootprint\\_091619\\_web.pdf](http://www.healthclimateaction.org/sites/default/files/202111/French_HealthCaresClimateFootprint_091619_web.pdf)

<sup>2</sup> *Cour des comptes sécurité sociale ONDAM 2024* - [www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-05/20240529-Ralfss-2024-Ondam.pdf](http://www.ccomptes.fr/sites/default/files/2024-05/20240529-Ralfss-2024-Ondam.pdf)

<sup>3</sup> *Bilan carbone de la santé en France-Rapport technique-Novembre 2021* - [www.theshiftproject.org/wpcontent/uploads/2021/12/Rapport-final\\_-Rapport-technique-BC.pdf](http://www.theshiftproject.org/wpcontent/uploads/2021/12/Rapport-final_-Rapport-technique-BC.pdf)

<sup>4</sup> [www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/planification-ecologique-du-systeme-de-sante-feuille-de-route-mai-2023.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/planification-ecologique-du-systeme-de-sante-feuille-de-route-mai-2023.pdf)

<sup>5</sup> *néphrologie verte* - [www.sfnndt.org/professionnels/nephrologie-verte](http://www.sfnndt.org/professionnels/nephrologie-verte)

<sup>6</sup> [www.cardio-online.fr/Congres/JESFC-2024/Engagement-Ecologique-des-Journees-Europeennes-de-la-Societe-Fran-](http://www.cardio-online.fr/Congres/JESFC-2024/Engagement-Ecologique-des-Journees-Europeennes-de-la-Societe-Fran-)

[caise-de-Cardiologie-JESFC-2024](http://caise-de-Cardiologie-JESFC-2024)

<sup>7</sup> [www.sciencespo-lille.eu/formation-continue/formations-longues/transformation-ecologique-du-systeme-de-sante](http://www.sciencespo-lille.eu/formation-continue/formations-longues/transformation-ecologique-du-systeme-de-sante)

<sup>8</sup> *Emission Silence ça pousse- Jeunes pousses* - [www.youtube.com/watch?v=uFUHZnmrEdA](https://www.youtube.com/watch?v=uFUHZnmrEdA)

<sup>9</sup> *Prix de transition écologique 2022 FHP* ([www.ch-stlo.fr/remise-du-prix-de-la-transition-ecologique-par-la-fhf/](http://www.ch-stlo.fr/remise-du-prix-de-la-transition-ecologique-par-la-fhf/))

<sup>10</sup> *Source EREN : Espace de Réflexion éthique en Normandie* - [www.youtube.com/@erenespacedereflexionethiq7021/videos](https://www.youtube.com/@erenespacedereflexionethiq7021/videos)

## FOCUS Initiatives locales :

### Le Bloc vert du CHU de Caen

Le bloc opératoire représente 30% des déchets d'un établissement. 63% de l'empreinte carbone de l'hôpital est liée à l'utilisation de gaz anesthésiant détruisant la faune et le flore.

Au bloc sud du CHU de Caen, un projet visant à réduire l'impact environnemental du bloc opératoire a été mise en place.

Une équipe comprenant du personnel administratif, des membres de l'équipe d'hygiène, de la pharmacie et des référents de chaque bloc opératoire a été formée. Ils ont travaillé à la gestion et la réduction des déchets, et au bon traitement des gaz anesthésiants.

Ainsi depuis 2018, en réduisant l'utilisation des gaz anesthésiants les plus polluants, les émissions de CO2 sont passées de 1 044 844 kg d'équivalents d'émissions de CO2 à 112 842 Kg en 2023.

De plus en promouvant le juste soin en post-opératoire, les pratiques de prescription médicamenteuse ont évolué. Le questionnement sur les modalités de prescription intra veineuse et per os a permis une réduction de 1558 kg de déchets sur un an sur la simple prescription du doliprane.

Source EREN : Espace de Réflexion éthique en Normandie [www.youtube.com/@erenes-pacedereflectionethiq7021/videos](https://www.youtube.com/@erenes-pacedereflectionethiq7021/videos)<sup>10</sup>

### Dialyse verte

Depuis plusieurs années, le CHU de Caen et l'unité de dialyse de la clinique Saint martin ont opté pour une distribution centralisée des concentrés d'acide nécessaires à la réalisation de la dialyse permettant ainsi de :

- > Réduire les emballages plastiques,
- > Réduire le gaspillage des concentrés restants dans des bidons en fin de séance,
- > Réduire l'empreinte carbone liée aux transports,
- > Faciliter la gestion des stocks tout en prévenant les risques de troubles musculosquelettiques

Au niveau individuel, de nombreux ouvrages et associations informent sur les bonnes pratiques pour réduire son empreinte carbone quotidiennement : consommation locale, mobilité douce, covoiturage, tri... Les idées sont nombreuses.

Ainsi, grâce aux idées et aux efforts de chacun, le secteur de santé a entamé sa transition verte.

Chacun à son rôle à jouer dans cette transition. A nous de jouer !

### L'imagerie durable

L'IRM de Caen adhère au projet MeGadore (medical gadolinium recycling) depuis 2021. Ce projet vise à récupérer les fonds de seringues non utilisés de gadolinium. Ce dernier dont l'extraction est particulièrement polluante est responsable d'une toxicité importante sur la faune marine.

Néanmoins, en moyenne 15% des seringues préremplies de 5cc, 10cc, 15cc ou 20 cc n'est pas injecté.

Ces 15 % sont mis dans des flacons collecteurs qui partent au CHU de Brest pour être recyclés. En 2 ans, 38 L de gadolinium ont été ainsi récupérés.

Source EREN : Espace de Réflexion éthique en Normandie [www.youtube.com/@erenes-pacedereflectionethiq7021/videos](https://www.youtube.com/@erenes-pacedereflectionethiq7021/videos)<sup>10</sup>

## ALIMENTATION LORS DE LA GROSSESSE ET DE LA PETITE ENFANCE : LA NÉCESSITÉ D'UNE DÉMARCHE PRÉVENTIVE PAR LES « ORDONNANCES VERTES »

La composition de l'alimentation est l'objet de toutes les attentions des soignants du fait de l'épidémie d'obésité et de maladies chroniques. Elle s'accompagne de mises en garde régulières sur le rôle néfaste des sucres cachés, de l'excès de sel, du recours aux aliments ultra-transformés etc ...

L'établissement récent d'un nutriscore admis par toute la communauté scientifique et soignante de France est un des marqueurs de cette préoccupation, même s'il est sujet à des attaques répétées de la part de certains lobbies alimentaires industriels.

Mais à côté des déséquilibres nutritionnels et des apports caloriques excessifs cités ci-dessus, deux autres approches fondamentales en santé publique et pédiatrique ont été mises en avant par l'OMS : le concept des 1000 premiers jours (grossesse et deux premières années de la vie), ainsi que la notion de « One Health » (approche systémique et globale de la santé).

Ainsi, l'exposition lors des 1000 premiers jours à une pollution chimique ouvre la voie, par des modifications épigénétiques, à des programmations métaboliques sur le long terme, recouvrant ce qu'on appelle « l'origine développementale de la santé et des maladies » (DoHAD) c'est à dire à des maladies chroniques à l'âge adulte.

Les Perturbateurs Endocriniens (PE) font partie de ces substances dont le caractère pathogène est lié non à la dose mais à la fenêtre d'exposition, les 1000 premiers jours en étant l'illustration.

L'alimentation est une des principales pourvoyeuses de cette contamination chimique, liée aux pesticides (de très loin devant l'eau et l'air) et 1/3 de ces pesticides sont des perturbateurs endocriniens.

L'INSERM décrit les risques liés à l'exposition professionnelle mais aussi domestique aux pesticides et plus spécifiquement aux PE pendant la grossesse (leucémies et tumeurs cérébrales, troubles du comportement ou de l'attention, etc...); [www.inserm.fr/expertise-collective/pesticides-et-santenouvelles-donnees-2021/](http://www.inserm.fr/expertise-collective/pesticides-et-santenouvelles-donnees-2021/)

Parallèlement, l'exposition prénatale aux PE est corrélée aux cancers hormono dépendants, au premier chef le cancer du sein, à la dysgénésie testiculaire (baisse de la fertilité, hypospadias, cancer du testicule) aux troubles neuro développementaux (liés à la perturbation thyroïdienne), au diabète gestationnel (en lien à l'exposition aux PFAs), aux syndromes métaboliques et à l'obésité ( Bisphénols)

Pour prévenir ces risques, certaines municipalités ou communautés de communes (Strasbourg, Angoulême, Lons le Saunier, Amboise, Saint Omer etc...), des CPTS ont mis en place un dispositif d' « ordonnances vertes » (avec la participation des médecins

comme prescripteurs, à l'instar de la prescription de sport).

Ces « ordonnances vertes » se concrétisent par un atelier de sensibilisation aux PE et des ateliers de cuisine (la préparation des repas, le choix des ustensiles de cuisine et des modes de préparation culinaire...) la fourniture hebdomadaire, pendant la grossesse, d'un panier de légumes et fruits « bio ».

Dans le Calvados, des collectivités ont été sollicitées par nos soins pour cette mise en place. Nul doute que cet objectif sera atteint, mais la mobilisation des médecins demeure toutefois un atout majeur pour faire passer ces messages près de leur patientèle mais aussi pour permettre par leur participation la réussite de ce dispositif d'« ordonnances vertes ». ■

**Dr Michel Nicolle,**  
(AMLPA Alerte des Médecins sur Les Pesticides et les perturbateurs endocriniens)

**Pr Xavier Le Coutour,**  
Professeur émérite de santé publique

« Des cabinets médicaux contraints de payer une rançon à des hackers »

« On n'avait plus aucune trace des rendez-vous, mais aussi des règlements, de l'historique des patients... On avait tout perdu ! »

Témoignages de professionnels de santé victimes d'une cyberattaque en 2022

## Les bonnes pratiques de cybersécurité pour les médecins libéraux



### Voici quelques règles d'hygiène informatique à s'approprier :

#### 01 Préservez la confidentialité des données de vos patients

**Sécurisez** les accès à votre lieu de travail (porte fermée, serrure, alarme,...)



**Verrouillez** votre poste de travail en cas d'absence

Pour verrouiller rapidement votre poste de travail : raccourci touches Windows + L ou Cmd + Ctrl + Q sur Mac.

#### 02 CPx et e-CPS, des moyens de connexion sécurisés

- Respecter le caractère **personnel et strictement inaccessible** de ces cartes.
- Garder **secret** le code PIN de la carte
- Maintenir la carte dans un **lieu sûr** lorsqu'elle n'est pas utilisée, et dans votre champ de vision quand vous l'utilisez.



Si vous recevez, par téléphone, une demande d'authentification e-CPS qui ne correspond à aucune sollicitation de votre part, refusez l'accès ou ignorez-la et rapprochez-vous de l'ANS ou de votre CPAM au 36 08.

#### 03 Mot de passe : ZHsj3#1&-E15°



Votre mot de passe doit être...

##### 1 Robuste !

Au moins 12 caractères, combinaison de minuscules, majuscules, chiffres et caractères spéciaux,...)

##### 2 Non prédictible !

Exemple : pas de date de naissance

##### 3 Unique !

Pensez au gestionnaire de mots de passe.

#### MOYENS MÉMOTECNIQUES



Les premières lettres :  
« Un tiens vaut mieux que deux tu l'auras »

→ **1tvmq2tl'A**

La phonétique :  
« J'ai acheté huit CD pour cent euros cet après-midi »

→ **ght8CD%E7am**

# 04

## Qu'en est-il des données de mes patients envoyées par mail ?



### Les messageries gratuites (type Gmail, Yahoo,...) ne sont pas sécurisées !

Vos mails peuvent être interceptés par des tiers et votre fournisseur (Gmail, Yahoo,...) peut les consulter et se servir de vos données à des fins commerciales. Il est également facile de créer un faux compte pour se faire passer pour un confrère.

→  **La Messagerie Sécurisée de Santé est le moyen le plus fiable et sécurisé pour vos échanges entre confrères et avec vos patients.**

NB : Vos patients disposent désormais d'une messagerie sécurisée au sein de Mon Espace Santé où vous pouvez leur communiquer en toute sécurité des documents et des données de santé. L'adresse est **matriculeINS@patient.mssante.fr** (l'INS est le N° de sécurité sociale pour les ouvrants droits)

Pour signaler un spam ou courrier indésirable :

[www.signal-spam.fr](http://www.signal-spam.fr)

# 05

## Mettre à niveau le système et les outils logiciels

Les mises à jour proposées par votre logiciel visent souvent à corriger les failles de sécurité de votre outil informatique, cessez de fermer la fenêtre et **acceptez la mise à jour !**

# 06

## Attention à cette clé USB que l'on vous a offerte !

Les **supports amovibles** (clé USB, disque dur externe,...), dont l'origine est inconnue (trouvés dans un lieu public, dans la salle d'attente, ...) ou reçus en cadeau peuvent contenir un virus.

→ **Privilégiez l'envoi des documents par MSS.**

# 07

## Sauvegardez les données

- Ceci permet de **restaurer le système** en cas d'incident.
- **Tester la restauration** pour s'assurer qu'elle fonctionne.
- Les sauvegardes doivent être **déconnectées** dans la mesure du possible afin de les protéger de toute atteinte suite à une cyberattaque (notamment chiffrement).
- En cas d'utilisation d'un **disque dur externe**, veiller à ce qu'il soit **chiffré**. Idéalement, le support des sauvegardes doit être **dupliqué et conservé à deux endroits différents** (au cabinet et au domicile par exemple).

# 08

## Séparer les usages professionnels des usages personnels

N'accéder à des données de patients que depuis **un terminal à usage exclusivement professionnel.**

# 09

## Sécuriser son WIFI

Masquer le nom de son réseau (Dans les paramètres Wi-Fi > choisir Wi-Fi invisible/masqué ; le code SSID ne sera plus visible).

### À noter



D'autres solutions existent et sont proposées par des professionnels (ex : solutions de type cloud).

Bien veiller à ce que le stockage soit réalisé sur un hébergement certifié HDS ([Hébergement de Données de Santé](#)).





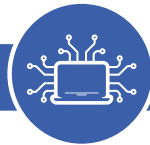


## En tant que médecin, il est de votre responsabilité d'assurer la sécurité des données de vos patients.

### Votre logiciel est indisponible ?



En cas d'indisponibilité de votre logiciel de cabinet, l'accès via navigateur (y compris sur smartphone) au site [dmp.fr](http://dmp.fr) avec votre carte CPS ou e-CPS permet de retrouver les documents clés de vos patients et de pouvoir continuer à les prendre en charge !



## Vous pensez être victime d'une cyberattaque ?

- 1 N'arrêtez pas ou ne redémarrez pas votre ordinateur.
- 2 N'interagissez plus avec le poste afin de conserver l'information utile pour l'analyse de l'attaque.
- 3 Déconnectez le câble réseau ou désactivez le WIFI sur le poste.
- 4 Prévenez le fournisseur informatique et / ou le Responsable de la Sécurité.
- 5 Décrivez l'incident de sécurité sur le site [cybermalveillance.gouv.fr](http://cybermalveillance.gouv.fr) et suivre les conseils proposés
- 6 En cas de violation de données à caractère personnel, rendez-vous sur : <http://www.cnil.fr/fr/notifier-une-violation-de-donnees-personnelles>

### Liens utiles

- Checklist des mesures d'hygiène informatique à mettre en œuvre qui, si elles sont appliquées strictement et régulièrement, vous prémunissent contre la majorité des attaques :

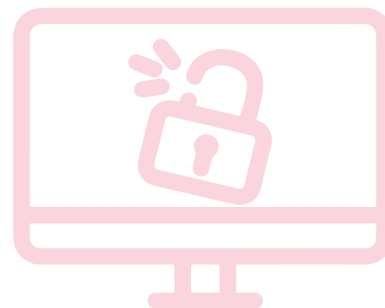
**[Mémento de sécurité informatique pour les professionnels de santé en exercice libéral](#)** 

- Guide listant les précautions à appliquer pour respecter le RGPD dans les différents contextes de travail :

**[Guide pratique sur la protection des données personnelles](#)** 

- Fiche pratique à destination des patients concernant le traitement des données personnelles présentes sur Mon Espace Santé :

**[Mon Espace Santé et les données personnelles](#)** 





## UNE QUATRIÈME ANNÉE DE MÉDECINE GÉNÉRALE : OÙ EN EST-ON ?

Le DES de médecine générale a pour objectif de former des professionnels de santé suffisamment compétents et autonomes pour répondre aux rôles et missions du médecin de premier recours tels qu'ils ont été définis par la WONCA<sup>1</sup> et la loi HPST<sup>2</sup>.

