

## DOMUS MEDICA

### CONSEIL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE LOIRE-ATLANTIQUE

8, rue du Cherche Midi  
B.P. 27504 - 44275 NANTES 2  
Tél. : 02 40 20 18 50  
Fax : 02 40 20 59 62  
Courriel : loire-atlantique@44.medecin.fr  
Site internet : www.cdm44.org

Heures d'ouverture  
de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 18h00  
(lundi, mardi, mercredi et jeudi)

de 9h00 à 12h30 et de 13h30 à 17h00 (vendredi)  
pour tous services y compris gardes et remplacements.

#### LE CONSEIL

Président :  
Dr J.L. CLOUET

Vice-présidents :  
Dr J.F. ALLARD,  
Drs L. CARLIER, M. CHUPIN,  
J. LUCAS, G. TILLY.

Secrétaires Généraux :  
Drs M. CHUPIN  
G. MANSAT

Trésorier :  
Dr C. PELLERAY

Membres titulaires :  
Drs J. BODIN, P. BRETONNIERE,  
J.M. CAZAUBIEL, J. CONTE,  
J.J. FERRON, J.R. FEVE,  
D. GUITTON, P. JEGO,  
E. MAICHE, P. PIETRINI,  
B. POULIQUEN, M.C. RENOUE,  
P. TOSTIVINT.

#### Vous cherchez une salle de réunion ?

Nous vous rappelons que le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins dispose de 3 salles de réunion (2 pouvant accueillir une quinzaine de personnes et l'autre une cinquantaine de personnes).

Ces salles sont gracieusement mises à la disposition des médecins pour les réunions qu'ils organisent.

Pour les réservations :  
merci de prendre contact directement avec le secrétariat tél. : 02.40.20.18.50

#### L.O.M.

Rédacteur en chef : Dr M. CHUPIN  
Directeur de la publication : Dr J.L. CLOUET  
Édition : CARDINAL - courriel : editions@petitgibus.fr  
Tél. : 02 40 63 19 99 - Fax : 02 51 78 87 56

# loire océan

# MEDICAL

BULLETIN D'INFORMATIONS DU CONSEIL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE LOIRE-ATLANTIQUE



n° 120  
OCTOBRE  
2008

#### sommaire

LE MOT DU PRÉSIDENT : J.L. CLOUET	2
COMPTE-RENDU DE SÉANCE : M. LONGUESPÉ	4
LE BILLET DU CONSEILLER NATIONAL : J. LUCAS	5
ASSOCIATION RÉGIONALE DES MÉDECINS RETRAITÉS : M. ROCH	6
LE POINT SUR LA PDS : P. JEGO	8
DOSSIER S.E.L. : 1- ASPECTS ORDINAUX / E. PIGEON 2- LE POINT DE VUE DE L'EXPERT COMPTABLE / J.M. PIERA	9
À PROPOS DES ARRÊTS DE TRAVAIL : J.L. CLOUET	15
DOSSIER PRATIQUE PROFESSIONNEL : C. JOSSE, B. POULIQUEN, M. CHUPIN	16
6 <sup>ème</sup> JOURNÉE D'ÉTHIQUE : J.J. FERRON	20
L'HUMEUR DES DRUIDES : M. CHUPIN, Illustration P. LEVEQUE	21
MOTS CROISÉS : M. CHUPIN	22
PROBLÈME DE BRIDGE : J.M. PALLIER	23
PETITES ANNONCES :	24
MISES À JOUR DU TABLEAU :	24

#### DOSSIER PRATIQUE

L'obligation d'information du patient avant les soins. La conciliation ordinaire. Déclaration d'intérêt avec les laboratoires. Information du public : titres professionnels autorisés (plaques et ordonnances)



LOM - Le bulletin d'informations du Conseil de l'Ordre des Médecins de Loire-Atlantique

## Le mot >>> du Président



### “ Tranche de vie ”

**S**amedi matin, hivernal, la salle d'attente est pleine, le téléphone ne cesse de sonner et le médecin d'être dérangé pour tout et rien.

Comme à son accoutumée, il fait une consultation dans son cabinet, une au téléphone et une dans le couloir. Dans cette épaisse moiteur surchauffée de stress où se mêlent les maux les plus graves et les banalités et fausses angoisses, survient un patient bien connu. Il se dandine et interpelle le médecin entre deux consultations.

“ Bonjour, vous vous souvenez que je suis en instance de divorce et mon affaire passe lundi. Mon avocat m'a demandé une attestation pour ma femme. Vous vous souvenez qu'elle n'allait pas bien, qu'on avait dû la faire hospitaliser en psychiatrie ”.

Si le médecin s'en souvient, bien sûr qu'il s'en souvient, la pauvre avait ameuté tout le quartier et cela avait été la conversation du village pendant un bon moment.

Le médecin, tel un zombie, prend une ordonnance et fournit au qu-

mandeur l'attestation demandée selon laquelle son épouse avait été suivie pour des troubles psychologiques nécessitant une hospitalisation.

Le patient, trop heureux et voyant son affaire bien engagée n'hésite pas à pousser ses feux plus avant en demandant de rajouter qu'il serait préférable qu'il ait la garde des enfants. D'ailleurs n'est ce pas lui qui s'en est si bien occupé pendant l'hospitalisation de sa future ex épouse. Le médecin excédé et à bout, voulant se débarrasser au plus vite de l'importun pour reprendre le cours de sa consultation, complète son certificat selon les souhaits du mari...

Fermez le ban, tout est réuni pour que notre confrère passe sous les fourches caudines de la justice disciplinaire. Immixtion dans les affaires privées, délivrance d'un faux certificat, complaisance, violation du secret professionnel. La partie est trop belle pour l'avocat de l'épouse outragée qui va changer sa stratégie pour jeter son dévolu sur notre confrère. Son but est clair : obtenir une lourde condamnation du médecin pour

réattaquer ensuite le fameux certificat et le faire annuler dans la procédure.