La formation initiale permet au jeune professionnel de construire les 6 compétences transversales publiées dans le référentiel de 2013<sup>3 4</sup>. Ces compétences se développent en mobilisant ses ressources lors de l'exposition aux familles de situations prévalentes en médecine générales décrites dans le référentiel de 2013 qui constituent le cœur du métier<sup>5</sup>.

Aussi, le DES de médecine générale comporte désormais trois phases : la phase socle d'une durée de 2 semestres, la phase d'approfondissement d'une durée de 4 semestres et la phase de consolidation<sup>6</sup>. Cette dernière phase correspond à la quatrième année de DES de médecine générale nouvellement créée (Figure 1)<sup>7</sup>.

### Une 4<sup>ème</sup> année pour quoi faire ?

- Accompagner une meilleure autonomisation ;
- Renforcer la découverte de la pratique de la médecine générale dans les territoires ;

- Découvrir les différentes organisations de soins ;
- Se former en pratique à l'installation (enseignements dédiés) ;
- Être professionnalisant.

La 4<sup>e</sup> année du DES de médecine générale ambulatoire, en phase de consolidation, permettra aux futurs généralistes de réaliser lors de leur formation initiale la moitié du cursus en stage de médecine générale ambulatoire. En effet, elle se déroulera sauf rares exceptions exclusivement en médecine générale ambulatoire sur 2 semestres, de préférence dans un même lieu de stage, en supervision indirecte avec le statut de « docteur junior » (DJ). Aussi, un DJ de médecine générale sera un médecin thésé, autonome, responsable, mais sous supervision et avec un accompagnement pédagogique spécifique. Les modalités précises

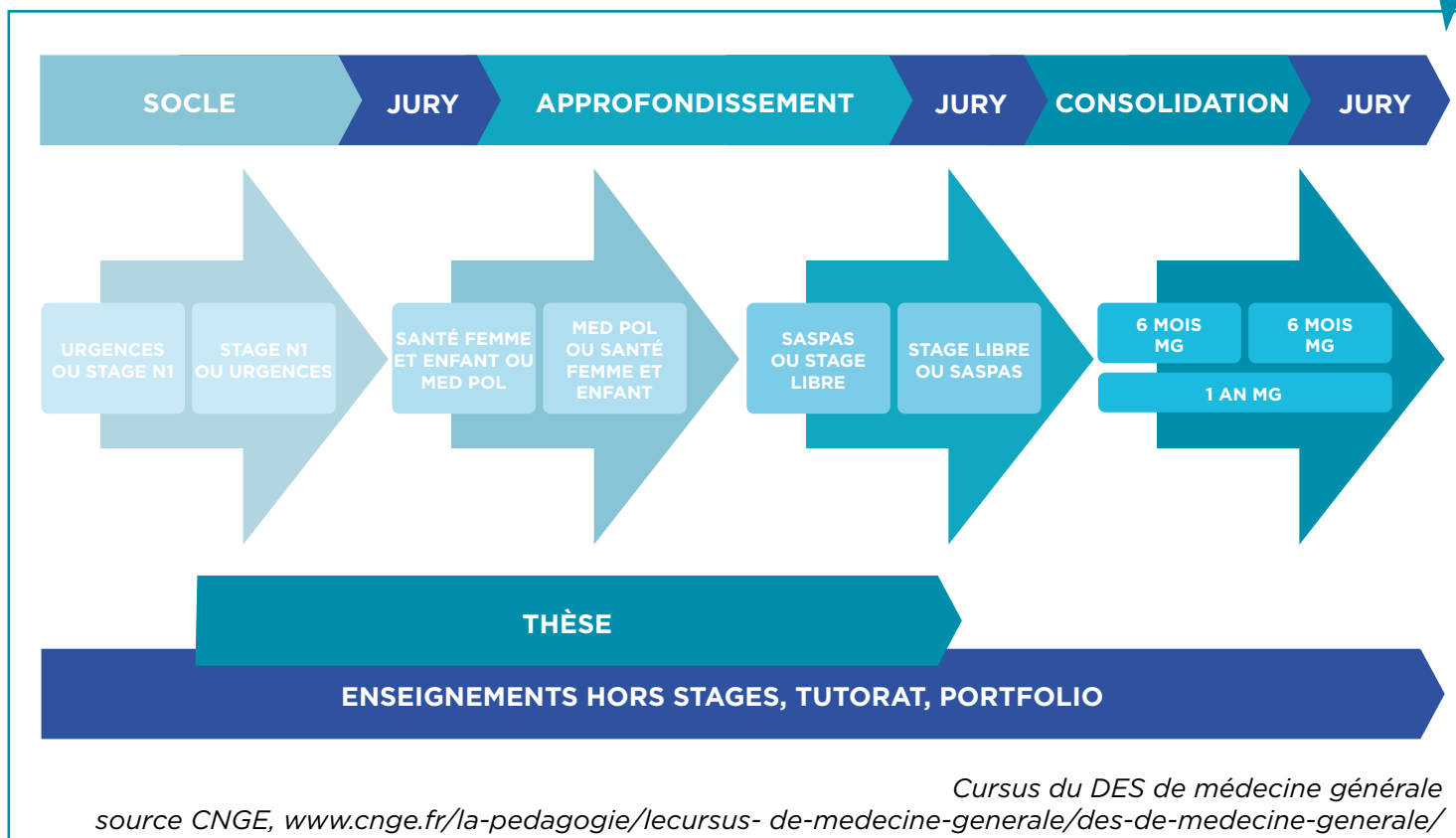
de cette phase sont toujours en concertation en 2024.

A ce jour, pour pouvoir accueillir un DJ de médecine générale, il faudra être médecin généraliste - maître de stage des Universités (MSU), avoir suivi une formation courte, être déjà MSU en ayant déjà une expérience, c'est-à-dire avoir déjà accueilli des étudiants en formation (interne en phase socle notamment). Le MSU devra mettre à disposition du DJ un bureau équipé (secrétariat compris) dans lequel il pourra exercer à 3 jours par semaine (25 actes par jour en moyenne maximum), la quatrième journée devra permettre la

découverte d'autres modes d'exercice associé (CPTS, PMI, etc.). La cinquième journée sera réservée aux temps de formation universitaire.

Les terrains de stage pourront être partout, il n'y a pas de coercition concernant les zones sous denses.

“  
Une meilleure  
autonomisation  
”



La rémunération des MSU et des DJ est encore en réflexion au niveau national.

Les 104 internes de médecine générale qui ont débuté en novembre 2023 leur DES dans la subdivision de Caen (ex-Basse Normandie) seront les premiers à connaître cette phase d'approfondissement qui débutera en novembre 2026. L'attribution des terrains de stage ne se fera pas par rang de classement comme les stages précédents. Un appariement aussi appelé « big matching » sera réalisé :

- 1) Chaque MSU va créer une « présentation de son terrain de stage » ;
- 2) Le futur DJ va créer sa liste de vœux (10), par ordre décroissant de priorité ;
- 3) Le DJ produira une « lettre de motivation » pour se présenter aux terrains de stage de sa liste ;
- 4) Le MSU choisira son DJ parmi ceux qui ont candidatés chez lui.

Le Département universitaire de médecine générale prépare activement cette quatrième année mais la participation de chacun sera déterminante pour cette étape importante de la formation de nos futurs confrères.

Pour toute question complémentaire, vous pouvez contacter par mail le Département universitaire de médecine générale de l'Université Caen Normandie : [sante.desmg4@unicaen.fr](mailto:sante.desmg4@unicaen.fr) ■

## RÉFÉRENCES

- <sup>1</sup> La définition européenne de la médecine générale. WONCA Europe 2002. Barcelone, Espagne.
- <sup>2</sup> Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires.
- <sup>3</sup> Référentiel métier et compétences des médecins généralistes. Mission Evaluation des compétences professionnelles des métiers de la santé & Collège National des Généralistes Enseignants. Berger-Levrault Ed. Paris 2010

<sup>4</sup> Compagnon L, Bail P, Huez J, Stalnikiewicz B, Ghasarossian C, Zerbib Y, Piriou C, Ferrat E, Chartier S, Le Breton J, Renard V, Attali C. Définitions et descriptions des compétences en médecine générale. *exercer* 2013;108:148-55.

<sup>5</sup> Attali C, Huez J, Valette T, Lehr A. Les grandes familles de situations cliniques. *exercer* 2013;108:165-9.

<sup>6</sup> Arrêté du 12 avril 2017 portant organisation du troisième cycle des études de médecine.

<sup>7</sup> Arrêté du 3 août 2023 portant modification de la maquette de formation du diplôme d'études spécialisées de médecine générale

## REMERCIEMENTS :

L'auteur remercie les professeurs Sophie DE JAEGHER et François LE BAS de leur relecture attentive.

## DEUXIÈME DES/OPTION OU FST

L'arrêté du 25 avril 2022 (entrée en vigueur au 1 janvier 2023) a fixé les règles d'accès des médecins en 3<sup>ème</sup> cycle aux études médicales pour l'obtention d'un deuxième Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES), une deuxième Option ou une d'une Formation Transversale Spécifique (FST). Cette mesure concerne tous les médecins en exercice.

### Conditions

Le deuxième Diplôme d'Etudes Spécialisées (DES) peut être demandé après 3 ans d'exercice du premier DES, mais des dérogations sont possibles. Ce second DES remplace le premier pour le Conseil National de l'Ordre des Médecins (CNOM). La demande de deuxième Option ou FST peut intervenir après un an d'exercice du premier DES.

### Régulation des postes

La régulation est décidée chaque année par arrêté ministériel qui fixe le nombre de médecins susceptibles d'accéder au 3<sup>ème</sup> cycle des études médicales par DES/Option/FST, par subdivision et en fonction des besoins de santé et de capacités de formation. Les besoins peuvent correspondre à des priorités de santé publique ou à des situations individuelles particulières (projet particulier dans un territoire, état de santé justifiant une reconversion...). Ce sont les ARS qui font remonter les demandes de postes à ouvrir chaque année au ministère. Au plan national, les critères d'arbitrage pour déterminer les postes à ouvrir les priorités nationales de santé publique, les priorités locales avec candidats, la cohérence et la faisabilité du projet et l'existence de postes non pourvus en formation initiale.

### Modalités

A partir de la liste de postes offerts, les candidatures sont à adresser à l'UFR de région avant le 30 avril de chaque année. La formation visée doit être proposée dans une UFR choisie. Le candidat doit rédiger un CV avec une lettre de motivation et projet professionnel d'insertion. La

sélection des candidats est réalisée par une commission régionale de coordination de la spécialité, avec des membres de l'ARS, du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et un représentant de la spécialité désigné par le Conseil National professionnel (CNP).

La durée de formation est au moins égale à la moitié de celle du DES concerné. La validation des acquis sera appréciée par la commission régionale du DES concerné. En pratique, l'admission sera tributaire du projet professionnel après avis de la commission régionale du DES.

### Statut et rémunération

Le problème de la rémunération est cadré pour les PH (et assimilés). Elle n'est pas réglée pour les libéraux ; un texte de la Direction de la Sécurité Sociale (DSS) a circulé (décret en conseil d'état), mais stoppé depuis juin. Enfin, il n'existe pas de texte pour les hospitalo-universitaires. Le statut retenu sera celui des docteurs juniors.

### Perspectives

En 2024, la proposition pour le 2<sup>ème</sup> cycle DES conduit à ouvrir 218 postes: 166 postes pour les DES prioritaires (gériatrie, gynécologie médicale, médecine d'urgence, médecine et santé au travail, médecine générale, pédiatrie, psychiatrie) et 52 postes pour les DES non prioritaires. Ces postes seront proposés dans toutes les subdivisions. ■

**Emmanuel TOUZÉ,**  
Doyen & Professeur  
**& Emmanuel BABIN**  
Assesseur du 3<sup>e</sup> cycle  
UFR Santé, Université  
Caen Normandie



© Adobe Stock

## CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES MÉDECINS : UNE OBLIGATION LÉGALE ET AUSSI ORDINALE

« Je préserverai l'indépendance nécessaire à l'accomplissement de ma mission. Je n'entreprendrai rien qui dépasse mes compétences. Je les entretiendrai et les perfectionnerai pour assurer au mieux les services qui me seront demandés »

### Serment médical dit d'Hippocrate

**C**adre déontologique et réglementaire Obligatoire depuis le premier janvier 2023 et récemment réprécisé par un décret de mars 2024<sup>1</sup>, la certification périodique, différente du Développement Professionnel Continu (DPC) qu'elle intègre, prévoit plus largement que le médecin doit actualiser ses connaissances et ses compétences, renforcer la qualité de ses pratiques professionnelles, améliorer la relation avec ses patients, mieux prendre en compte sa santé personnelle.

Le texte de loi reprend, en cela, les obligations déontologiques précisées à l'article 32 du code de déontologie « Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents », à l'article 33 « Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés », et, surtout, à l'article 11 « Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu ».

La déontologie exige du médecin qu'il donne des soins conformes aux données acquises de la science : le médecin a donc le devoir de s'informer des progrès de la médecine nécessaires à son activité.

La compétence est la première exigence de la morale professionnelle. Elle suppose non seulement un savoir aussi large que possible, mais aussi une bonne adaptation à l'exercice de l'activité médicale.

Cette obligation de compétence devient de plus en plus difficile à satisfaire en raison de la complexité croissante de la médecine. Malgré cela, le médecin doit toujours avoir présent à l'esprit qu'il est responsable et il doit être conscient des lacunes de son savoir, lacunes qui peuvent avoir des conséquences vitales pour ses patients.

C'est l'ensemble du savoir théorique, du savoir faire (aptitude) et du savoir être (attitude) qui permet la pratique professionnelle adaptée à la prise en charge des patients, prise en charge pertinente dans son époque et son environnement. La compétence est donc fragile et nécessite une évaluation régulière.

Partie du savoir être, de l'attitude, la relation avec les patients est bien encadrée, dans le Code de Déontologie (consultable à l'adresse [www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/codedeont.pdf](http://www.conseilnational.medecin.fr/sites/default/files/codedeont.pdf)) par l'ensemble du titre II intitulé « Devoirs envers les patients » qui s'étend de l'article 32 à l'article 55, avec des articles spécifiques sur l'information du patient (art.35), le consentement du patient (art.36), ou l'immixtion dans les affaires de famille (art.51), et également précisée par quelques articles, plus généraux, du titre I intitulé « Devoirs généraux des médecins », entre autres les articles 2 (Respect de la vie et de la

dignité de la personne), 3 (Principe de moralité et de probité), 4 (Secret professionnel) ou 7 (Non discrimination).

En revanche, la santé personnelle du médecin n'est pas abordée en tant que telle dans le code de déontologie. Cependant, on note, dans le serment du médecin de l'association médicale mondiale (Déclaration de Genève) la phrase suivante : « Je veillerai à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables » ce qui, finalement, résume assez bien la Certification Périodique. Celle-ci est donc obligatoire et son non-respect constitue une faute susceptible d'entraîner une sanction disciplinaire.

### ALORS, QU'EN EST-IL EN PRATIQUE ?

#### Qui et à quelle fréquence ?

La certification périodique s'adresse à tous les professionnels de santé dotés d'un ordre, lorsqu'ils sont en exercice, y compris le personnel militaire et les médecins en cumul emploi-retraite.

#### Les cas particuliers concernent :

- 1) les professionnels de santé n'exerçant pas d'activités de soins directement auprès de patients. Ces professionnels n'ont pas à réaliser, au titre de leur obligation de certification périodique, les actions requises au titre de l'objectif « Améliorer la relation avec leurs patients ».
- 2) les professionnels de santé soumis à des formations ▶▶

les référentiels de certification pour chacun des quatre objectifs (i.e. 1° Actualiser leurs connaissances et leurs compétences ; 2° Renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles ; 3° Améliorer la relation avec leurs patients ; 4°

Mieux prendre en compte leur santé personnelle). A compter de 2023, les actions réalisées au titre du développement professionnel continu de la formation continue et de l'accréditation sont prises en compte au titre du respect de l'obligation de certification périodique.

#### Instances de la certification périodique

Le pilotage de la certification périodique a été confié à la direction générale de l'offre de soins, dans un cadre interministériel avec le ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, et le ministère des armées (professionnels de santé du service de santé des armées). Elle s'appuie sur les acteurs institutionnels tels que la HAS, la CNAM, l'ANDPC, l'ANS, la DGEFP, les gestionnaires de formation pour définir la stratégie de mise en place de ce dispositif, l'articuler avec les autres dispositifs de formation et prendre en compte les évolutions du système de santé et sur le Conseil national de la certification périodique (CNCP).

Le CNCP est chargé, auprès du ministre chargé de la Santé, de définir la stratégie, le déploiement et la promotion de la certification périodique. Il doit :

- fixer les orientations scientifiques de la certification périodique et émettre des avis qui sont rendus publics ;
- veiller à ce que les acteurs intervenant dans la procédure de certification périodique

soient indépendants de tout lien d'intérêt ;

- veiller à ce que les actions prises en compte au titre de la certification répondent aux critères d'objectivité des connaissances professionnelles, scientifiques et universitaires et aux règles déontologiques des professions concernées.

#### Les référentiels

La Haute Autorité de Santé (HAS) a défini la méthode d'élaboration des référentiels de certification périodique, qui a été arrêtée par le ministre chargé de la santé après avis du CNCP.<sup>3</sup>

Les référentiels de certification périodique sont ensuite établis par profession ou spécialité. Ils définissent les actions à conduire pour valider sa certification (art. L. 4022-7). Ils sont arrêtés par le ministre chargé de la Santé après avis du Conseil national professionnel compétent. Et le ministre chargé de la Santé peut saisir la HAS pour avis lors de l'élaboration des référentiels. Les conseils nationaux professionnels veillent à l'actualisation régulière des référentiels.

Outre les actions qui doivent figurer dans les référentiels de certification périodique (actions réalisées au titre du développement professionnel continu, de la formation continue et de l'accréditation), les référentiels peuvent également prendre en compte :

- Les formations de maître d'apprentissage ;
- Les actions de formation professionnelle continue ;
- Les bilans de compétences ;
- Les actions menées dans le cadre de démarches collectives

▶▶ obligatoires spécifiques conditionnant l'exercice de leur pratique professionnelle. Ces professionnels n'ont pas à réaliser, au titre de leur obligation de certification périodique, les actions requises au titre de l'objectif « Renforcer la qualité de leurs pratiques professionnelles ».

Lorsqu'un professionnel de santé change de profession de santé, une nouvelle période de six ans commence. Lorsqu'un professionnel de santé interrompt son activité, au cours de cette nouvelle période, pour une durée cumulée supérieure à trois ans, il est mis fin à la période de certification. Lorsqu'un professionnel de santé change de spécialité ou d'activité au sein de la même profession au cours de cette nouvelle période, ce professionnel met en oeuvre les actions restant à réaliser en tenant compte du référentiel de certification de sa nouvelle spécialité ou activité si elles n'avaient pas été réalisées au titre de son ancien référentiel.

Chaque professionnel de santé doit justifier de ces obligations de certification périodique tous les 9 ans pour les professionnels déjà actifs puis tous les 6 ans ; tous les 6 ans pour ceux qui commenceront à exercer après le 1<sup>er</sup> janvier 2023<sup>2</sup>. Au cours de cette période, ils doivent avoir réalisé au moins deux actions prévues dans le ou

“  
**Une obligation de certification périodique**  
”



sur un territoire, telles que les protocoles de coopération, dans un établissement de santé, un établissement médico-social ou une structure d'exercice coordonné ;

- Les actions développant des compétences transversales pour améliorer les parcours de santé ;
- Les actions permettant de développer une démarche interdisciplinaire des pratiques professionnelles et de garantir leur sécurité ;
- Toute autre action visant à développer la prévention en santé, à garantir les bonnes pratiques et concourant à la gestion des risques, qu'elle soit individuelle ou collective, pouvant être proposée par les structures d'exercice.

Les actions définies dans les référentiels de certification périodique sont dispensées par les organismes de formation possédant un numéro d'enregistrement d'activité, les organismes ou structures de développement professionnel continu (ODPC), les établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel, les structures chargées de la formation et de l'enseignement relevant du ministre des Armées.

### Modalités d'enregistrement des actions

L'agence du numérique en santé (ANS) est l'autorité administrative

qui collecte les informations dans un compte individuel. Elle met à disposition aux professionnels de santé et à toutes les parties prenantes une plateforme numérique sécurisée permettant :

- la gestion des comptes individuels et la consolidation de l'ensemble des données pertinentes de certification : portfolios individuels consolidant le bilan personnalisé des actions, notification et relance tout au long du parcours ;
- la régulation et le suivi des parcours individuels de certifications, afin de faciliter les contrôles et les validations ;
- de mettre à disposition des professionnels de santé, un espace d'information.

L'enjeu d'interopérabilité de ce système d'information est majeur pour que les actions réalisées par les professionnels de santé soient renseignées automatiquement par les systèmes partenaires (ANDPC, ANFH, OPCOs, structures d'exercice notamment ...) dans leur compte de certification.

### Validation des actions de certification périodique

Ce sont les Ordres professionnels qui contrôlent le respect de l'obligation de certification périodique pour chaque professionnel de santé via leur compte individuel retraçant les actions de certifications qu'il a menées<sup>4</sup>.

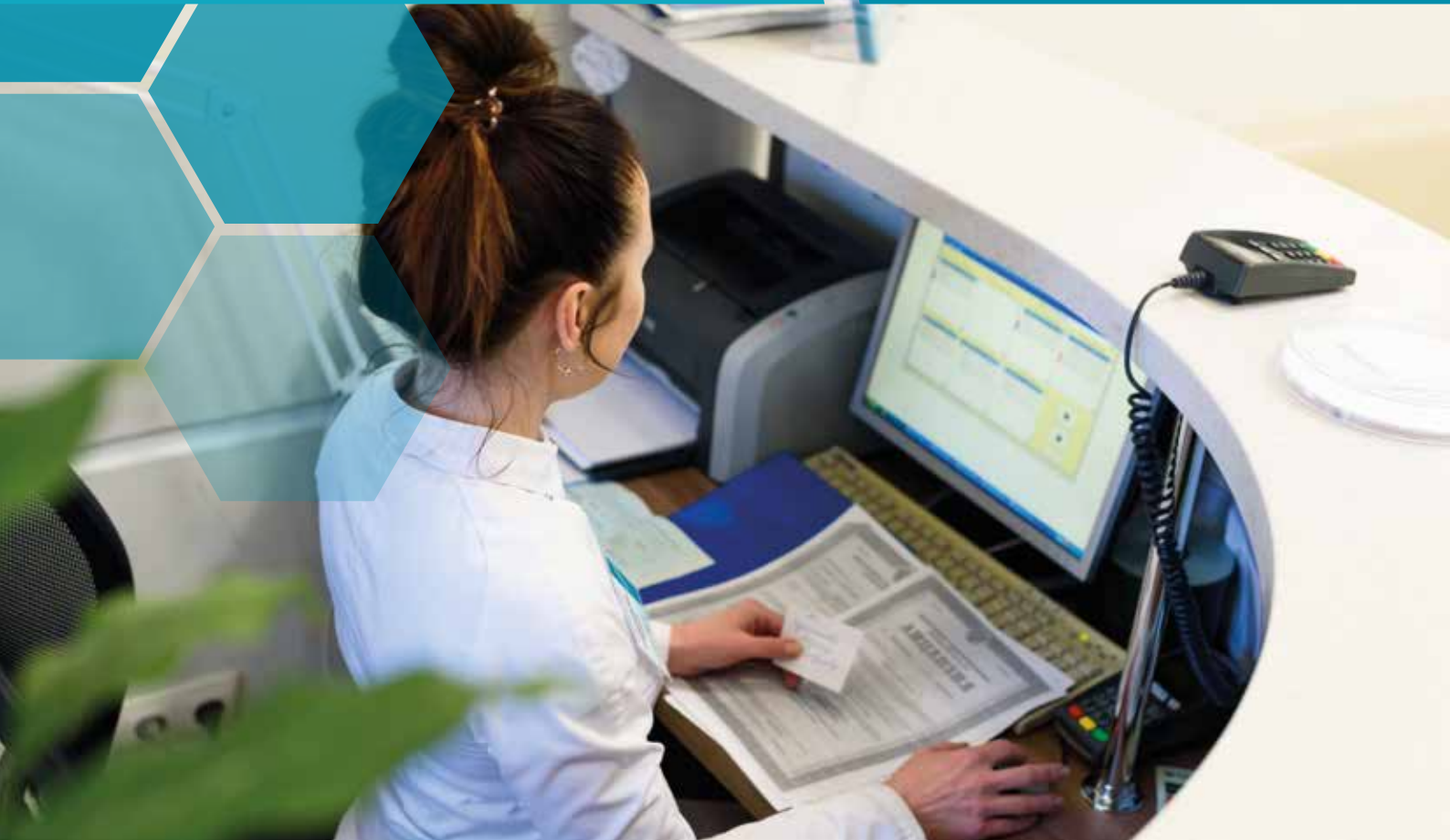
Si le cadre réglementaire et les instances de pilotage semblent bien mises en place, il reste cependant encore de nombreuses étapes pour une mise en oeuvre totalement opérationnelle. ■

<sup>1</sup> L'Ordonnance n° 2021-961 du 19 juillet 2021 a créé l'obligation de certification périodique de certains professionnels de santé.

<sup>2</sup> Le Décret n° 2024-258 du 22 mars 2024 précise les professionnels de santé relevant d'un ordre national soumis à l'obligation de certification périodique et ceux pouvant bénéficier d'une exonération partielle, ainsi que les modalités de détermination, de réalisation et de prise en compte des actions de certification que le professionnel de santé doit mener et les conditions minimales de réalisation de ces actions.

<sup>3</sup> [www.has-sante.fr/jcms/p\\_3353194/fr/proposition-de-methode-d-elaboration-des-referentiels-de-certification-periodique-des-professions-de-sante-a-ordre](http://www.has-sante.fr/jcms/p_3353194/fr/proposition-de-methode-d-elaboration-des-referentiels-de-certification-periodique-des-professions-de-sante-a-ordre)

<sup>4</sup> Pour les professionnels du service de santé des armées, ce contrôle relève de l'autorité militaire



## LA RESPONSABILITÉ DES SECRÉTAIRES MÉDICALES

Réponse aux appels téléphoniques, transmission de données aux autres intervenants, réception des résultats des examens prescrits : les missions des secrétaires médicales sont nombreuses. Leur responsabilité peut-elle se trouver engagée au titre de toutes ces missions ?

### La gestion des appels téléphoniques

C'est une des missions principales de la secrétaire médicale. Elle suppose plusieurs étapes.

#### La réponse à l'appel

Cette étape initiale nécessite :

- De laisser la ligne téléphonique la plus libre possible : pas d'appels personnels, réduction de la durée des conversations (pour éviter la répétition des appels).
- De prévoir (ce qui est du ressort du professionnel de santé) une orientation vers un message ou un répondeur quand la ligne est occupée.
- De définir un message pertinent (en n'omettant pas d'orienter vers le 15 pour les situations d'urgence) ; quand c'est un

répondeur, il faut l'écouter régulièrement pour s'assurer que le message diffusé est toujours audible et valable.

#### L'identification de l'appelant

La première mission, après avoir décroché, est d'identifier l'appelant : est-ce le patient ou un tiers ? Nom, prénom, téléphone, adresse et mail, et ce, avant même de le laisser décrire l'objet de son appel. L'organisation doit ressembler à ce qui est fait dans les centres 15 par les ARM (assistants de régulation médicale)<sup>1</sup>. Ceci doit être tracé, soit dans le dossier patient une fois qu'il est identifié, soit dans un cahier d'appel (qui pourrait servir de preuve en cas de contestation).

#### La conversation avec le patient

La secrétaire médicale doit être vigilante sur ses propos. Des propos

discriminatoires<sup>2</sup> peuvent par exemple faire l'objet de poursuites. Dans ce genre de litige, il y aura un important problème de preuve puisque ces appels ne sont pas enregistrés, contrairement à ceux reçus par les centres 15. Cela risque d'être la parole de l'un contre celle de l'autre, avec une impossibilité de reconstituer ce qui s'est réellement dit. A l'inverse, l'employeur de la secrétaire doit la soutenir quand elle-même est victime de ce genre d'agression verbale dans le cadre de son travail.

#### L'analyse de l'appel

L'objet de l'appel doit être déterminé : demande de rendez-vous non urgent, demande de rendez-vous urgent, demande de renouvellement de traitement, question sur un suivi, question générale.



■ Pour **une demande de rendez-vous**, la secrétaire doit déterminer s'il y a un caractère urgent en interrogeant l'appelant, et ce, indépendamment de ce qu'il a déclaré initialement. La formation de la secrétaire est ici déterminante par rapport à la spécialité du praticien : quels items rechercher ? Sur quels critères faut-il qualifier la demande de rendez-vous ? Quand interroger le praticien ? Une mauvaise qualification peut être très dommageable pour le patient qui, rassuré par l'absence de réaction de la secrétaire, va attendre plusieurs semaines, voire plusieurs mois, pour être examiné.

■ Pour **une demande de renouvellement de traitement** (par exemple pour les contraceptifs), celle-ci ne peut pas être gérée uniquement par la secrétaire, même si un protocole a été établi. Elle doit donc être systématiquement transmise au praticien qui décidera, s'il y a lieu, du renouvellement sans revoir le patient et rédigera alors la nouvelle prescription que la secrétaire pourra adresser au patient.

■ **Les questions sur le suivi** peuvent être très variées : « Avez-vous reçu le résultat de ma biopsie ? », « J'ai des boutons depuis que je prends le traitement, est-ce grave ? », « Mon INR est à 3, est-ce que je conserve la même dose d'anticoagulant ? »... Si les questions administratives peuvent être gérées par la secrétaire, les autres devraient être transmises au médecin, en tenant compte du fait que toute interruption perturbe le bon déroulement d'une consultation.

■ Enfin, il y a les **questions générales** comme : « J'ai plus mal à la tête que d'habitude, est-ce qu'il faut que je vienne voir le docteur ? », « Les diarrhées de mon enfant sont fréquentes, confirmez-moi que ce n'est pas grave »...

La secrétaire n'a pas à y répondre car elle n'a pas la compétence pour cela et la question peut être incomplète et cacher une situation grave. Il faudra donc décider en amont, dans le cabinet ou la structure, comment gérer ces appels (qui peuvent provenir de la patientèle ou d'autres personnes). Il a parfois été défini un à deux créneaux dans la semaine pour les appels des patients pour ce type de demande, ce qui a donné de bons résultats.

### L'envoi et la réception des examens et courriers

La médecine de parcours impose une circulation de l'information. Celle-ci est, le plus souvent, confiée aux secrétaires qui envoient les courriers ou mails aux confrères d'autres spécialités ou aux laboratoires d'analyse.

Il en va de même, dans certaines organisations, pour l'envoi des prélèvements en vue de leur analyse (quand ce n'est pas confié au personnel soignant).

La rapidité et la fiabilité d'envoi de ces éléments permettent d'assurer une sécurité optimum pour les patients.

### Le traitement de ces tâches se fait sous la responsabilité des secrétaires.

Si la quantité de travail est excessive et provoque des retards dans ces envois, la secrétaire doit en faire part à son employeur afin de trouver une solution pérenne.

La phase suivante est la réception de la réponse et son traitement. Le classement d'un résultat, d'une lettre de confrère sans la soumettre au praticien est susceptible de provoquer un dommage grave pour le patient.

**Le secret doit être respecté**

D'un autre côté, le traitement par la secrétaire d'un certain nombre de courriers ou de mails peut libérer un temps médical bien utile. Il faut donc définir des critères précis de classement dans le dossier afin de les réserver aux cas sans risque pour le patient, avec possibilité pour la secrétaire d'assurer une transmission au médecin au moindre doute. Par exemple, pour la réception des INR, il ne peut être envisagé un classement que si le taux obtenu se situe entre X et Y.