#### Pourquoi cette longue tranche de vie ?

Malgré nos rappels multiples, les séances de formation ordinaire continue, les articles dans le Loire Océan Médical, vous êtes toujours aussi nombreux à connaître des plaintes pour des certificats médicaux mal rédigés. Votre défense est plus que difficile, le certificat est remis et signé, le piège s'est refermé.

Rappelons quelques principes de base :

- Un certificat médical n'est JAMAIS une urgence quelque soit le demandeur : patient, justice, police, gendarmerie, assureur...
- Un certificat ne se remet qu'au demandeur pour un sujet qui le concerne personnellement (ou son enfant mineur).
- Un certificat ne mentionne que des faits objectifs, constatés par le médecin lui-même.

Quelques questions à TOUJOURS se poser avant de remettre un certificat :

- Pourquoi me le demandez-vous ?
- A qui est-il destiné ?
- Quel usage comptez-vous en faire ?

Si vous avez le moindre souci de rédaction, vos conseillers ordinaires sont à votre disposition pour répondre à vos questions. Les juristes du Conseil départemental peuvent vous apporter les éclaircissements nécessaires et les documents opposables si une "pression" s'exerce sur vous pour obtenir

un document non justifié (justice, enquêteurs sociaux, assureur...).

Nous continuons à être à la disposition de toutes les associations de formation continue pour participer à des réunions de réflexion et d'information.

Comme souvent, il n'y a jamais de question idiote !

DOCTEUR JEAN-LOUIS CLOUET

#### Coup de gueule !

Un patient de 20 ans, paysagiste en CAT présentait un ongle incarné surinfecté du gros orteil. Après quelques traitements habituels sans succès, il fut décidé de recourir à la chirurgie pour le débarrasser de cet ennui mineur mais fort embarrassant avec le port de chaussures de sécurité. Les honoraires du chirurgien s'élevaient à QZJA022, mais était-il bien utile de lui demander 50 euros de dépassement d'honoraires soit 100% du montant de l'acte ???

Soit l'assurance maladie n'honore pas convenablement cet acte plein de risque, mais que peut ce patient vis-à-vis de cet état de fait ? soit le chirurgien a une conception particulière du tact et de la mesure ! Le même patient, ou plutôt son responsable légal, vient de recevoir une facture complémentaire de l'établissement de soins. Sagement il a décidé de surseoir à tout paiement en attendant quelques explications.

DOCTEUR J.L. C.

## COMPTE-RENDU DE LA SÉANCE PLÉNIÈRE du 12 juin 2008

du Conseil départemental des médecins de Loire-Atlantique

Au cours du mois de mai 2008 le Conseil départemental a eu à étudier 116 contrats dont 78 contrats de remplacement.

Après étude des dossiers par la Commission départementale de qualification, le Conseil a procédé à l'enregistrement de 3 qualifications de spécialistes en Médecine Générale et 2 en Gériatrie.

Le Conseil décide d'autoriser 3 médecins installés à faire des remplacements temporaires sous réserve que leur propre cabinet soit fermé durant ces périodes de remplacement.

Quatre affaires disciplinaires ont été évoquées lors de cette séance. Concernant 3 de ces affaires, le Conseil a décidé de transmettre la plainte à la Chambre Disciplinaire de Première Instance des Pays de la Loire en s'y associant.

La section des assurances sociales du Conseil national a infligé à un praticien la sanction de l'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux pendant trois mois avec le bénéfice du sursis.

Le Conseil départemental s'est prononcé concernant des candidatures en tant que médecins agréés, médecins ordonnateurs du TGI de Nantes et a désigné des représentants au sein des commissions hospitalières.

Par courrier en date du 13 mai 2008 le Préfet de Loire Atlantique prend acte du nouvel état de la sectorisation dans le département (concernant l'application de l'avenant 27 de la convention médicale).

Le Conseil valide les propositions de la Commission d'entraide pour un montant totale de 600 €.

Le Conseil mandate le Bureau pour procéder aux inscriptions et pour régler les affaires urgentes durant les mois d'été. Le Bureau fera un rapport de cette activité, pour validation, lors du conseil plénier du 4 septembre 2008.

Martine LONGUESPÉ

### ALMA 44

À L'ÉCOUTE DE LA MALTRAITANCE DES ADULTES AGÉS ET DES PERSONNES HANDICAPÉES, ALMA 44 MET À LA DISPOSITION DES HABITANTS DES COMMUNES DE LOIRE-ATLANTIQUE UNE ÉCOUTE TÉLÉPHONIQUE TROIS FOIS PAR SEMAINE : LUNDI, MERCREDI ET VENDREDI, DE 14 H À 17 H, À L'HÔPITAL BELLIER, 41 RUE CURIE À NANTES (02.40.71.07.10).

DANS LA PLUS STRICTE CONFIDENTIALITÉ, SONT RECHERCHÉES LES SOLUTIONS LES PLUS APPROPRIÉES. CETTE ACTION S'INSCRIT DANS LE PLAN NATIONAL DE RENFORCEMENT DE LA LUTTE CONTRE LA MALTRAITANCE, ET ELLE EST EN LIAISON DIRECTE AVEC LA PLATE-FORME TÉLÉPHONIQUE NATIONALE 39-77 (COORDONNATRICE : MME GUIR)

4

## ASSOCIATION RÉGIONALE DES MÉDECINS RETRAITÉS & des veuves de médecins retraités

Septembre 2008

Mesdames, chers Confrères, chers Amis,

Comme chaque année, à cette époque, nous rappelons l'existence et les buts de notre association à tous les médecins retraités, anciens comme nouveaux, ainsi qu'à leurs conjoints, veufs ou veuves.

Une association pour quoi faire?

Tout simplement regrouper les médecins retraités ainsi que leurs conjoints au sein d'une structure permettant de créer entre ses membres des occasions de rencontre, voire de retrouvailles, de renouer des liens d'amitié, de participer à un cycle de conférences culturelles, de faire des voyages de plusieurs jours ou des sorties d'une journée ou tout simplement de partager un repas en toute convivialité. Vous trouverez en annexe tout le programme des activités 2008-2009 pour la Loire-Atlantique. Ce programme a été établi par le bureau de la section de Loire-Atlantique sous la présidence de notre ami Jacques Visset.

Notre association, qui est régionale aujourd'hui, a plus de 35 ans ; elle regroupe plus de 700 membres pour l'ensemble des cinq départements de la région avec une section au niveau de chaque département. Elle adhère à la fédération nationale, la FARA qui compte 10.000 adhérents ; toutes les régions françaises y sont représentées. Cette organisation pyramidale, somme toute assez classique, permet à l'ensemble des médecins retraités de disposer d'une structure parfaitement représenta-

tive, c'est d'ailleurs la seule, face aux pouvoirs publics et aux partenaires sociaux pour défendre nos régimes de retraites et notre pouvoir d'achat actuellement très menacés.

La défense de nos intérêts matériels est devenu le deuxième versant de l'activité de l'association des médecins retraités. Il prend de plus en plus d'ampleur au fil des ans ; chaque retraité sait que son pouvoir d'achat baisse un peu plus chaque année, le problème est encore plus aigu pour les veuves ne percevant qu'une pension de réversion. Nous sommes confrontés à l'évolution négative de deux de nos régimes de retraite.

Depuis 1999 la valeur du point du Régime complémentaire, géré par la CARMF, n'est plus indexée sur l'évolution du coût de la vie, ce qui lui fait perdre entre 1 et 2 % de sa valeur par an. Nous avons du mal à suivre nos confrères en activité qui semblent ne pas se soucier de l'avenir et continuent de refuser que le montant des pensions suive l'inflation au plus près.

D'autant plus que notre autre régime de retraite, l'ASV maintenant géré par le gouvernement, est en pleine déconfiture nous enregistrons une perte de 15 % et il n'y a presque plus de réserve ; l'avenir de ce régime est très incertain, le gouvernement semblait avoir décidé de ne rien faire tant que cette baisse n'aura pas atteint 30 ou 40 %.

L'État n'a pas honoré ses engagements pris lors de la signature de la convention médicale : des honoraires contrôlés en échange d'un supplément de retraite financé aux deux tiers par

les caisses, nous avons été floués ! Le Président de la FARA, notre ami le Docteur Claude POULAIN, ainsi que les membres de son bureau sont devenus les interlocuteurs attitrés et incontournables du gouvernement et de la CARMF ; toute l'année il s'est battu et commence à récolter les fruits de son action même si on est encore loin du compte ; nous lui devons beaucoup.

Lors de notre prochaine assemblée générale le 20 octobre 2008 à 14 h 30 au siège de l'association Claude POULAIN sera présent, il interviendra et fera un exposé de notre situation et de ses perspectives. Cette assemblée générale est ouverte à tous les membres de l'association à jour de cotisation.

Même si votre état de santé ou votre éloignement ne vous permet pas ou plus de participer à nos rencontres et à nos activités sachez que votre adhésion votre cotisation contribuent aussi à la défense collective de notre niveau de vie et sont un encouragement pour vos représentants.

J'espère vous avoir convaincu, je compte sur vous.

Je vous prie de croire, Mesdames, chers Confrères, chers Amis à l'assurance de mes sentiments sympathiques et dévoués.

Docteur Michel ROCH  
Président Régional de l'Association  
micheroch@numerical.fr  
02.40.43.47.40.

6

## LE BILLET DU CONSEILLER NATIONAL



### Sécurité collective et Secret médical

Dans la préface du premier code de déontologie de 1947, Louis PORTES écrivait :

" Nul ne peut nier la légitimité des conceptions qui animent les médecins, ni l'intérêt des réalisations collectives qui s'imposent à l'Etat. "

Ces propos sont toujours d'une brûlante actualité, sur tous les plans ! Louis PORTES ajoutait : " Quand on envisage ainsi les deux panneaux du diptyque [...] on est conduit, si l'on est de bonne foi, à rechercher le vrai terrain d'entente ; c'est là qu'est la difficulté. "

Aujourd'hui, le sens de l'action qui est conduite par l'Ordre est clairement de surmonter ces difficultés pour contribuer à la résoudre. Car, comme l'écrivait Marie-Anne FRISON-ROCHE dans une publication soutenue par le Conseil national : " La déontologie, c'est ce qui permet le développement des normes morales à des fins utiles ".

La déontologie médicale ne se résume plus à la seule dimension du " colloque singulier " d'un médecin et d'un patient. De plus en plus, la prise en charge d'un patient est pluridisciplinaire et coordonnée. Par ailleurs, les libertés individuelles, celle du patient comme celle du médecin, ne pourraient s'épanouir sans les protections collectives et la solidarité économique qui leur sont apportées.

Cette intrusion du collectif doit cependant comporter des limites strictes aux exigences que la collectivité peut prétendre exercer sur les activités individuelles et des limites aux moyens par lesquels elle se propose de le faire. Je n'évoque ici que des aspects médicaux mais il s'en trouve bien d'autres, illustrés récemment, dans une société qui doit respecter les libertés d'ordre public tout en assurant la sécurité collective.

C'est cela qui est au centre des préoccupations, de l'action et des interventions du Conseil national près des pouvoirs constitués. Un communiqué tout récent

du Conseil national est venu marquer clairement sa totale réprobation au sujet de l'enregistrement de données de santé d'individus dans un fichier national.