### La sécurité des patients au sein du cabinet

Les **chutes** dans les cabinets médicaux ne sont pas rares et peuvent provoquer de graves dommages :

■ Patients avec des problèmes d'équilibre, demandant où sont les toilettes et auxquels il est uniquement donné la direction, sans proposition d'assistance.


■ Zones dangereuses (marches non éclairées, sols glissants) sans alerte donnée au patient ou aide proposée.

L'assistance par la secrétaire médicale dépendra des besoins des patients : plus le patient est fragile, plus l'exigence des juges sera élevée.

Les enfants peuvent poser un problème particulier. Une salle d'attente (même de pédiatre) n'est pas un lieu sécurisé.

Accepter qu'un parent laisse un de ses enfants seul dans la salle d'attente pendant la consultation du frère ou de la soeur malade est imprudent car ni les autres patients ni la secrétaire n'ont à assurer la surveillance de cet enfant.

La secrétaire peut participer à la prévention des chutes ►►



qui doit la garantir contre toute condamnation pécuniaire (article 1242 du Code civil), à la condition qu'elle ait agi « dans le cadre de la mission impartie ». Pour le vérifier, il sera demandé la fiche de poste, qui doit donc être régulièrement actualisée. Sauf le cas où le praticien est lui-même l'employeur, la détermination du « pécuniairement responsable » peut se révéler complexe. Ainsi, la responsabilité de la SCM, SCP, clinique ou société de secrétariat à distance peut être retenue.

#### **Actions pour obtenir une sanction**

Cette fois, il s'agit d'une responsabilité individuelle, comme le prévoit l'article 121-1 du Code pénal (CP).

Le fait que la secrétaire soit salariée ne lui procure pas d'immunité pénale et elle peut être poursuivie personnellement, au même titre que les autres intervenants dans la prise en charge des patients.

Les infractions pénales susceptibles d'être retenues contre une secrétaire dans son activité professionnelle sont :

- L'homicide involontaire (article 221-6 CP).
- Les blessures involontaires (article 222-19 CP).
- La violation du secret professionnel (article 226-13 CP) : c'est celui qui a révélé l'information couverte par le secret (toutes celles recueillies lors de l'exercice professionnel) à une personne n'intervenant pas dans la prise en charge du patient qui commet l'infraction pénale. Cette dernière est constituée dès la première révélation, qu'elle soit faite dans le milieu professionnel ou privé.
- La non-assistance à personne en péril (article 223-6 CP). Cette dernière infraction est constituée par le simple fait de ne pas envoyer un secours sur une demande présentant

un caractère grave et urgent. Cela implique donc une bonne formation permettant, dans la spécialité du (ou des) praticien(s) concerné(s), de déceler ce qui est grave et urgent afin de passer l'appel au praticien ou déclencher soi-même le secours approprié. Il est prudent de prévoir qu'au moindre doute :

- l'appel doit être passé au praticien,
- en cas d'urgence avérée, il ne faut pas se contenter de conseiller l'appel au centre 15 ou aux urgences privées mais le faire soi-même. La jurisprudence se montre très exigeante en considérant que le professionnel doit poser les bonnes questions à l'appelant. L'absence de mention de critère d'urgence par l'appelant ne saurait en soi exonérer la secrétaire de sa responsabilité.

Les juges retiennent souvent une culpabilité sur la base de cette infraction afin de sanctionner un comportement discutable humainement, alors pourtant que le cas était désespéré et que l'arrivée plus précoce des secours n'aurait pas permis d'éviter le dommage (décès ou lésions irréversibles).

#### **Quelle garantie pour ce risque ?**

La couverture de la responsabilité pécuniaire appartient à l'employeur, à condition qu'il soit assuré et que ce risque particulier soit couvert.

#### **L'employeur praticien libéral**

Selon l'article L.1142-2 du CSP, il doit souscrire un contrat couvrant sa responsabilité professionnelle (RCP). La garantie couvre les actes de soins réalisés par les préposés du praticien.

Elle est, dans la plupart des contrats, accompagnée d'une garantie responsabilité civile exploitation (RCE) qui couvre les autres situations de mise en cause de la responsabilité pécuniaire du praticien, notamment les « événements accidentels dus au fait des préposés de l'assuré » :

▶▶ dans le cabinet en signalant systématiquement les incidents rencontrés, ou même les points dangereux qu'elle a identifiés.

#### **Le respect du secret et de la confidentialité**

Dans toute son activité, la secrétaire doit veiller au respect du secret et de la confidentialité. Cela impose quelques précautions, par exemple :

- Éviter de gérer les appels téléphoniques à côté de la salle d'attente ou devant un autre patient.
- Éviter de citer le nom des patients lors des discussions.
- Ne pas évoquer de pathologie lors de l'appel des patients dans la salle d'attente.

#### **Le secret doit être respecté à l'extérieur du cabinet ou de la structure.**

Il a été observé des cas dans lesquels les secrétaires ont diffusé des informations confidentielles en dehors du cabinet lors de discussions en direct ou sur les réseaux sociaux. Même s'il n'y a en général aucune intention de nuire, ces violations du secret sont graves et peuvent porter préjudice.

#### **Quelles responsabilités pour la secrétaire médicale ?**

On distingue deux types de responsabilité.

#### **Actions pour obtenir une indemnisation**

La demande sera orientée vers l'employeur de la secrétaire,

par exemple endommager accidentellement les vêtements du patient en renversant quelque chose.

### L'employeur en exercice de groupe

Quand l'employeur est une société regroupant des praticiens (SCP, SCM, société de fait...), il n'est pas certain qu'elle ait souscrit un contrat couvrant sa responsabilité pécuniaire en cas de faute commise par un salarié.

Il est nécessaire de vérifier ce point afin d'éviter de se trouver dans une situation de défaut d'assurance, avec toutes les conséquences pécuniaires que cela comporte.

### L'employeur société de secrétariat à distance

Il est probable que la société a souscrit un contrat couvrant sa responsabilité pécuniaire en tant

qu'employeur, mais ce n'est pas non plus certain.

Il est donc prudent de prévoir, dans la convention liant le praticien à cette société, une clause indiquant que cette garantie a bien été souscrite afin d'éviter qu'en cas de défaut d'assurance, il ne soit recherché la responsabilité du praticien qui est, lui, assuré.

### L'employeur établissement de santé

Il a l'obligation de souscrire une garantie couvrant la responsabilité pécuniaire engagée du fait de tous ses salariés, y compris donc les secrétaires (article L.1142-2 du CSP).

### Et en cas de plainte pénale ?

La secrétaire devra se défendre personnellement.

La prise en charge de sa défense n'est pas simple car le contrat d'assurance de son employeur peut parfaitement ne pas inclure la défense pénale des salariés (même pour des reproches concernant l'exercice de leur mission) et sa protection juridique privée n'a pas vocation à intervenir sur une affaire professionnelle. Par contre, elle pourra formuler une demande d'aide juridictionnelle, totale ou partielle selon ses revenus. ■

**Germain Decroix,**  
MACSF

## LE SERVICE D'ACCÈS AUX SOINS

**Le Service d'Accès aux Soins, ou SAS en résumé, s'organise depuis le 21 mai dans le Calvados. Il apporte une réponse aux personnes en demande de soins non programmés et permet d'éviter des passages inutiles dans les services d'urgences.**

**L**es patients en demande de soins appellent le 15.

L'assistant de régulation médicale, constatant qu'il ne s'agit pas d'une urgence médico-chirurgicale, les met en contact avec un/e généraliste régulateur pour un conseil ou une consultation sous 48h.

Un opérateur de soins non programmés vérifie que le médecin traitant est en effet indisponible.

Dans cette situation Il contacte les médecins environnants afin de proposer un rendez-vous au demandeur.

Ce service a démarré il y a plus de trois mois ; il monte en puissance pour répondre, notamment, aux besoins des patients sans médecin traitant.

La grande majorité des médecins généralistes du Calvados a accepté d'être effecteurs, c'est-à-dire de recevoir des patients adressés par le SAS. Ils bénéficient d'une majoration SNP de 15 qui s'ajoute au tarif de la consultation ou de la visite.

Pour monter en puissance le SAS souhaite augmenter le nombre de médecins régulateurs.

Ces derniers assurent des permanences de 4 heures au Centre 15 entre 8h et 20h et le samedi matin.

Les régulateurs expérimentés peuvent télé-travailler à partir de leur domicile ou de leur cabinet.

Pour se sentir à l'aise avec cet exercice, des formations sont proposées par l'association SAS 14 aux médecins volontaires, qu'ils soient jeunes diplômés, en exercice ou médecins retraités. ■



Contact : [contact@sas14.org](mailto:contact@sas14.org)

# MEDECIN REGULATEUR



## COMMENT, POURQUOI ?



### 01



### REGULATEUR de médecine générale, c'est...

- Recevoir les données prises par l'ARM reconnaître le motif d'appel MG
- Gérer le Conseil de Médecine Générale
- Gérer et rerouter vers Cellule de Soins non Programmés quand accès MT impossible et nécessité d'une prise en charge MG différée jusqu' à 48H
- Gérer et adresser vers un SAU si nécessaire
- Gérer et rerouter vers les régulateurs de Médecine d'Urgence quand la régulation l'impose
- Gérer et recalibrer les autres appels annexes sur un Règlement Interne au SAMU 14 à établir

### Des vacances selon vos disponibilités,

- Déclarer vos disponibilités :  
- Formulaire 2024
- Vacation de 4 heures ou plus (8H - 12H)
- Réguler en présentiel au sein du SAMU, ou depuis chez vous (webrégulation)

### 02



### Formation et rémunération,

- Bénéficiez d'une formation :  
- Formulaire d'inscription 2024
- Rémunération pour 2024 : 100 euros/heure fiscalisé
- Déclaration mensuelle, paiement par CPAM

### 03



### Travail en équipe,

- Au sein du SAMU, collaboration avec Assistant de régulation médicale, coordonnateur ambulancier, médecin régulateur urgentiste
- Au sein de la filière de médecine générale, collaboration avec les opérateurs de soins non programmés, lien vers les médecins généralistes du territoire et tout autre professionnel de santé.

### 04







**C**ette année, après plus de deux ans de reversement de l'intégralité des cotisations du département au Conseil National, démarche qui permet d'avoir une vision et une gestion comptable institutionnelle, nous avons pu effectuer un positionnement des dépenses de notre conseil par rapport aux autres départements.

Que ce soit au niveau de la masse salariale (52% du budget alloué), de l'indemnisation de nos conseillers (18% du budget), des honoraires de nos avocats et comptable (4% du budget) le coût de nos dépenses est maîtrisé par rapport à celui des autres conseils de même taille (cohorte se basant sur le nombre de médecins inscrits et le fait d'être un département universitaire). Depuis deux ans ces différents postes sont stables en termes de pourcentage dans nos dépenses. La maîtrise de celles-ci impacte directement notre cotisation et l'harmonisation des pratiques entre les divers départements représente un chantier important pour les années à venir.

A présent, quelques explications concernant les cotisations : les praticiens qui ne pratiquent pas de soins doivent une cotisation entière à partir du moment où leurs connaissances médicales sont utilisées dans leur pratique quotidienne. Ainsi les médecins DIM, les praticiens faisant de la recherche, ceux faisant de l'enseignement pur... doivent une cotisation entière.

Concernant les sociétés qui nécessitent une inscription comme personne morale, elles sont aussi assujetties à une cotisation entière comme le spécifie l'article L 4122-2 du code de la santé publique. Je tiens aussi à remercier les secrétaires de notre département pour leur travail et leur aide quotidiens. La comparaison avec les autres départements me permet de vous dire que leur pérennité nous assure un dialogue de qualité avec vous. ■

## Ont été inscrits

### ■ Afin d'exercer en médecine libérale

- **Dr AUBOIRE Laurent**  
*OUISTREHAM Médecine Vasculaire*
- **Dr AZALÉ Mehdi**  
*VIRE Anesthésie Réanimation*
- **Dr BOUGASSAS-GAULLIER Hélène**  
*CAEN Médecine Générale*
- **Dr CORDERO Marine**  
*LUC SUR MER Médecine Générale*
- **Dr DE SCHREVEL Anaïs**  
*CAEN Pédiatrie*
- **Dr DORIOT Morgane**  
*COURSEULLES SUR MER Médecine Générale*
- **Dr DUWAT Olivier**  
*VIRE Chirurgie Générale*
- **Dr GUERIN Clémence**  
*CAEN Dermatologie Vénérologie*
- **Dr HAMEL Servane**  
*CRICQUEBOEUF Chirurgie Générale*
- **Dr HARKOUK Hakim**  
*LISIEUX Anesthésie-Réanimation*
- **Dr HASSAN Ahmad**  
*CAEN Cardiologie  
option cardio interventionnelle de l'adulte*
- **Dr HOURLIER DUISANT Audrey**  
*CAEN Anatomie et Cytologie Pathologique*
- **Dr HUET Augustin**  
*CAEN Radiologie et Imagerie Médicale*
- **Dr LEVERRIER Pauline**  
*CAEN Médecine Générale*
- **Dr MAGUARIAN Anaïs-Vanessa**  
*DEAUVILLE Médecine Générale*
- **Dr MEULEYE Simone**  
*CRICQUEBOEUF Anesthésie-Réanimation*
- **Dr PAPER-CELLIER Nathalie**  
*DIVES SUR MER Psychiatrie*
- **Dr ROUSSEAU Louis-Guillaume**  
*VIRE et AUNAY-BAYEUX Chirurgie Orthopédique et Traumatologie*
- **Dr SCHEFFLER Manon**  
*ST SYLVAIN Médecine Générale*
- **Dr THEENIVS Quentin**  
*MOLAY LITTRY Médecine Générale*
- **Dr THOBIE Alexandre**  
*CRICQUEBOEUF/LISIEUX/ CABOURG  
Chirurgie Viscérale et digestive*
- **Dr TIMSIT Romane**  
*MONDEVILLE Médecine Générale*