Cela est au centre de ce que défend l'Ordre dans son expression publique sur le secret médical, car, comme l'écrivait également Marie-Anne FRISON-ROCHE : " Le sort du secret professionnel renvoie à des interrogations inquiètes [...] sur l'évolution de nos sociétés : celles-ci, après avoir proprement inventé le secret, seraient aujourd'hui submergées par une technique, une technicité et une technicisation qu'elles adorent. Elles y sacrifient – en toute inconscience, car la perspicacité technique s'accompagne d'un aveuglement éthique – les libertés des individus qui auraient pu s'épanouir en son sein mais qui perdent eux-mêmes concomitamment cette prétention. "

Le développement constant de l'informatique dans l'exercice médical et dans la gestion des données individuelles peut puissamment contribuer à l'amélioration des prises en charge des patients et faciliter l'exercice des médecins. Cela ne peut être soutenu que sous réserve de la stricte observance du secret attaché aux droits des personnes.

C'est donc dans la défense d'une déontologie positive que le Conseil national s'est engagé résolument dans cette voie nouvelle qui va permettre de généraliser les échanges informatiques sécurisés entre médecins et autres professionnels ainsi que la réalisation d'actes à distance par les procédés de la Télé-médecine. Nous avons conscience que cela va définir une " révolution informatique " dans l'exercice professionnel des années qui s'ouvrent devant nous. Il convient d'accompagner franchement cette évolution positive mais être aussi prêt à combattre la perversion de sens à laquelle elle pourrait succomber si elle faisait fi des libertés publiques au nom de l'efficacité gestionnaire...

Docteur Jacques LUCAS  
Conseiller national de la région des Pays de la Loire  
Vice président du CNOAM,  
chargé des systèmes d'information en santé.

5

## SECTION DE LA LOIRE-ATLANTIQUE

Responsables de la section :

Président : Professeur Jacques VISSET, 56 avenue du Parc de Procé, 44100 Nantes

Secrétaire : Docteur Marie-Claire CHICHE-AUVIGNE, 15 rue Henri IV, 44000 Nantes

Trésorier : Docteur Marie-José LEROUX, 16 boulevard Guist'hau, 44000 Nantes

## PROGRAMME 2008-2009

Les conférences ont lieu le troisième lundi de chaque mois à 14 h 30, dans la salle de réunion du Conseil départemental de l'Ordre (8 rue du Cherche Midi - 44200 Nantes) :

- 20 octobre 2008 - (A. G. de la Région) Madame P. VIALARD : " *Le Bouddhisme* "
- 17 novembre 2008 - Madame M. DEMAGNY : " *La Femme et la Médecine au Moyen Age* "
- 15 décembre 2008 - Monsieur T. PIEP : " *Rome au temps de l'Empereur Maxence* "
- 19 janvier 2009 - Monsieur Y. NOUAILHAT : " *Le Président Truman, un homme de conviction* "
- 16 février 2009 - Monsieur J.P. BLOIS : " *L'Europe et la Paix du XVIe au XXe siècle* "
- 16 mars 2009 - Monsieur M. LAUNAY : " *Une terre de Chrétienté, le Diocèse de Nantes sous le Second Empire* "
- 20 avril 2009 - Madame M. ASTIE : " *les Causses* "

• **Bibliothèque tournante** le mercredi 22 octobre 2008 à 15 h. au Conseil de l'Ordre.

• **Une messe** à la mémoire de ceux qui nous ont quitté cette année sera dite le : vendredi 21 novembre 2008 à 9 heures (sous réserves) en la Chapelle des Franciscains, 1 rue Desgrées du Lou (près place Canclaux).

• **Voyage d'automne** : La Drôme Provençale du 6 au 10 octobre 2008.

• **Visite des Assemblées (Sénat, Assemblée Nationale)** : courant décembre 2008.

• **Déjeuner des adhérents** : janvier 2009.

• **Historial de la Vendée** aux Lucs sur Boulogne, la Chabotterie avril 2009.

• **Sortie du trésorier** : Combourn et le Parlement de Rennes juin 2009.

### VOYAGE REGIONAL ANNUEL 2009

OUVERT à tous les membres adhérents des cinq départements.

#### DESTINATION LE GRAND SUD MAROCAIN :

Marrakech - Ouarzazate - Tafraoute - Essaouira en neuf jours / huit nuits départ autour du 11 mai 2009 (à préciser).

Rappel – Les internautes peuvent utilement consulter le site de la FARA : [www.retraite-fara.com](http://www.retraite-fara.com) et notamment notre page régionale régulièrement mise à jour. Ils y trouveront des informations sur l'évolution de nos régimes de retraite et sur l'action de nos représentants.

7

## LE POINT SUR LA PDS

Dernières avancées des dossiers en cours



Lors du dernier CODAMUPS de juin 2008, le Directeur de cabinet du Préfet de région, qui a reçu le Conseil au printemps, indiquait que celui-ci était désireux de faire fonctionner ce qu'il est convenu d'appeler les médecins mobiles sur la zone rurale du département de Loire-Atlantique sur la tranche horaire 20 h - 8 h.

Les derniers travaux de mise au point par l'AMUEL et la DDASS avaient achevé de convaincre les services de l'Etat du bien-fondé de la démarche.

**Cette annonce constituait une première et un acte majeur puisque cette organisation se fait sous sa houlette comme le précisent les lois et règlements en vigueur.**

Le Préfet de région, au fait des difficultés de financement d'un point de vue administratif, chargeait son Directeur de cabinet de trouver des solutions techniques à ces questions afin de démarrer rapidement. On se souvient que l'ouverture de la maison médicale de garde de Nozay est dans l'attente de cette organisation de médecins mobiles pour voir le jour à son tour.

Toutefois, tous les obstacles ne sont pas levés, le partenaire financeur souhaite une expérimentation sur six mois. Il souhaite une expérience limitée au territoire de deux CAPS ou Maisons de garde. La profession (l'AMUEL), étant dans l'incapacité de choisir un secteur plus qu'un autre devant l'ubiquité des besoins, a accepté de limiter l'expérimentation aux week-ends et jours fériés. Evidemment le succès de l'organisation rendra vite cette limitation intenable puisque le besoin est permanent toute la semaine. Certains craignent une " *professionalisation* " de la permanence des soins.

On le voit, si beaucoup de promoteurs se manifestent, il y a aussi quelques acteurs qui freinent des quatre

fers. Que penser de la menace d'arrêt de financement de l'AMUEL par l'URCAM au prétexte avancé par celle-ci que l'AMUEL se bornerait à remplir une mission dévolue au Conseil de l'Ordre des médecins que celui-ci n'assumerait pas ?

Curieuse manière de penser alors que les textes et lois organisant la permanence des soins prévoient l'existence d'une association indépendante par département fédérant les tours de garde, maisons médicales et autres associations locales y participant, ainsi que le souhaitent les derniers rapports dans le domaine, dont le rapport de Jean-Yves GRALL.

Une idée force doit ressortir de cet imbroglio.

C'est une politique de santé hasardeuse et sans vision menée depuis des lustres sur la démographie et l'organisation de la profession qui nous a amené à la situation actuelle.

Les médecins ont su innover et rebâtir ex nihilo une PDS qui était à bout de souffle. Aujourd'hui ils proposent d'achever la reconstruction d'un système complet basé sur l'adaptation de l'offre au besoin de soin articulé avec les autres acteurs de la production de soins urgents.

**Aux décideurs de décider.**

Les pouvoirs publics, en la personne de Monsieur le Préfet de région, ont pris la mesure de l'enjeu mais aussi des difficultés. Le Conseil de l'Ordre ne doute pas qu'il saura les déjouer en s'appuyant sur son expertise et la légitimité qu'il tire de l'ensemble du corps médical.

Docteur Pierre JEGO

## LES SOCIÉTÉS D'EXERCICE LIBÉRAL DE MÉDECINS

### 1 - ASPECTS ORDINAUX

**Inscription à l'Ordre et immatriculation au Registre du Commerce et des Sociétés**

Une SEL est constituée sous la **condition suspensive** de son inscription au Tableau de l'Ordre (article R.4113-4 du Code de la Santé Publique) :

- ▶ une SEL ne peut exercer qu'à compter de son immatriculation au RCS,
- ▶ cette immatriculation ne peut intervenir qu'après l'inscription de la société au Tableau de l'Ordre.

La demande d'inscription est présentée par les futurs associés au Conseil Départemental du siège de la société.

Les SEL sont inscrites en séances plénières (c'est-à-dire une fois par mois). Les projets de statuts doivent être adressés au Conseil un mois avant la plénière de façon à ce que celui-ci puisse vérifier leur conformité aux dispositions réglementaires et déontologiques et faire ses observations afin que les statuts puissent être modifiés par le médecin (ou son conseil) avant la séance.

**Délais (article R.4113-6 du Code de la Santé Publique)**

\* *Le Conseil Départemental de l'Ordre statue sur la demande d'inscription dans les délais fixés à l'article L.4112-3 \**

C'est-à-dire dans un délai maximum de trois mois à compter de la réception de la demande.

**Pièces (article R.4113-4 du Code de la Santé Publique)**

Les associés doivent fournir :

- ▶ un exemplaire des statuts et, s'il en a été établi, du règlement intérieur,
- ▶ les certificats d'inscription au Tableau de l'Ordre de chaque associé,

▶ une attestation du greffier du Tribunal de Commerce du lieu du siège social ou du Tribunal de Grande Instance statuant commercialement constatant le dépôt au greffe de la demande et des pièces nécessaires à l'immatriculation ultérieure de la société au RCS (ce document est différent de l'extrait KBIS qui constate l'immatriculation au registre),

▶ une attestation des associés indiquant la nature et l'évaluation distincte de chacun des apports effectués par les associés, le montant du capital social, le nombre, le montant nominal et la répartition des parts sociales ou actions représentatives de ce capital, l'affirmation de la libération totale ou partielle des apports.

**L'inscription**

Une SEL est inscrite au Tableau de l'Ordre sous un numéro spécifique qui est différent du numéro individuel du médecin. Des notifications sont alors adressées aux associés, aux Caisses Primaires d'Assurance Maladie, à la Mutuelle Sociale Agricole, au Régime Social des Indépendants, au Préfet et au Conseil National de l'Ordre des Médecins.

En cas de refus d'inscription, cette décision doit être motivée (article R.4113-7 du Code de la Santé Publique).

Les décisions du Conseil Départemental en matière d'inscription au Tableau des Sociétés d'Exercice Libéral peuvent être frappées d'appel devant le Conseil Régional, dans un délai de trente jours, par le médecin s'il s'agit d'un refus d'inscription, par le Conseil National s'il s'agit d'une décision d'inscription (articles R.4113-8 et L.4112-4 du Code de la Santé Publique).

**Modifications ultérieures**

La société doit communiquer au Conseil Départemental, dans le délai d'un mois, outre les statuts, tous les contrats, conventions et avenants relatifs à son fonctionnement ou aux rapports entre associés.

Doivent aussi être portés à la connaissance du Conseil Départemental au Tableau duquel la société est inscrite :

- ▶ toute modification des statuts,
- ▶ tout changement dans la nature et l'évaluation des apports faits par les associés, le montant du capital, le nombre et le montant nominal des parts ainsi que leur répartition, la libération des apports,
- ▶ les contrats entre la SEL et les tiers (clinique, bailleur...),
- ▶ les conventions entre la société et les associés en exercice sur les conditions d'exercice de la profession,
- ▶ les actes relatifs au départ d'un associé (article R.4113-19 du Code de la Santé Publique), ou à la dissolution de la société...