### ■ Avec des fonctions salariées :

- **Dr AHMED Amani**  
*CHU*

- **Dr AKROUN Julia**  
*CHU et remplaçante*
- **Dr ASSANI Djibril**  
*CH Côte Fleurie*
- **Dr AUPETIT Blandine**  
*Clinique BROCELIANDE*
- **Dr AVICE Alexandre**  
*Médecine Générale*
- **Dr BACON Séraphin**  
*CHU*
- **Dr BAILLEUL Yvon**  
*HAS*
- **Dr BALENCON Martine**  
*CHU*
- **Dr BANCIU Marius-Mihai**  
*Clinique THALATTA*
- **Dr BARDET Hippolyte**  
*CHU*
- **Dr BAUDUIN Pierrick**  
*CHU*
- **Dr BAUGÉ Caroline**  
*CHU*
- **Dr BEN FRAJ Salma**  
*CH de CRICQUEBOEUF*
- **Dr BEN SAD Hanen**  
*CH COTE FLEURIE*
- **Dr BENABOU Hafid**  
*CH LISIEUX*
- **Dr BENKHAI Filwa**  
*CHU*
- **Dr BERGER Claire**  
*CHU*
- **Dr BEROVA Desislava**  
*CHU*
- **Dr BIMONT Benoit**  
*CAC*
- **Dr BLAIZOT Antoine**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr BLOUET Camille**  
*CHU*
- **Dr BONJOUR Elisabeth**  
*CHU*
- **Dr BOSIGONTIER Clément**  
*CHU*
- **Dr BOTTET Florie**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr BOUALLEGUE Riadh**  
*CH Côte Fleurie*
- **Dr BOUNATOUF Hela**  
*EHPAD COTE FLEURIE*
- **Dr BOUTER Jordan**  
*CAC*
- **Dr BRISACIER Maxime**  
*CHU*
- **Dr CAMARA Harouna**  
*CH Côte Fleurie*
- **Dr CAMPET Iulia**  
*SITEP et SEMO AAJB*
- **Dr CHARDIN Léonore**  
*CHU - CH de Bayeux*
- **Dr CHERIFI François**  
*CAC*
- **Dr CHOCHOIS Camille**  
*CH Lisieux et CHU*
- **Dr CLAISE-LEFER Aurore**  
*MIST*
- **Dr CLAUDINOT Amandine**  
*CHU*
- **Dr CLEMENT Julie**  
*CHU*
- **Dr COQUEREL Loris**  
*CHU*
- **Dr CORDONNIER Nicolas**  
*CH COTE FLEURIE*
- **Dr COTTEBRUNE Thibault**  
*CHU*
- **Dr DAVID Elise**  
*CHU*
- **Dr DE CARVALHO RIBEIRO Célia**  
*CH LISIEUX et CHU*
- **Dr DE LA LOSA Matthieu**  
*CAC*
- **Dr DEKEYSER Jérémie**  
*CHU*
- **Dr DELACOTTE Claire**  
*CHU*
- **Dr DELAMONTAGNE Alexandra**  
*ARS*
- **Dr DOHEN Nolwenn**  
*CHU*
- **Dr DOLBET Estelle**  
*CH FALAISE et Remplaçante*
- **Dr DOXAT Marine**  
*CHU*
- **Dr DUMAZEAU Carole**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr DUMITRASCU Alexandru-Daniel**  
*CHU*
- **Dr ELIDI Ines**  
*CH COTE FLEURIE*
- **Dr ESNAULT Maïté**  
*CHU*
- **Dr EUDE Léa-Gabrielle**  
*Maison des Adolescents et CCTEF*
- **Dr EZZINA Zied**  
*CH COTE FLEURIE*
- **Dr FAUCHILLE Eloi**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr FRIGI Léa**  
*CH LISIEUX et CHU*
- **Dr GANDON Benoit**  
*CH FALAISE et CHU*
- **Dr GASLAIN Nicolas**  
*CHU*
- **Dr GENNEVIEVE Vincent**  
*CHU*
- **Dr GEROME Thomas**  
*CHU*
- **Dr GROLLEAU Stéphanie**  
*CHU*
- **Dr GROSBOIS Olivier**  
*COSEM*
- **Dr GUILLIN Clémence**  
*CHU*
- **Dr HADZANTONIU Constantin**  
*COSEM*
- **Dr HARKAT Inès** *CHU*
- **Dr HEBERT Chloé**  
*CH LISIEUX*
- **Dr HEDOUIN Maryne**  
*Centre de Santé LISIEUX*
- **Dr HELOUIN Clément**  
*EHPAD VILLERS BOCAGE*
- **Dr ISHAC Luca**  
*CHU*
- **Dr JACSON Léonard**  
*CH LISIEUX et CHU*
- **Dr JAUSSAUD Clara**  
*CHU*
- **Dr JOLI Arthur**  
*CHU*
- **Dr KAMEL Anne**  
*EHPAD Rés Harmonie LE MOLAY LITTRY*
- **Dr KEROU Valentin**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr KHALLADI Nazim**  
*CAC*
- **Dr KHENIFI Houcem**  
*CHU*
- **Dr LABORIE Amandine**  
*CHU*
- **Dr LABOUCHEIX Matthieu**  
*CAC*
- **Dr LAFITTE Romain**  
*ARS et IMPRO*
- **Dr LAMETRIE Clémentine**  
*PST*
- **Dr LAVERGNE Amandine**  
*CHU*
- **Dr LE GALL Fanny**  
*CH LISIEUX*

## Ont été inscrits (suite)

- **Dr LE GALL Gwenn**  
CAC
  - **Dr LE HIR Maxime**  
CHU
  - **Dr LEBEDEL Louise**  
CHU
  - **Dr LECANU Pauline**  
CHU et Remplaçante
  - **Dr LECLUZE Alexandra**  
KORIAN RIVES DE L'ODON
  - **Dr LEGER-VIGOT Alexandre**  
CHU
  - **Dr LEGOUIX Pierre-André**  
CH AUNAY-BAYEUX
  - **Dr LEITE FERREIRA Dimitri**  
CHU
  - **Dr LEJEUNE Solenne**  
CHU
  - **Dr LEMIERE Côme**  
CHU
  - **Dr LESIEUR Thomas**  
CHU
  - **Dr LETOURNEUR Florian**  
CHU
  - **Dr LEVY Alice**  
CHU
  - **Dr MACQUAIRE Clémence**  
CHU
  - **Dr MACQUAIRE Paul**  
CHU
  - **Dr MAKDASSI Alexandre**  
CHR
  - **Dr MARQUIS Sophie**  
LA POSTE
  - **Dr MEKACHER Fatiha**  
CHU
  - **Dr MEURDRA Quentin**  
CHU
  - **Dr MILI Skander**  
CH LISIEUX
  - **Dr MORDREL Margaux**  
CAC
  - **Dr MOUNIER Lisa**  
MEDIKSANTE
  - **Dr NADIN Lawrence**  
CAC
  - **Dr NICOLLE Claire**  
Fondation Miséricorde
  - **Dr OLIVIERO Agnès**  
CHU
  - **Dr OUESLATI PALMA SALAS Imen**  
CH COTE FLEURIE EQUEMAUVILLE
  - **Dr OUFKIR Nina**  
CAC
  - **Dr PERON Chloé**  
CHU
  - **Dr PEROTTET Jérémy**  
CHU
  - **Dr PERREARD Marion**  
CHU
  - **Dr PERRIN-HAARHOFF Arnaud**  
CH LISIEUX
  - **Dr ROYER Eric**  
CRF de DEAUVILLE
  - **Dr SAYEGH Constance**  
CH AUNAY-BAYEUX et CHU
  - **Dr THIBAUT Louise**  
CAC
  - **Dr TOUMI Ali**  
CHU et CH LISIEUX
  - **Dr TRIPON Martin**  
CHU
  - **Dr TRUPHEME Maxime**  
CHU
  - **Dr VAUTIER Hugues**  
CHU
  - **Dr VAUTIER Myriam**  
Fondation Miséricorde
  - **Dr WERNER Thomas**  
CH LISIEUX et CHU
  - **Dr ZHANI Wafa**  
CH COTE FLEURIE
- **Sans exercer dans l'immédiat ou avec des activités intermittentes (Remplacements...) :**
- **Dr AMANE Bouchaib**  
Médecine Générale
  - **Dr ARNAUDY Agathe**  
Médecine Générale
  - **Dr AUFFRAY Mylène**  
Médecine Générale
  - **Dr AUMARD Alix**  
Médecine Générale
  - **Dr BHOURI Houcem**  
Médecine Générale
  - **Dr BOURAS Annabelle**  
Médecine Générale
  - **Dr BRANELLEC Romane**  
Médecine Générale
  - **Dr BRUNEL Adrien**  
Médecine Générale
  - **Dr BUNEL Marie**  
Médecine Générale
  - **Dr CARRO Yann**  
Médecine Générale
  - **Dr CASSAM CHENAI Garid**  
Médecine Générale
  - **Dr DEFOURNEAUX Estelle**  
Médecine Générale
  - **Dr DELAVALLEE Louis**  
Médecine Générale
  - **Dr DESNOE Florent**  
Médecine Générale
  - **Dr DORBEAU Camille**  
ORL et Chirurgie Cervico-Faciale
  - **Dr DOZY Pierre-Rick**  
Médecine Générale
  - **Dr DUBOURG Anatole**  
Médecine Générale
  - **Dr FOUQUÉ Audrey**  
Médecine Générale
  - **Dr GAUTHIER Justine**  
Médecine Générale
  - **Dr GODET Camille**  
Chirurgie Viscérale et Digestive
  - **Dr GUERMA Léa**  
Cardiologie et Maladies Vasculaires
  - **Dr GUEZENNEC Romain**  
Médecine Générale
  - **Dr GUILLOUET Christelle**  
Médecine Générale
  - **Dr HENRY Gabrielle**  
Médecine Générale
  - **Dr HILT Stéphanie**  
Médecine Générale
  - **Dr JANVIER Charles**  
Anesthésie-réanimation
  - **Dr LAMOTTE Maxime**  
Médecine Générale
  - **Dr LAUNEY Justine**  
Médecine Générale
  - **Dr LE BRETON Hugo**  
Médecine Générale
  - **Dr LE HYARIC Bastien**  
Médecine Générale
  - **Dr LECANNUET Anaïs**  
Ophtalmologie
  - **Dr LEFEBVRE Valentine**  
Médecine Générale
  - **Dr LEVAVASSEUR Sylvain**  
Médecine Générale
  - **Dr MANJONE Khaled**  
Médecine Générale
  - **Dr MARIE Diane**  
Médecine Générale
  - **Dr MATVEEF Laura**  
Neurochirurgie
  - **Dr MAYET Mathilde**  
Médecine Générale
  - **Dr OBLIN Joachim**  
Médecine Générale



- **Dr PEPIN Clémence**  
*Médecine Générale*
- **Dr PEREZ ARDA GARAYO Maria**  
*Psychiatrie*
- **Dr PLACE Jennifer**  
*Médecine Générale*
- **Dr PRUDHOMME Nina**  
*Médecine Générale*
- **Dr RADUCAN Mircea-Mihai**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **Dr ROUSSEAU Clément**  
*Médecine Générale*
- **Dr SALMON Lucie**  
*Médecine Générale*
- **Dr TARPIN Sophie**  
*Médecine Générale*
- **Dr TIMOTHEE Laurent**  
*Médecine Générale*
- **Dr VAUTIER Faustine**  
*Médecine Générale*
- **Dr VILLEY-DESMESERETS Léa**  
*Médecine Générale*
- **Dr VISAGE Laure**  
*Médecine Générale*
- **Dr WAHBI Mehdi**  
*Médecine Générale*
- **Dr YASSINE KASSAB Ali**  
*Médecine Générale*

## Etudiants nommés « DOCTEURS JUNIORS » et inscrits sur la liste spéciale

- **ABERGEL Rachel**  
*Dermatologie et Vénérologie*
- **ACAR Hortense**  
*Gynécologie Obstétrique*
- **AHMED Inès**  
*Endocrinologie diabétologie et nutrition*
- **ALBOT Alina**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **ARJAFALLAH Oumniya**  
*Hépto-Gastro-Entérologie*
- **AZZAZ Toumi**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **BAATTI Iliass**  
*Gynécologie obstétrique*
- **BADOT Guillaume**  
*Chirurgie Vasculaire*
- **BALLUAS Gabriel**  
*Médecine et Santé au travail*
- **BEN HILAL Sabri**  
*Radiologie et imagerie médicale*
- **BILDSTEIN Anh-Claire**  
*Chirurgie Maxillo-Faciale*
- **BLANCHETIERE Amélie**  
*Pédiatrie*
- **BRES Antoine**  
*Urologie*
- **BRIAND Jean-Louis**  
*Hépto-Gastro-Entérologie*
- **CAILLE Barbara**  
*Dermatologie et Vénérologie*
- **CALVET Adèle**  
*Ophthalmologie*
- **CAUVIN Justine**  
*Médecine cardiovasculaire*
- **CHALINE Quentin**  
*Anesthésie-réanimation*
- **CLANET Aurélie**  
*Gériatrie*
- **COLLARD Ines**  
*Médecine d'Urgence*
- **COMOZ Bertille**  
*Hépto-gastro-entérologie*
- **DAVY Alexis**  
*Néphrologie*
- **DESBOIS Pauline**  
*Oncologie option Oncologie Médicale*
- **DEVRED Matthieu**  
*Pédiatrie option réanimation pédiatrique*
- **DIALLO Thierno**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **DILLON Ludovic**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **DONOVOU Estelle**  
*Chirurgie Thoracique et Cardiovasculaire*
- **DUBOURG Victor**  
*Anesthésie-réanimation*
- **DUPONT Yohan**  
*Médecine Nucléaire*
- **DUVAL Alizée**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **DUVAL Grégoire**  
*Chirurgie orthopédique et Traumatologique*
- **ESNAULT Alexandre**  
*Gynécologie obstétrique*
- **ESNOUF Nicolas**  
*ORL- chirurgie cervico faciale*
- **FERREIRA NUNES Luis**  
*Radiologie et imagerie médicale*
- **FEULLAR Côte**  
*Anesthésie-Réanimation*
- **FONT Jonaz**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **GALLIER Constance**  
*Médecine d'Urgence*
- **GARBAGE Vincent**  
*Neurologie*
- **GARIAZZO Luisa**  
*Pédiatrie*
- **GARREAU Henri**  
*Radiologie et Imagerie médicale*
- **GERARD Louis-Marie**  
*Anesthésie-réanimation*
- **GILLARD Hugo**  
*Pneumologie*
- **GRISLAIN Edouard**  
*Médecine Vasculaire*
- **GROUSSARD Geoffroy**  
*Gynécologie Obstétrique*
- **GUERY Clément**  
*Médecine Nucléaire*
- **GUETLIN Mona**  
*Endocrinologie- diabétologie-Nutrition*
- **GUIGO Marin**  
*Oncologie option oncologie radiothérapie*
- **GUILLIN Clémence**  
*Gynécologie Médicale FST Médecine et biologie de la reproduction-andrologie*
- **HANCER Théo**  
*Neurologie*
- **HARDEL Lauriane**  
*Médecine d'Urgence*
- **HIOUNE Ryan**  
*Pneumologie*
- **HOCINE Taous**  
*Hépto-Gastro-Entérologie*
- **HUMEAU Julien**  
*Anesthésie-Réanimation*
- **IACHKINE Jeanne**  
*Médecine intensive- réanimation*
- **ILIOU Victor**  
*Médecine Vasculaire*
- **JAAFAR Ali**  
*Hépto-gastro-entérologie*
- **JACOBI Antoine**  
*Radiologie et imagerie médicale Option radiologie interventionnelle avancée*
- **LAHJAILY Kamal**  
*Médecine Cardiovasculaire*
- **LAPORTE Laëtitia**  
*Anesthésie-réanimation*
- **LAURENT Nolwen**  
*Pédiatrie*
- **LAURENT Simon**  
*Hématologie*
- **LE BARBEY Charlène**  
*Anesthésie-réanimation*
- **LE FRANCOIS Estelle**  
*Médecine d'Urgence*
- **LEBUFFE Charline**  
*Allergologie*
- **LECLERC Aurélie**  
*Médecine d'urgence*

## Etudiants nommés « DOCTEURS JUNIORS » et inscrits sur la liste spéciale (suite)

- **LEHBIL Sandra**  
*Gynécologie Médicale*
- **LEJEMTEL Ophélie**  
*Médecine d'urgence*
- **LEPONT Lucas**  
*Radiologie et imagerie médicale*
- **LEVERRIER Floriane**  
*Anesthésie-réanimation*
- **LOZACHMEUR Nicolas**  
*Médecine Interne et immunologie clinique*
- **MAHE Estelle**  
*Anesthésie-Réanimation*
- **MAKDASSI Alexandre**  
*Psychiatrie avec FST Addictologie*
- **MALHERBE Jolan**  
*Médecine intensive-réanimation*
- **MASURE Alexia**  
*Gynécologie-obstétrique*
- **MINOC Elise-Marie**  
*Gériatrie*
- **MORVAN Antoine**  
*Médecine d'Urgence*
- **MOUTHON Maxime**  
*Anatomie et cytologie pathologique*
- **ORHAN Charlotte**  
*Hépatogastro-entérologie*
- **PARRY Amélie**  
*Médecine physique et de réadaptation*
- **PASQUESOONE Margaux**  
*Pneumologie FST Maladies Allergiques*
- **PELTZER Jessica**  
*Anesthésie-réanimation*
- **PEREZ-ARDA GARAYO Maria Violeta**  
*Psychiatrie*
- **POREE Félix**  
*Anesthésie-Réanimation*
- **QUENTIN-ROMAND Gaelle**  
*Pédiatrie*
- **QUILAN Florian**  
*Oncologie option oncologie médicale FST pharmacologie médicale/thérapeutique*
- **QUILLET Julien**  
*Médecine Cardiovasculaire FST Imagerie Cardiovasculaire*
- **RIO Agathe**  
*Pédiatrie*
- **ROCHEY Ambre**  
*Médecine d'Urgence*
- **ROMAIN Jeanne**  
*Médecine d'Urgence*
- **ROUSSEAU Pierre-Alexis**  
*Médecine Physique et Réadaptation*
- **SALQUE Damien**  
*Neurologie*
- **SCHLUMBERGER Quentin**  
*Pédiatrie*
- **SEINGIER Romain**  
*Médecine d'Urgence*
- **SENL Muratcan**  
*ORL-chirurgie cervico-faciale*
- **SFAXI Mohamed-Ghazi**  
*Ophthalmologie*
- **TIMON Hugo**  
*Anesthésie-réanimation*
- **TIRAVY Chloé**  
*Médecine cardiovasculaire*
- **TRENEC Marine**  
*Médecine Interne et Immunologie clinique*
- **VIDEAU Camille**  
*Médecine d'Urgence*
- **WILSON Sarah**  
*Santé Publique*

## Médecins retraités

- Dr ARSENE Dominique
- Dr AUSSANT Philippe
- Dr AUSSANT-BRIERE Solveig
- Dr AUVRAY Sylvain
- Dr BABET Jean-Claude
- Dr BARON David
- Dr BARTHELEMY Richard
- Dr BAU• DRILLART Claudie
- Dr BAYARD Tristan
- Dr BOLLEE Laurent
- Dr BOUCLIER Vincent
- Dr BOUREZ Dominique
- Dr BOUVARD Nicole
- Dr BOYER Alain
- Dr BRONFEN Corinne
- Dr BROUARD Jacques
- Dr BURTIN Sylviane
- Dr CANNET Jean
- Dr CARRIER Claire
- Dr CAVELIER Thierry
- Dr CENDRIER-SCHAEFFERT Eliane
- Dr CHALAND Patrick
- Dr CHAPELLE Martine
- Dr CHEVET Patrice
- Dr DALONGEVILLE Lydie
- Dr DE LA SAYETTE Vincent
- Dr DEBROISE Evelyne
- Dr DELAPLACE-PETREL Aude
- Dr DEPRET Véronique
- Dr DUPUY Xavier
- Dr EISENFISZ Albert
- Dr ESNOL Gilbert
- Dr ESTEVENY Christophe
- Dr FLAMBARD Alain
- Dr FOBE Fabienne
- Dr FOURNET René
- Dr GALLET Emmanuel
- Dr GARNIER Madeleine
- Dr GIOT Dominique
- Dr GOYEN-VENNEMAN Ingrid
- Dr HADZANTONIOU Constantin
- Dr HAMEL Christine
- Dr HAMON-POUPINEL Valérie
- Dr HARTEMANN Françoise
- Dr HENRY-AMAR Michel
- Dr HUET Hervé
- Dr HUREL Jean-Pierre
- Dr JANOT Patrick
- Dr JEAN-BAPTISTE Hugues
- Dr LA ROCHE COLAS Christine
- Dr LAURENT Arnaud
- Dr LAVENU Jean-Louis
- Dr LE COURTOIS DU MANOIR Yvan
- Dr LE GAC Michel
- Dr LECHARPENTIER Yves
- Dr LECLERC Charles
- Dr LEMARIÉ Jean-Luc
- Dr LEROY Michel
- Dr LEVEQUE Jean-Michel
- Dr MAIGNAN Annie
- Dr MARETTE Brigitte
- Dr MARIE Brigitte
- Dr MEEN Isabelle
- Dr MESCOFF Chantal
- Dr MIALON Michel
- Dr MONS-LAMY Anne-Véronique
- Dr MOSQUET Laurent
- Dr MUSAFIRI Dada
- Dr PAGNOUX Philippe
- Dr PAPIILLARD Thierry
- Dr PAYENNEVILLE Hervé
- Dr PEGOIX Michel

- Dr POTTIER Emmanuel
- Dr PRADAL Sylvie
- Dr QUILLIER Serge
- Dr RIBLIER-O MAHONY Patricia
- Dr RIVIERE Patrick
- Dr ROBERT Didier
- Dr RODIAC Louis
- Dr ROLLET-THORIN Isabelle

- Dr SENK Georges
- Dr SENTENAC Philippe
- Dr SIMONNOT Bernard
- Dr SIRISER Franck
- Dr TILLARD Claude
- Dr TRAHAY Armelle
- Dr TROTTMANN Françoise
- Dr VAN ROOIJ Brigitte

- Dr VERET Frédérique
- Dr VERMES Bénédicte
- Dr VERNOUILLET Serge
- Dr VIEL Paul-André
- Dr VIENNE Patricia
- Dr WAMPACH Hubert

## Exercent désormais en médecine libérale ou en secteur privé

- Dr BAUDART Pauline  
*Rhumatologie CAEN*
- Dr BOUGASSAS-GAULLIER Hélène  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr BRIET Clément  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires CAEN*
- Dr BRISSON Philippe  
*Radiodiagnostic CAEN*
- Dr CARRÉ Pauline  
*Médecine Générale EVRECY*
- Dr CARVILLE Cécile  
*Médecine Générale FONTENAY LE MARMION*
- Dr CATROUX Clément  
*Radiodiagnostic et imagerie médicale CAEN*
- Dr CHILARD Jonathan  
*Psychiatrie CAEN*
- Dr CHITEL Cécile  
*Médecine Générale BAYEUX*
- Dr CHOQUENET Charlotte  
*Médecine Générale CONDE SUR NOIREAU*
- Dr COLIN Adèle  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr COUDRAIS Nicolas  
*Médecine Nucléaire CAEN*
- Dr COUDRAY Hélène  
*Psychiatrie CAEN*
- Dr DAUPHIN Jean  
*Médecine Vasculaire BAYEUX*
- Dr DELANGLE Romain  
*Gynécologie-Obstétrique CAEN*
- Dr DELASTRE Robin  
*Anesthésie-Réanimation CAEN*
- Dr DUBOURG Anatole  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr DUJEU Clément  
*Chirurgie Orthopédique et Traumatologie CAEN et CRICQUEBOEUF*
- Dr EL MADROUCHI Imane  
*Radiodiagnostic et Imagerie Médicale CAEN et Fondation Miséricorde*
- Dr GABEREL Thomas  
*Neurochirurgie CAEN*

- Dr GANDY Lisa  
*Médecine Générale FONTENAY LE MARMION*
- Dr GAY Pauline  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires CAEN*
- Dr GUILLERM Agnès  
*Médecine Générale LISIEUX*
- Dr GUILLERM Agnès  
*Médecine Générale LISIEUX*
- Dr HADDOUCHE Aini  
*Endocrinologie, Diabète et M.M. CAEN*
- Dr HAGEN Mathieu  
*Psychiatrie CAEN et VIRE*
- Dr HEBERT Sébastien  
*Médecine Générale Verson*
- Dr HUNTZINGER Charlotte  
*Médecine Générale BENOUVILLE*
- Dr JAGU Raphael  
*Médecine Générale FLEURY SUR ORNE*
- Dr JEANNE Mathilde  
*Médecine Générale ST LAURENT DE CONDEL*
- Dr KALLAS Joanna  
*Médecine Générale SANNERVILLE*
- Dr LACHEY Benjamin  
*Médecine Générale EPRON*
- Dr LACOMBE Karine  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr LAMOTTE Frédérique  
*Psychiatrie CAEN*
- Dr LAMY Eric  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires CAEN*
- Dr LAPOUGE Pierre  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr LAUTH Claire  
*Gynécologie-Obstétrique CAEN*
- Dr LE BIHAN Margaux  
*Médecine Générale HEROUVILLE ST CLAIR*
- Dr LE MOAL Alexandre  
*Médecine Générale LE MOLAY LITTRY*
- Dr LE PAGE Anne-Laure  
*Anatomie et Cytologie Pathologiques CAEN*

- Dr LEROY Baptiste  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr LIBERCIER Julie  
*Médecine Générale MONDEVILLE*
- Dr MAGNIER Romain  
*Pneumologie BAYEUX*
- Dr MANCHEC Paul  
*Radiodiagnostic et imagerie médicale CAEN*
- Dr MORISSET Ombeline  
*Médecine Générale ST SYLVAIN*
- Dr MOUNET Benjamin  
*Anesthésie-Réanimation CAEN*
- Dr MOUNIER Lisa  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr MULOT Stanislas  
*Gynécologie-Obstétrique CAEN*
- Dr OBLIN Joachim  
*Médecine Générale TILLY SUR SEULLES*
- Dr ORVAIN Charlotte  
*Médecine Générale OUISTREHAM*
- Dr PARISOT Juliette  
*Médecine Générale CAEN*
- Dr PENET Margaux  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires AUNAY SUR ODON*
- Dr PERL Alice  
*Médecine Générale ST GATIEN DES BOIS*
- Dr PETIT Jean-Claude  
*Psychiatrie CAEN*
- Dr PITREY Pierre  
*Médecine Générale PORT EN BESSIN*
- Dr POULIN Charlie  
*Radiodiagnostic et imagerie médicale CAEN*
- Dr QUINTYN Jean-Claude  
*Ophthalmologie CAEN*
- Dr REBOUH Idir  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires CAEN*
- Dr RETAUX Clémentine  
*Pédiatrie CAEN*
- Dr REULET Justine  
*Médecine Générale Verson*

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

- **Dr SERVANT Charlotte**  
*Médecine Générale MONDEVILLE*
- **Dr SIMON Brice**  
*Médecine Générale CAEN et EVRECY*
- **Dr SOUFFLET Elise**  
*Chirurgie Orale BRETTEVILLE SUR ODON ET CAEN*
- **Dr SOUPLIS Mathieu**  
*Médecine Générale CAEN*
- **Dr SZABLA Nicolas**  
*Chirurgie Urologique CAEN*
- **Dr TESSIER Caroline**  
*Médecine Générale CAEN*
- **Dr TÉZIER Tiphaine**  
*Médecine Générale CAEN*
- **Dr TRAN Marie**  
*Chirurgie Urologique CAEN et CRICQUEBOEUF*
- **Dr TROUSSARD Vincent**  
*Cardiologie et Maladies Vasculaires LISIEUX*
- **Dr VALLOIS Antoine**  
*Chirurgie Viscérale et Digestive CAEN*
- **Dr VICENTE Angel**  
*Médecine Générale CAEN*
- **Dr VIGER Laura**  
*Médecine Générale DEAUVILLE*
- **Dr WAHBI Mehdi**  
*Médecine Générale CAEN*
- **Dr WARDEGA Marion**  
*Médecine Générale HERMANVILLE SUR MER*
- **Dr YOGANATHAN Harris**  
*Médecine Générale OUISTREHAM*

## Changement de modalités d'exercice ou activité supplémentaire

- **Dr AL AFANDI Bassem**  
*CH de BAYEUX*
- **Dr ALLAIS-CASANOVA Manon**  
*DRSM de Normandie*
- **Dr ARMAND Jean-Claude**  
*FILIERIS*
- **Dr AUBRION Antoine**  
*CHU*
- **Dr AUBRION Marie**  
*Remplaçante*
- **Dr AUSSANT Maëlle**  
*CH de LISIEUX*
- **Dr AYMARD Nelly**  
*Centre santé DUBOIS à LISIEUX*
- **Dr AZAMBOURG Hélène**  
*CH LISIEUX*
- **Dr BADIOU Guillaume**  
*Téléconsultation*
- **Dr BAHBOUH Souhail**  
*Remplaçant*
- **Dr BAKKALI EL BAKKALI Mohamed**  
*HELLO SANTE*
- **Dr BARTHELEMY François**  
*Régulateur au SAMU*
- **Dr BATTISTONI Jacques**  
*Remplaçant*
- **Dr BAYARD François**  
*Centre Santé Université de Caen*
- **Dr BEAUFILS Maelle**  
*EHPAD Pont l'Evêque*
- **Dr BEAUSSIRE Clémence**  
*CHU*
- **Dr BENKHAI Filwa**  
*Remplaçante*
- **Dr BIGEON-TOUCHARD Pascale**  
*EHPAD la Palmeraie à CAEN*
- **Dr BIMIER Caroline**  
*Institut médico-social DTPJJ CAEN*
- **Dr BOSCHER Clémence**  
*CAC*
- **Dr BRAUX Grégoire**  
*CHU et Remplaçant*
- **Dr BREJOUX Célia**  
*CH de BAYEUX*
- **Dr CAMARA Harouna**  
*CHU*
- **Dr CAMELIERE Lucie**  
*CHU*
- **Dr CATHELIN Sophie**  
*Remplaçante*
- **Dr CATROUX Audrey**  
*CAC*
- **Dr CAVEY Pierre-Albert**  
*Remplaçant*
- **Dr CHAIGNEAU Thomas**  
*CHU*
- **Dr CHALLINE Bertrand**  
*Remplaçant*
- **Dr CHAMPAIN Geoffrey**  
*Remplaçant*
- **Dr CHANTREUIL Dominique**  
*Centre de Santé CAMBREMER*
- **Dr CHEVEAU Marie**  
*Remplaçante*
- **Dr COSTA Cédric**  
*CH de LISIEUX*
- **Dr COUDRAY Jean**  
*Remplaçant*
- **Dr COUSSEAU Ludmila**  
*Centre de Santé Lisieux*
- **Dr CURCIO Hubert**  
*CAC*
- **Dr DA SILVA Angélique**  
*CHU*
- **Dr DANLOS Simon**  
*CHU*
- **Dr DANNET Franck**  
*Remplaçant*
- **Dr DEBOSCKER Flore**  
*CHU*
- **Dr DEKEYSER Jérémie**  
*Remplaçant*
- **Dr DELAMARE Christian**  
*EHPAD Equemauville*
- **Dr DELAMARE Christian**  
*RESIDENCE BOUGAINVILLEES*
- **Dr DEMY Corentin**  
*Miséricorde*
- **Dr DEVAUX-METTE Sylvie**  
*RESIDENCE CLOS CALIX*
- **Dr DOXAT Marine**  
*Remplaçante*
- **Dr DROUET Julien**  
*CAC et Remplaçant*
- **Dr DUBOSQ Christèle**  
*AGIRC ARRCO*
- **Dr DUGUÉ Justin**  
*Remplaçant*
- **Dr DUTORDOIT Angélique**  
*Centre de Santé Universitaire*
- **Dr FARGE Agathe**  
*CAC*
- **Dr FAROY-MENCIERE Bibiane**  
*CHU*
- **Dr FERION Agathe**  
*APF France HANDICAP*
- **Dr FOUREL Laurianne**  
*CAC*
- **Dr FRIGI Léa**  
*Remplaçante*
- **Dr GAUCHET Pascal**  
*STELLANTIS AUTO*
- **Dr GAUSSENS Nathalie**  
*MSA*