**Objet des SEL**

L'objet d'une SEL est l'exercice d'une profession libérale : il s'agit pour les médecins, de l'exercice de la médecine.

Une SEL ne peut donc pas effectuer d'opérations " industrielles ou commerciales ".

Elle peut accomplir toute opération financière (achat du matériel...), civile (souscrire une police d'assurance, ouvrir un compte bancaire...), immobilière (louer un immeuble...), se rattachant à son objet et de nature à favoriser son extension ou son développement.

**Respect de la Déontologie (article R.4113-18 du Code de la Santé Publique)**

Une SEL est soumise aux dispositions disciplinaires applicables à la profession. Ainsi, la société et tout associé doivent en particulier respecter les principes de l'indépendance professionnelle, du libre choix du médecin par le malade, du secret professionnel, de l'unité du lieu d'exercice sous réserve des dérogations prévues à l'article R.4113-23 du Code de la Santé Publique...

**Exercice en SEL et exercice à titre individuel ou en SCP**

Selon l'article R.4113-3 du Code de la Santé Publique, " *un associé ne peut exercer la profession de médecin qu'au sein d'une seule société d'exercice libéral de médecins et ne peut cumuler cette forme d'exercice avec l'exercice à titre individuel ou au sein d'une société civile professionnelle, excepté dans le cas où l'exercice de sa*

*profession est lié à des techniques médicales nécessitant un regroupement ou un travail en équipe ou à l'acquisition d'équipements ou de matériels soumis à autorisation en vertu de l'article L.6122-1 ou qui justifient des utilisations multiples* ".

Jusqu'à l'arrêt du Conseil d'Etat du 3 septembre 2007, le Conseil considérait que les dispositions de cet article permettaient de cumuler une activité salariée publique ou privée, à temps partiel, avec une activité libérale en SEL à temps partiel. Mais, cet arrêt a apporté des éclaircissements à la compréhension de cet article et a précisé que l'exercice à titre individuel dont il est question concerne non seulement un exercice libéral mais également un exercice salarié ou hospitalier.

Ainsi, il en résulte qu'un médecin libéral, salarié ou hospitalier ne peut cumuler son exercice avec un exercice en SEL que s'il répond aux conditions de l'article R.4113-3 (...cas où l'exercice de la profession est lié à des techniques médicales nécessitant un regroupement ou un travail en équipe ou à l'acquisition d'équipements ou de matériels soumis à autorisation en vertu de l'article L.6122-1 ou qui justifient des utilisations multiples).

Le Conseil d'Etat a également estimé que l'article R.4113-3 permet d'envisager le cumul d'activité aussi bien pour un médecin exerçant déjà au sein d'une SEL et demandant à exercer à titre individuel que pour un médecin exerçant à titre individuel et demandant à exercer en SEL.

Dans ces deux situations, il convient donc de s'assurer que l'exercice en société est bien nécessaire au médecin pour travailler en équipe ou pour disposer de matériel particulier.

Un médecin exerçant en SEL et souhaitant exercer à titre individuel (ou inversement) doit donc, s'il remplit les conditions de l'article R.4113-3 du Code de la Santé Publique, déposer une demande d'autorisation d'exercice en lieux multiples conformément à l'article R.4127-85 du Code de la Santé Publique.

**Lieux d'exercice**

Le lieu d'exercice correspond à tout site où la société exerce son activité médicale de façon régulière par l'intermédiaire d'un ou plusieurs de ses associés.

C'est une mention obligatoire des statuts. En principe, selon l'article R.4113-23 du Code de la Santé Publique, une SEL exerce sur un seul site.

A titre exceptionnel, cet article autorise une SEL à exercer sur 5 lieux au maximum, sous 3 conditions cumulatives :

- ▶ la SELARL doit utiliser des équipements implantés en des lieux différents ou mettre en œuvre des techniques spécifiques,
- ▶ l'intérêt des malades doit le justifier,
- ▶ les lieux d'exercice doivent être situés soit dans une zone géographique constituée de 3 départements limitrophes entre eux, soit exclusivement dans la région d'Île-de-France.

Lorsqu'une SEL souhaite disposer de plusieurs lieux d'exercice, elle doit donc obtenir l'autorisation du Conseil Départemental au Tableau duquel elle est inscrite.

**Cas particulier concernant les sites multiples d'exercice :**

2 médecins, Docteur X, exerçant en SEL unipersonnelle, sur un site A, et le Docteur Y, exerçant en individuel, sur un site B, s'associent dans le cadre de la SEL du Docteur X.

Bien que ces 2 sites existaient avant l'intégration du Docteur Y dans la SEL, l'exercice de cette dernière sur un second lieu nécessite l'autorisation du Conseil Départemental en application de l'article R.4113-23 du Code de la Santé Publique.

Elodie PIGEON

### 2 - LE POINT DE VUE DE L'EXPERT-COMPTABLE

Le poids de la fiscalité, le rapprochement de professionnels, la curiosité au regard de cette forme sociale font que l'expert-comptable est souvent sollicité sur ces questions par son client médecin.

Seule une analyse approfondie, en fonction des objectifs du médecin et de sa situation patrimoniale appréhendée dans son ensemble est susceptible de répondre à la question de l'exercice de sa profession sous forme de société d'exercice libéral.

Après un bref rappel de l'environnement juridique, fiscal et social, les éléments décisionnels seront abordés.

**ENVIRONNEMENT JURIDIQUE**

Les sociétés d'exercice libéral (SEL) ont été instituées par la loi du 31 décembre 1990 (loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990 modifiée), entrée en vigueur le 1er janvier 1992. Elles sont ouvertes à l'ensemble des professions libérales soumises à un statut législatif ou réglementaire ou dont le titre est protégé. En créant la SEL, le législateur a entendu donner à tous les professionnels libéraux la possibilité d'utiliser pour leur activité le cadre de la société commerciale.

Le décret n° 94-680 du 3 août 1994 a permis aux médecins de constituer des SEL. Ce décret est désormais codifié (CSP, art. R.4113-1 et s.).

Les SELARL (sociétés d'exercice libéral à responsabilité limitée) qui représentent 99% des SEL inscrites au tableau de l'ordre seront ici présentées.

Bien entendu la loi offre la possibilité aux professionnels libéraux d'exercer sous d'autres formes de SEL : à forme anonyme (SELAFA), en commandite par actions (SELECA), en société par actions simplifiée (SELAS).

**Ouverture du capital**

▶ Les médecins, personnes physiques, exerçant leur activité au sein de la SELARL doivent détenir plus de la moitié du capital et des droits de vote (en pratique plus



de 50%). Il convient de préciser que seule la majorité en droit de vote est obligatoire, le professionnel en exercice pouvant être minoritaire en capital. Cette dissociation du capital et du pouvoir est possible par la création de parts d'industrie.

► Le capital est ouvert dans une limite inférieure à 50% :  
- aux médecins exerçant par ailleurs (personne physique ou morale),  
- aux anciens associés médecins exploitants de la SEL pour une durée de 10 ans et à leurs héritiers pour une durée de 5 ans.

► Le capital est ouvert dans une limite de 25% à toute personne physique ou morale, à l'exclusion :  
- de toute autre profession libérale de santé réglementée,  
- des fournisseurs et prestataires de services dans le secteur de la médecine, organismes d'assurance, prévoyance et protection sociale.

#### Remarques :

- la SELARL peut être valablement constituée d'un seul associé (SELARL... unipersonnelle).  
- un médecin ne peut détenir de parts sociales dans deux SEL, y compris celle où il exerce.

#### Modalités d'exercice de la SEL

► Une SEL peut regrouper des médecins généralistes et/ou des spécialistes.

► L'activité ne peut s'effectuer que dans un lieu unique, sauf si la SEL utilise des équipements implantés dans des lieux différents et que l'intérêt des malades justifie un éclatement des lieux d'exercice : la SEL peut alors exercer dans cinq lieux différents dont trois départements limitrophes.

#### Modalités d'exercice des associés

► Un associé exerçant dans une SEL ne peut exercer ailleurs, sauf dans le cadre d'une structure regroupant plusieurs cabinets, autour d'un équipement lourd notamment.

► A l'égard de la sécurité sociale, si tous les associés doivent être conventionnés (ou tous non conventionnés), ils peuvent exercer dans des secteurs différents.

► Un associé peut être exclu pour contravention aux règles de fonctionnement de la SEL ou par déconventionnement supérieur à trois mois (les associés sont alors tenus de lui racheter ou faire racheter ses parts).  
► Les associés exercent leur activité professionnelle dans le cadre d'un mandat social (gérant) ou d'un contrat de travail.

► Chaque associé répond sur l'ensemble de son patrimoine des actes professionnels qu'il accomplit. La société est solidairement responsable avec lui (mais pas les autres associés).

En adoptant des règles complexes, le législateur a entendu préserver l'indépendance du médecin.

#### ENVIRONNEMENT FISCAL

Qu'ils exercent à titre individuel ou regroupés dans une société de personnes (société civile professionnelle), les professionnels libéraux sont soumis à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des BNC. Que les bénéfices soient prélevés ou non, ils supporteront entre les mains du professionnel, l'impôt sur le revenu.

Le régime des SEL est différent. Ces sociétés ont la personnalité fiscale. Elles vont payer directement un impôt spécifique, l'impôt sur les sociétés (IS). L'IS portera sur la différence entre le chiffre d'affaires et les charges. Mais contrairement au régime BNC, dans les charges, seront incluses les provisions et les rémunérations des dirigeants. S'il apparaît un bénéfice, celui-ci sera taxé à 15% pour la fraction inférieure à 38 120 €, 33 1/3% au-delà. Quant au bénéfice après impôt, il appartiendra, chaque année, aux associés de décider de son affectation : soit laisser le bénéfice dans la société pour assurer l'autofinancement, soit le distribuer sous forme de dividendes.

Le professionnel, quant à lui, sera taxé à l'impôt sur le revenu dans la catégorie des traitements et salaires (après une déduction forfaitaire de 10% plafonnée) pour les rémunérations qui lui sont allouées et dans la catégorie des revenus des capitaux mobiliers (après un abattement de 40%) pour les dividendes qui lui sont distribués.

Dans ce cadre, les associés ont, avec la SEL, la possibilité de parvenir à une optimisation de leur gestion fis-

cale en agissant sur divers paramètres :

- les provisions,
- leur rémunération,
- la constitution de réserves,
- la distribution de dividendes.

Par ailleurs, l'exercice en SEL a un impact généralement favorable sur le montant de la taxe professionnelle. Toutefois, cet avantage peut être contrebalancé par l'assujettissement de la SEL à :  
- la taxe sur les véhicules de tourisme,  
- la taxe d'apprentissage,  
- la contribution sociale de solidarité.

La fiscalité liée à la transmission du cabinet est en général plus favorable dans le cadre BNC que dans le cadre de l'IS tant pour le cédant que pour le cessionnaire. Toutefois, cette question doit ici être nuancée dans la mesure où la valeur patrimoniale du cabinet est toute relative.

#### ENVIRONNEMENT SOCIAL

En pratique, les médecins qui constituent une SELARL adoptent tous le statut de gérant majoritaire. En conséquence, leurs rémunérations sont assujetties aux cotisations sociales dans le cadre du régime des travailleurs non salariés (TNS). Toutefois, contrairement à l'exercice individuel, seules les sommes prélevées sont soumises aux cotisations sociales.