- **Dr GERALDY Pauline**  
*Remplaçante*
- **Dr GHOURABI Ons**  
*CHU*
- **Dr GOETZ Jean**  
*Remplaçant*
- **Dr GRAVEY François**  
*CHU*
- **Dr GUEDIN Hélène**  
*Résidence RIVES ST NICOLAS  
et CH Falaise*
- **Dr GUIHOT-LECLERC Anne**  
*MIST*
- **Dr HOUDU Benjamin**  
*Collaborateur SELARL  
IMAGERIE METABOLIQUE*
- **Dr HURÉ Sandrine**  
*FONTENAY LE PESNEL + THAON*
- **Dr HURÉ Sandrine**  
*RESIDENCE DU PARC*
- **Dr IZABEL Patrick**  
*Remplaçant*
- **Dr JARRIGES Jean**  
*PST*
- **Dr JOURDREN Philippe**  
*Remplaçant*
- **Dr KAMEL Anne**  
*Fondation ASILE DE MARIE*
- **Dr KEROU Valentin**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr LA PORTE Estelle**  
*CHU*
- **Dr LACHEY Benjamin**  
*ACCESS SANTE*
- **Dr LAHRACHE Mohammed**  
*Remplaçant*
- **Dr LAMBERT Julie-Charlotte**  
*Remplaçante*
- **Dr LAMBERT Julie-Charlotte**  
*Remplaçante salariée*
- **Dr LAMBERT Manon**  
*CH de Bayeux*
- **Dr LE HENAFF Loïc**  
*remplaçant*
- **Dr LE LOUARN Nathalie**  
*ACCESS SANTE*
- **Dr LECACHEUR Alice**  
*CHU*
- **Dr LECADET Nathalie**  
*Remplaçante*
- **Dr LECHEVALIER Manon**  
*FILIERIS*
- **Dr LECLUZE Alexandra**  
*ARS*
- **Dr LELIEVRE Benjamin**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr LEMAIRE Timothé**  
*EHPAD la Pommeraie CAUMONT L'EVENTE*
- **Dr LEROND Rachel**  
*Centre de Santé VALORBIQUET*
- **Dr LEROY Christophe**  
*Régulateur au SAMU*
- **Dr LEROY Pierre**  
*Régulateur au SAMU*
- **Dr LETESSIER Valérie**  
*Centre de Santé Universitaire*
- **Dr LEVALLOIS Séléna**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr LEVAVASSEUR Sylvain**  
*CHU*
- **Dr LEVY Christelle**  
*CAC*
- **Dr LIBERCIER**  
*Remplaçante salariée*
- **Dr LINARD Jean-Pierre**  
*Remplaçant*
- **Dr LONGOBARDI Agustina**  
*CHU et COSEM*
- **Dr MAALOUF Alberto**  
*Remplaçant*
- **Dr MAILLOL Pierre**  
*AMCE (bénévolat)*
- **Dr MANCHEC Paul**  
*Remplaçant*
- **Dr MARICHAL Yves**  
*Remplaçant*
- **Dr MILLIEZ Paul-Ursman**  
*SNCF*
- **Dr MONTHE-SAGAN Kelly**  
*CAEN (expertises)*
- **Dr MOUHAMMAD Almothanna**  
*CH LISIEUX*
- **Dr NGUYEN Alexandre**  
*CH de FALAISE*
- **Dr NGUYEN Thi Thu Nga**  
*Remplaçante*
- **Dr NOTARI Jean**  
*remplaçant*
- **Dr PACQUELET Benoit**  
*CAEN*
- **Dr PASDELOUP Adeline**  
*CHU*
- **Dr PETIT Nathalie**  
*Remplaçante salariée*
- **Dr PONT David**  
*CAC*
- **Dr POP Cristina Mihaela**  
*CH FALAISE*
- **Dr PREVOT Servane**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr RAOULT-MONESTEL Muriel**  
*Remplaçante*
- **Dr REMAZEILLES Matthieu**  
*CHU*
- **Dr RENDU Geoffrey**  
*EHPAD ELVODY*
- **Dr RETAUX Clémentine**  
*CHU*
- **Dr RIFFI Mohamed**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr ROBERT Dominique**  
*MDPH et APAEI*
- **Dr ROBIN Rémi**  
*EHPAD ST JACQUES ET ST CHRISTOPHE*
- **Dr ROLLAND Marine**  
*CHU*
- **Dr ROMBEAU Simona**  
*MIST*
- **Dr ROUSSEAU Marion**  
*CHU et SAMU*
- **Dr SABATIER Cédric**  
*remplaçant*
- **Dr SALOMON Thibault**  
*Collaborateur  
SELARL IMAGERIE METABOLIQUE*
- **Dr SANTINI Laetitia**  
*Remplaçante*
- **Dr SAVOYE Benjamin**  
*CHU*
- **Dr SCHLEGEL Jeanne**  
*Remplaçante*
- **Dr SERGENT Jean-François**  
*CHU*
- **Dr SIMON Brice**  
*PMI*
- **Dr SIODLAK Mathilde**  
*CHU*
- **Dr SOUSA DA SILVA Denis**  
*CH AUNAY-BAYEUX*
- **Dr SURMONT Noëlla**  
*PMI de DGA Solidarité*
- **Dr TAVARES Anne-Lise**  
*Régulateur SAMU*
- **Dr THIBERGE Claire**  
*remplaçante*
- **Dr TORDJMAN-MADIGAND Marie-Amélie**  
*ACSEA- CMPP LA GUIDANCE*
- **Dr TROUSSARD Vincent**  
*CH LISIEUX*
- **Dr VALLET Cécile**  
*CHU*
- **Dr VERNANT Marine**  
*Fondation Miséricorde*
- **Dr VIADER Fausto**  
*COSEM*
- **Dr VIRIEUX Loïc**  
*THALATTA*

## Médecins activité télémédecine ou bénévole ou de activité non médicale

- **Dr BAUD Julien**  
*TELEDIAG*
- **Dr CAP François**  
*TELEMEDICAL SOLUTION*
- **Dr COURAU Stéphanie**  
*Bénévole Ligue Contre le Cancer*
- **Dr FAUCK Sandie**  
*TELEMEDICAL SOLUTION*
- **Dr GUILLOUET Célestin**  
*TELEMEDICAL SOLUTION*
- **Dr MENOUBE Marie-Marcelle**  
*ACCESS Santé*
- **Dr MOREL Hervé**  
*TELEMEDICAL Solution*
- **Dr POP Cristina Mihaela**  
*MEDIKSANTE*
- **Dr RICHOMME Xavier**  
*Directeur Administratif  
Santé Mentale RAMSAY*
- **Dr SOULIAC Marie**  
*MEDIKSANTE*
- **Dr TRAVERT Anne**  
*TELEMEDICAL Solution*
- **Dr YASSINE KASSAB Ali**  
*ACCESS Santé*
- **Dr YASSINE KASSAB Ali**  
*TELEDECINE Centre Santé  
JONQUIERE LIVI*

## Médecins restants inscrits sans exercice

- **Dr BOUCHÉ Alice-Sophie**  
*Anatomie et Cytologie Pathologique*
- **Dr MIRY Mirnammatullah**  
*Médecine Générale*
- **Dr POIDEVIN-MAGNIETTE Cécile**  
*Pédiatrie*
- **Dr RISTOVSKI Maud**  
*Pédiatrie*

## Changement d'adresse professionnelle

- **Le Docteur BEUCHER Gaël**, spécialiste en Gynécologie-Obstétrique, exerce au 3 place Jean Nouzille à CAEN depuis le 4 septembre 2023.
- **Le Docteur BILLON Anne**, spécialiste en Médecine Générale, a déménagé au 1 impasse des Mésanges à THAON depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2023.
- **Le Docteur BITKER Sylvio**, spécialiste en Médecine Générale, exerce au 28 avenue Florian de Kergorlay à DEAUVILLE depuis le 3 juillet 2023.
- **Les Docteurs GENAIN-SOULIER Anne-Sophie, GABREAU Marie-Anne et HAMONIC Marie** exerce 18 bis rue du Stade André Salesse à VILLERS SUR MER depuis le 6 mai 2024.
- **Le Docteur GINDREY Catherine**, spécialiste en Psychiatrie option enfant et adolescent, exerce au 7 rue Saint Laurent à CAEN depuis le 3 juillet 2023.
- **Le Docteur HADDOUCHE Aini** exerce au 10 rue du Château d'Eau à CAEN depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2023 (conserve son activité à la Polyclinique du Parc en site distinct).
- **Le Docteur MOREAU Guillaume**, spécialiste en Médecine Générale, exercera au 10 rue Jane Addams à SAINT CONTEST depuis le du 2 octobre 2023.
- **Les Docteurs OUVRY Léa et VAUTIER Elodie** exerce au 4 rue de la Marine à COURSEULLES SUR MER depuis le 25 aout 2023.
- **Le Docteur OZENNE Thierry**, spécialiste en Médecine Générale, exerce au PSLA 1 place du Château à CREULLY SUR SEULLES depuis le 8 mai 2023.
- **Le Docteur REZNIK Yves** exerce au 10 rue du Château d'Eau à CAEN en collaboration avec le Docteur HADDOUCHE Aini depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2023.
- **Le Docteur TABART Arnaud**, spécialiste en Médecine Générale, déménage son cabinet au 23 rue de la Guérinière à CAEN depuis le 2 octobre 2023.
- **Les Docteurs CALBERG Lise, TIMSIT Romane et VIGNON Aurore CAUCHY Marceau et JEAN Hervé** exercent au 1 bis rue Albert Bayet à MONDEVILLE depuis le 2 janvier 2024.
- **Le Docteur LOUISFERT Emmanuelle** exerce au PSLA de CREULLY SUR SEULLES 1 place du Château à CREULLY SUR SEULLES depuis le 4 janvier 2024.
- **Les Docteurs BILLARD Valérie, DESFLACHES Eric, MARQUET Hugues, PORTIER Duncan, TANQUEREL Caroline, TAVARES Anne-Lise** exercent au 1 impasse du stade Jules Quesnel à FONTAINE ETOUPEFOUR depuis le 2 janvier 2024.
- **Le Docteur SCOLAN Antoine** exerce à la maison médicale 11 route de Sallenelles à AMFREVILLE depuis le 12 décembre 2023.
- **Le Docteur STEFINSKAK Marko** exerce au 2 chemin Saint Julien à BAYEUX depuis le 2 février 2024.
- **Le Docteur BZAIH Damir, spécialiste en Médecine Générale**, exerce Place du Groupe Lorraine à AROMANCHES LES BAINS depuis le 1<sup>er</sup> juin 2023.
- **Le Docteur DELAUTRE Vincent**, spécialiste en Gynécologie-Obstétrique, exerce au 63 avenue Guynemer à CAEN pour les consultations depuis le 1er janvier 2012.
- **Le Docteur NOIREZ Matthieu**, spécialiste en Gynécologie-Obstétrique, exerce également au 63 avenue Guynemer à CAEN pour les consultations et à la Polyclinique du Parc pour les actes techniques depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012.
- **Les Docteurs LAGOUTTE Véronique et HERISSET Nathalie** exercent au 9 lotissement du Clos Saint Germain Saint Germain du Crioult à CONDE SUR NOIREAU depuis le 19 février 2024.

- **Le Docteur LAPLANCHE Marc**, spécialiste en Médecin Générale, exercera au Pôle de santé 6 place de la Gare à LA GRAVERIE depuis le 2 mai 2024.
- **Le Docteur LE MONTREER Julien**, spécialiste en Médecin Générale, exercera au Pôle de santé 15 rue Emile Samson à VILLERS BOCAGE depuis le 2 mai 2024.
- **Le Docteur de BRUYN Marie-Laure**, spécialiste en Médecin Générale, exercera en association avec le Docteur LACHEY Benjamin au 5 rue de la Grâce de Dieu à EPRON à partir du 10 juin 2024.

## Changement d'état civil

- Le Docteur GAD Hisham, spécialiste en Chirurgie Orthopédique et Traumatologie, exerce désormais avec le prénom Yves.
- Le Docteur GENAIN-SOULIER Anne-Sophie exerce désormais sous le nom de GENAIN.
- Le Docteur JACQUEMARD Marie-Noëlle serait inscrite désormais sous le nom d'usage BOISSIERE.
- Le Docteur QUESNEL Lise est inscrite désormais sous le nom de GUILLERMET.
- Le Docteur RICHOMME-PARISON Claire-Stéphanie, spécialiste en Médecin Générale, exerce désormais sous le nom de PARISON.
- Le Docteur TIRVEILLIOT Sonia exerce désormais sous le nom de MELOT.
- Le docteur VERNANT Marine exerce désormais sous le nom de VERNANT-REMON
- Le Docteur ZAMPARINI Marion, spécialiste en Anesthésie-Réanimation, exerce désormais sous le nom de MURE.

## Départ

- Dr ALLAS Yazid pour l'Aube
- Dr ASSANI Djibril pour les Yvelines
- Dr AUBOIRE Eric pour les Bouches du Rhône
- Dr BABOUH Souhail pour la Sarthe
- Dr BEC Dominique pour la Sarthe
- Dr BELIN Anne-Sophie pour les Hauts de Seine
- Dr BENKHELIL Feriel pour l'Orne
- Dr BONHOURE Thérèse vers les Yvelines
- Dr BOUILLAND Jean pour la Manche
- Dr BOURGEOIS Ana-Maria pour les Pyrénées-Atlantiques
- Dr BOURGEOIS Antoine pour les Pyrénées-Atlantiques
- Dr BRIERE Marie pour la Manche
- Dr BUSSENAULT Céline pour le Morbihan
- Dr CAO Christophe pour la Haute Corse
- Dr CHABOT Matthieu pour la Réunion
- Dr CHAMI Issam pour l'Hérault
- Dr CHARDIN Léonore pour la Manche
- Dr CHAUVINEAU Alban pour la Manche
- Dr CONCHON Annabelle pour la Vendée (transfert le 25 juin 2024)
- Dr DE VANDIERE Emmanuel pour l'Orne
- Dr DELAHAYE Maxime pour le Morbihan
- Dr DELARBRE Xavier pour l'ORNE (transfert le 31 mai 2024)
- Dr DELEHAYE Fanny pour la Manche
- Dr DELMAS Claire pour la Vendée
- Dr DETOUR Bruno pour le Loiret
- Dr DUPONT Arnaud pour la Seine Maritime
- Dr DURAND-LAPARLIERE Pauline pour La Loire Atlantique
- Dr FAUDEMERE Julie pour l'Ille et Vilaine
- Dr FINGER Vincent pour la Réunion
- Dr FINOCHI Morgane pour la Seine-Maritime
- Dr GACHES Thierry pour la Ville de Paris
- Dr GALOPET Léa pour la Manche
- Dr GINIES Henri pour la Ville de Paris
- Dr GODET Camille pour les Hauts de Seine (transfert le 20 juin 2024)
- Dr GRASSIN Pierre pour la Manche
- Dr HALL Caroline pour la Polynésie Française
- Dr HAMEL Servane pour l'Eure
- Dr HARKAT Inès pour la Ville de Paris (transfert le 20 juin 2024)
- Dr HELYE Jean-Philippe pour le Finistère
- Dr HERY Jean-Charles pour l'Ille et Vilaine
- Dr JAMES Anna pour la Manche
- Dr KHALLADI Nazim pour la Seine et Marne
- Dr LAFOSSE Marion pour l'Orne
- Dr LAIR Marie-José pour les Deux-Sèvres
- Dr LAROCHE Benoît pour les Bouches du Rhône
- Dr LEHERICEY Margot pour la Manche
- Dr LESCAUDEY DE MANEVILLE Alix pour la Nouvelle Calédonie

- Dr LINARD Jean-Pierre pour la Haute Garonne (transfert le 20 juin 2024)
- Dr LOISELET Pierre pour l'Orne
- Dr MAYET Mathilde pour la Manche
- Dr MENARD Alice pour l'Orne
- Dr MONELLO Pierre pour l'Eure
- Dr MOUADIL Meriem pour la Seine Saint Denis (transfert le 20 juin 2024)
- Dr MOULIN Elisabeth pour le Morbihan
- Dr NEGREANU Rares pour la MANCHE (transfert le 31 mai 2024)
- Dr NOYON Vincent pour le Morbihan

- Dr OUDAR Clara pour la Manche
- Dr OZENNE Thierry pour la Manche
- Dr PANTHOU Didier pour la Ville de Paris
- Dr PETITEAU Constance pour la Loire Atlantique
- Dr PINOCHE Isabelle pour l'Orne
- Dr PLATTIER Loïc pour les Alpes Maritimes
- Dr RIOT-PRIGENT Adèle pour l'Ille et Vilaine
- Dr RUELO Pauline pour la Ville de Paris
- Dr SAINCILY-CESARUS Adèle pour l'Orne
- Dr SAYEGH Jimmy pour la Manche

- Dr SEDDIK Sofiane pour la Haute Corse (transfert le 20 juin 2024)
- Dr SEMBOUNG Steve pour l'Eure
- Dr SOUFRON Jacques pour la Charente
- Dr SZWARC Grégory pour le Rhône (transfert le 21 juin 2024)
- Dr TIMOTHEE Laurent pour la Manche
- Dr VANIER Bhavani pour l'Orne
- Dr VAUGEOIS Claudine pour la Haute Garonne
- Dr VILLEY-DESMESERETS Léa pour la Manche
- Dr WU André pour la Manche

## Retrait du tableau

- Dr BOYER Myriam
- Dr CLOUET Monique

- Dr COSMA Joseph
- Dr D'ALCHÉ-GAUTIER Marie-José

- Dr DANJOU Geneviève

## Qualifications

### ALLERGOLOGIE

- Dr CHARDIN Léonore
- Dr GOSSELIN-DECKER Brigitte
- Dr HADZIANTONIOU Constantin
- Dr TOUMI Ali

### ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

- Dr JOLI Arthur

### ANESTHESIE-RÉANIMATION

- Dr BRISACIER Maxime
- Dr COQUEREL Loris
- Dr DUMITRASCU Alexandru-Daniel
- Dr LE HIR Maxime
- Dr LEJEUNE Solenne
- Dr MILI Skander

### BIOLOGIE MÉDICALE OPTION PRÉCOCE HÉMATOLOGIE ET IMMUNOLOGIE

- Dr PEROTTET Jérémy

### CHIRURGIE INFANTILE

- Dr DOLET Nathan
- Dr LAQUIEVRE Antoine

### CHIRURGIE ORALE

- Dr KHENIFI Houcem

### CHIRURGIE ORTHOPÉDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

- Dr CHAMPAIN Geoffrey
- Dr COTTEBRUNE Thibault
- Dr RIFFAULT Louis (FST Chirurgie de la main)
- Dr TRIPON Martin

### CHIRURGIE VASCULAIRE

- Dr VAUTIER Hugues

### CHIRURGIE VISCÉRALE ET DIGESTIVE

- Dr CHAVRIER Daphnée
- Dr GODET Camille
- Dr HAMEL Servane
- Dr THOMAS Flavie

### CHIRURGIE UROLOGIQUE

- Dr TRAN Marie

### DERMATO-VENEROLOGIE

- Dr GASLAIN Nicolas

### GENETIQUE MEDICALE

- Dr THIBAUT Louise May (FST génétique et médecine moléculaire bioclinique)

### GERIATRIE

- Dr BEN SAD Hanen
- Dr CAMARA Harouna

### GYNECOLOGIE MEDICALE

- Dr LECACHEUR Alice

### GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE

- Dr POHL Margaux
- Dr TRUPHEME Maxime

### HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

- Dr LEBEDEL Louise

### HEMATOLOGIE

- Dr BARDET Hippolyte
- Dr GEROME Thomas
- Dr GHOURABI Ons (option maladie du sang)



## HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

- Dr LEBEDEL Louise

## HEMATOLOGIE

- Dr BARDET Hippolyte
- Dr GEROME Thomas
- Dr GHOURABI Ons  
(option maladie du sang)

## MEDECINE CARDIOVASCULAIRE

- Dr HASSAN Ahmad  
(option cardiologie  
interventionnelle de l'adulte)
- Dr MACQUAIRE Clémence  
(option Imagerie cardiovasculaire  
d'expertise)
- Dr PERON Chloé  
(option cardiologie  
interventionnelle de l'adulte)
- Dr RADUCAN Mircea Mihai
- Dr WERNER Thomas

## MEDECINE DU TRAVAIL

- Dr COTTEBRUNE Anne-Sophie
- Dr JARRIGES Jean
- Dr SALL Ndeye-Magatte

## MÉDECINE GÉNÉRALE

- Dr AHMED Amani
- Dr ARNAUDY Agathe
- Dr AUFRAY Mylène
- Dr BHOURI Houcem
- Dr BOUNATOUF Hela
- Dr BOURAS Annabelle
- Dr BRANELLEC Romane
- Dr BRUNEL Adrien
- Dr BUNEL Marie
- Dr CARRO Yann
- Dr CASSAM CHENAI Garid
- Dr CORDERO Marine
- Dr CORDONNIER Nicolas  
(FST de Nutrition appliquée)
- Dr DEFOURNEAUX Khaled
- Dr DELAVALLEE Louis
- Dr DESNOË Florent
- Dr DOLBET Estelle
- Dr DORIOT Morgane
- Dr DUBOURG Anatole
- Dr ELIDI Inès
- Dr EZZINA Zied
- Dr FOUQUÉ Audrey
- Dr GAUTHIER Justine
- Dr GUEZENNEC Romain
- Dr HEDOUIN Maryne
- Dr HENRY Gabrielle

- Dr HILT Stéphanie
- Dr LAMOTTE Maxime
- Dr LAUNEY Justine
- Dr LE HYARAY Bastien
- Dr LEFEBVRE Valentine
- Dr LEGOUIX Pierre-André
- Dr LEVAVASSEUR Sylvain
- Dr MANJONE Khaled
- Dr MARIE Diane
- Dr MAYET Mathilde
- Dr MEKACHER Fatiha
- Dr OBLIN Joachim
- Dr OLIVEIRA Frédéric
- Dr OUESLATI Imen
- Dr PLACE Jennifer
- Dr PRUDHOMME Nina
- Dr RATA Massinissa
- Dr REIGNIER Amandine  
(FST Addictologie)
- Dr ROUSSEAU Clément
- Dr SALMON Lucie
- Dr SCHEFFLER Manon
- Dr TARPIN Sophie
- Dr THEENIVS Quentin
- Dr TIMOTHEE Laurent
- Dr VANIER Bhavani
- Dr VAUTIER Faustine
- Dr VILLEY-DESMESERETS Léa
- Dr VISAGE Laure
- Dr YASSINE KASSAB Ali
- Dr ZHANI Wafa

## MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION

- Dr DE CARVALHO RIBEIRO Célia

## MEDECINE INTERNE ET IMMUNOLOGIE

- Dr DELACOTTE Claire
- Dr LAVERGNE Amandine

## MEDECINE INTERNE

- Dr BAUGÉ Caroline

## MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL

- Dr LAMETRIE Clémentine
- Dr VENTROUX Emilie

## MÉDECINE D'URGENCE

- Dr ASSANI Djibril
- Dr BLAIZOT Antoine
- Dr BOISGONTIER Clément
- Dr FAUCHILLE Eloi
- Dr HEBERT Chloé
- Dr KEROU Valentin
- Dr MACQUAIRE Paul

## MEDECINE NUCLEAIRE

- Dr ESNAULT Maité

## MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

- Dr SAYEGH Constance

## MEDECINE VASCULAIRE

- Dr CROGUENNEC Josselin

## NEUROCHIRURGIE

- Dr RAULT Frédéric

## NEUROLOGIE

- Dr BERGER Claire
- Dr RAMAGE Vincent

## ONCOLOGIE

### OPTION ONCOLOGIE MÉDICALE

- Dr CHERIFI François
- Dr LE GALL Gwenn
- Dr ROTTIER Pauline

## ONCOLOGIE

### OPTION RADIOTHERAPIE

- Dr BOUTER Jordan  
(FST Cancérologie, déclinaison  
Hémato-Cancérologie Pédiatrique)

## OPHTALMOLOGIE

- Dr BACON Séraphin
- Dr DEKEYSER Jérémie
- Dr GANDON Benoit

## ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE

- Dr OLIVIERO Agnès  
(option Audiophonologie)

## . PEDIATRIE

- Dr LESIEUR Thomas  
(FST Cancérologie, déclinaison  
Hémato-Oncologie Pédiatrique)

## . PNEUMOLOGIE

- Dr BONJOUR  
(FST Médecine Palliative)
- Dr FRIGI Léa  
(FST Maladies Allergiques)
- Dr GROLLEAU Stéphanie  
(FST Médecine Palliative)
- Dr JACSON Léonard  
(FST Cancérologie traitements  
médicaux des cancers, déclinaison  
cancérologie de l'adulte)

## Qualifications (suite)

### PSYCHIATRIE

- Dr LEMIERE Côme (FST Addictologie)
- Dr LETOURNEUR Florian
- Dr MAKDASSI Alexandre (FST Addictologie)
- Dr PEREZ-ARADA GARAYO Maria Violeta

### PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

- Dr BLOUET Camille
- Dr EUDE Léa-Gabrielle
- Dr HOUSSAY Noémie

### RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MÉDICALE

- Dr BENKHAI Filwa
- Dr CLAUDINOT Amandine (option radiologie interventionnelle avancée)
- Dr GENNEVIEVE Vincent
- Dr HUET Augustin
- Dr LABOUCHEIX Mathieu

### REANIMATION MEDICALE

- Dr BELLAL Mathieu

### SANTE PUBLIQUE

- Dr DELAMONTAGNE Alexandra (option administration de la santé)
- Dr LAFITTE Romain (FST Médecine Scolaire)
- Dr NADIN Lawrence

## Capacités

### ALLERGOLOGIE

- Dr HABLANI Mariem

### BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT

- Dr CALTERO Christophe
- Dr LEROY Baptiste

### GÉRONTOLOGIE

- Dr BEN SAD Hanen
- Dr CAMARA Harouna

### MEDECINE DE CATASTROPHE

- Dr ASSANI Djibril
- Dr EZZINA Zied

### ■ D.E.S.C. ::

### PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT

- Dr GUENOLE Fabien

### ORTHOPEDIE

### DENTO-MAXILLO-FACIALE

- Dr SOUFFLET Elise
- Dr PETITJEAN Clément

### ■ D.I.U. - D.U. - ATTESTATIONS :

### ARTHROSCOPIE

- Dr CHAMPAIN Geoffrey
- Dr TRIPON Martin

### CHIRURGIE DE LA MAIN

- Dr DUJEU Clément
- Dr DE ALMEIDA Yoan-Kim

### CHIRURGIE DU PIED ET DE LA CHEVILLE

- Dr CHAMPAIN Geoffrey

### CHIRURGIE RETINO-VITREENNE

- Dr DEKEYSER Jérémie

### . ECHOCARDIOGRAPHIE

- Dr BRIET Clément

### ECHOGRAPHIE GYNECOLOGIQUE ET OBSTETRICALE

- Dr DIMASSI Kaouther

### MEDECINE FOETALE

- Dr DIMASSI Kaouther

### OSTEOPATHIE CLINIQUE ET FONCTIONNELLE

- Dr MAYET Mathilde
- Dr PONT David

### ■ DPC - PPC

- Dr COUSSEAU Ludmila
- Dr DION David
- Dr DUGUE Justin
- Dr FEILLET Thomas
- Dr GAUTHIER Justine
- Dr GENAIN-SOULIER Anne-Sophie
- Dr LAIR Sébastien
- Dr LETOREY Julien
- Dr MANTOULET Sylvain
- Dr MEUNIER François
- Dr MOULIN François
- Dr MULLER Séverine

- Dr OSMOND Richard
- Dr ROBIN Estelle
- Dr ROPERT Camille
- Dr SALMERON Rafael
- Dr TANGUY Jonathan
- Dr VAN DEN BUSSCHE Emeric
- Dr VIGNEAU Romain
- Dr WAYMEL Laurent

## IN MEMORIAM

### LES DÉCES DE NOVEMBRE 2023 À JUIN 2024

**Le Docteur BOITTIN Philippe**, spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires, retraité, est décédé le 13 octobre 2023 à l'âge de 65 ans.

**Le Docteur AUDOUX Gérard**, médecin généraliste retraité, est décédé le 17 novembre 2023 à l'âge de 82 ans.

**Le Docteur MORIN Yvonne**, spécialiste en Anesthésie Réanimation, retraitée, est décédée le 25 novembre 2023 à l'âge de 96 ans.

**Le Docteur BILLOTTE Christian**, spécialiste en Ophtalmologie, retraité actif, est décédé le 7 janvier 2024 à l'âge de 68 ans.

**Le Docteur PROVOST-LAPRERIE Eliane**, spécialiste en Médecine Générale, retraitée, est décédée le 23 juillet 2023 à l'âge de 92 ans.

**Le Docteur PROVOST Emile**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 5 janvier 2024 à l'âge de 92 ans.

**Le Docteur LECAMUS Didier**, spécialiste en Médecine Physique et de Réadaptation Fonctionnelles, retraité, est décédé le 31 décembre 2023 à l'âge de 69 ans.

**Le Docteur CAUCHARD François**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 24 janvier 2024 à l'âge de 73 ans.

**Le Docteur BECEL Virginie**, spécialiste en Médecine Générale, exercice en libéral à DEAUVILLE, est décédée le 22 janvier 2024 à l'âge de 53 ans.

**Le Docteur FERRAGU Odile**, médecin inspecteur DDASS, est décédée le 21 janvier 2024 dans sa 84<sup>ème</sup> année.

**Le Docteur SOUQUIERES Yves**, spécialiste en stomatologie, retraité, est décédé le 13 mars 2024 à l'âge de 74 ans.

**Le Docteur ROYER Marie-France**, spécialiste en Médecine du Travail, retraitée, est décédée le 5 mars 2024 à l'âge de 70 ans.

**Le Docteur PETIT François**, spécialiste en Anatomie et Cytologie Pathologiques Humaines, retraité, est décédé le 12 avril 2024 à l'âge de 66 ans.

**Le Docteur BRAUD Jean**, retraité, spécialiste en Cardiologie et Maladies Vasculaires, est décédé le 22 mai 2024 à l'âge de 88 ans.

**Le Docteur CHEMERY Michel**, retraité, spécialiste en Médecine Générale, est décédé le 24 mai 2024 à l'âge de 76 ans.

**Le Docteur GUESDON Alain**, retraité, qualifié en Médecine Générale, est décédé le 2 juin 2024 à l'âge de 86 ans.

**Le Docteur PAOLI François**, retraité, spécialiste en Electro-Radiologie, est décédé le 26 mai 2024 à l'âge de 90 ans.

**Le Docteur SAUTY DE CHALON Francine**, spécialiste en Dermato-Vénérologie, retraitée, est décédée le 28 février 2024 à l'âge de 90 ans.

**Le Docteur DESMOULINS Dominique**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 16 décembre 2023 à l'âge de 75 ans.

**Le Docteur MAURIN Georges**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 19 juillet 2024 à l'âge de 104 ans.

**Le Docteur ZERR Claude**, spécialiste en Anesthésie-Réanimation, retraité, est décédé le 29 juillet 2024 à l'âge de 83 ans.

**Le Docteur DANIEL Alain**, spécialiste en Psychiatrie, retraité, est décédé le 1<sup>er</sup> août 2024 à l'âge de 75 ans.

**Le Docteur POIGNANT Rémy**, spécialiste en Médecine Généra, est décédé le 4 août 2024 à l'âge de 80 ans.

**Le Docteur VAUX Gilbert**, spécialiste en Médecine Générale, retraité, est décédé le 6 août 2024 à l'âge de 80 ans.

**Le Docteur CAPDEPON Lionel**, spécialiste en Médecine Générale, installé en libéral à COLOMBELLES, est décédé le 24 août 2024 à l'âge de 60 ans.

**Le Docteur JARRIGE Catherine**, spécialiste en Médecine Générale, est décédée le 19 juin 2024 à l'âge de 65 ans.





A series of horizontal blue lines spaced evenly down the page, intended for writing.

**SI VOUS SOUHAITEZ CONTACTER LE CONSEIL DU CALVADOS :**

> Vous pouvez adresser votre courriel en priorité par le biais de la messagerie du CNOM : [cd.14@ordre.medecin.fr](mailto:cd.14@ordre.medecin.fr)

**SI VOUS AVEZ DES QUESTIONS SPÉCIFIQUES CONCERNANT :**

> direction, installation, retraite, changement de situation :  
[hervieu.myriam@ordre.medecin.fr](mailto:hervieu.myriam@ordre.medecin.fr)

> inscription, transfert de dossier, cotisation :  
[bregeon.anne@ordre.medecin.fr](mailto:bregeon.anne@ordre.medecin.fr)

> remplacement, licence : [perin.julie@ordre.medecin.fr](mailto:perin.julie@ordre.medecin.fr)

> contrat : [koch.corinne@ordre.medecin.fr](mailto:koch.corinne@ordre.medecin.fr)

**SITE INTERNET** : <https://conseil14.ordre.medecin.fr>



ORDRE DES MEDECINS DU CALVADOS

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

### Élections du 04 mai 2024

#### Bureau :

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

#### Membres Titulaires :

Dr BEQUIGNON Arnaud - Dr BOURDELEIX Sylvie - Dr DEMONTROND Jean Bernard - Dr DEYSINE Jean-Paul - Dr FEDERSPIEL Valérie - Dr GILLET Nicolas - Dr HUMBERT Xavier - Dr HURELLE Gérard - Dr LE BAS Jeanne - Dr LEBARBE Hervé - Dr LIPINSKI Katarzyna - Dr MOULINET-HOUDU Charlotte - Dr PAPIN-LEFEBVRE Frédérique - Dr PHILIPPART Patrice - Dr RAGINEL Thibaut - Dr RECORBET Marie - Dr SALAUN-LE MOT Marie-Anne - Dr THOMAS-GIRARD Véronique - Dr TOUZE Emmanuel - Dr TSAGOURIA Alexandra.

#### Membres Suppléants :

Dr ARROT Xavier - Dr BONNIEUX Daniel - Dr FERDINAND Véronique - Dr FRIED Déborah - Dr LAFORGE Thierry - Dr LOEB-MANSOUR Judith - Dr MARIE Chantal - Dr MEUNIER Sophie - Dr OURSEL Olivier - Dr WALTER Gilles.

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