La question de l'assujettissement des dividendes aux cotisations sociales est plus délicate.

En effet, le Conseil d'Etat et la Cour de cassation ont une analyse divergente. Pour le Conseil d'Etat les dividendes ne doivent pas entrer dans l'assiette des cotisations (CE 14 novembre 2007, n° 293642). Pour la Cour de cassation, la solution est contraire (Cass.civ. 2ème ch, 15 mai 2008, n°06-21741).

Le législateur devra intervenir. Il est à craindre que la solution ne soit pas favorable.

#### CONCLUSION

Le choix d'exercer en SEL repose essentiellement sur des aspects fiscaux et sociaux. Mais ils ne sont pas les seuls à prendre en compte.

La protection de l'indépendance du praticien, la capa-

cité de la société à favoriser le développement, la transmission du cabinet et l'intégration des jeunes associés sont aussi importants.

#### Avantages de la SEL :

- Possibilité de faire appel à des capitaux extérieurs
- Prendre en commun des décisions importantes
- Limiter la responsabilité
- Optimiser la gestion fiscale et sociale des associés

#### Inconvénients de la SEL :

- Obligation de tenir une comptabilité commerciale
- Fonctionnement plus lourd et plus complexe que l'entreprise individuelle
- Fiscalité de la transmission alourdie

Ce n'est qu'après avoir analysé ces différents aspects qu'il sera possible de tenter d'apporter une réponse à la question : faut-il désormais choisir la SEL comme mode d'exercice ?

Jean-Marie PIERA

Groupe SECOC-SPE

Tél : 06.09.99.34.33

Mail : jean-marie.piera@spe-f.eu

## FORMATION PHILOSOPHIQUE À L'ÉTHIQUE

UNE FORMATION MÉDICALE CONTINUE EN RELATION AVEC L'ÉTHIQUE PROFESSIONNELLE BASÉE SUR UN ENSEIGNEMENT PHILOSOPHIQUE VOUS EST PROPOSÉE PAR L'ASSOCIATION PHILÉTHIQUE.

POUR LA PREMIÈRE ANNÉE MR JACQUES RIKOT, PHILOSOPHE, MEMBRE DU COMITÉ NATIONAL D'ÉTHIQUE NOUS ENSEIGNERA LES BASES DE PHILOSOPHIE AVEC UN PROGRAMME ADAPTÉ À NOTRE PROFESSION.

### PROGRAMME

- MERCREDI 8 OCTOBRE 2008 :  
" ÉTHIQUE, MORALE, DÉONTOLOGIE "
- MERCREDI 26 NOVEMBRE 2008 :  
" AGIR EN CONSCIENCE "
- MERCREDI 7 JANVIER 2009 :  
" LA RELATION DE SOIN "
- MERCREDI 4 MARS 2009 :  
" DÉBUT DE VIE "
- MERCREDI 6 MAI 2009 :  
" FIN DE VIE "

CETTE FORMATION EST CONÇUE POUR ÊTRE SUIVIE DANS SON ENSEMBLE, AINSI CHACUN DOIT S'ENGAGER DANS LA MESURE DU POSSIBLE À ASSISTER AUX CINQ SOIRÉES. LE COÛT DE L'INSCRIPTION À L'ASSOCIATION PHILÉTHIQUE EST DE 50 EUROS POUR L'ANNÉE. LA FORMATION AURA LIEU AU SIÈGE DU CONSEIL DE L'ORDRE DES MÉDECINS, 8 RUE DU CHERCHE MIDI À NANTES DE 20H15 À 22H.

DOCTEUR XAVIER BRUNIER

INSCRIPTION AUPRÈS DU DR DENIS LAHALLE  
53 RUE MARTIN LUTHER KING  
44240 LA CHAPELLE SUR ERDRE  
MAIL : LAHALLE.HOZART@WANADOO.FR

#### DOSSIER SPÉCIAL SUR LE CHIKUNGUNYA

Ce dossier existe sous la forme PDF sur les sites internet suivants :

<http://www.inpes.sante.fr/>

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/actualite-presse/presse-sante/brevets/roselyne-bachelot-narquin-s-engage-cadre-du-plan-lutte-contre-dissemination-dengue-du-chikungunya.html>

AINSI QUE DANS LA RUBRIQUE "CHIKUNGUNYA"

<http://www.sante-jeunesse-sports.gouv.fr/dossiers/sante/zooses/chikungunya/chikungunya.html>

## ARRÊTS DE TRAVAIL : Réponse du Conseil à un courrier du Directeur de la C.P.A.M.

Monsieur le Directeur de la CPAM Nantes

Nantes, le 10 septembre 2008

Monsieur le Directeur, cher Monsieur,

Vos services ont adressé à tous les médecins un courrier dont l'objet est : " Campagne de communication régionale de l'assurance maladie. "

En fin du deuxième paragraphe, il y est dit : " Par mesure dérogatoire, si des sorties libres sont autorisées, leur justification médicale doit impérativement être mentionnée sur l'arrêt de travail (volet 1), en plus du diagnostic. "

Nous nous permettons de vous joindre une copie du formulaire Cerfa n°10170\*04, avis d'arrêt de travail sur lequel est mentionné dans le cadre prévu à la libre expression du médecin prescripteur du dit arrêt : " éléments d'ordre médical (voir notice 7) "

La notice 7 que vous lirez au verso rappelle : " L'article L.162-4-1, 1er alinéa du code de la sécurité sociale prévoit la mention sur le volet 1 de ce formulaire des éléments d'ordre médical justifiant l'arrêt de travail, en précisant, si besoin, les éléments justifiant les sorties sans restriction d'horaire. "

Le Conseil départemental, qui a pris connaissance de votre courrier daté du 6 septembre 2008, souhaiterait connaître les éléments législatifs ou réglementaires qui vous autorisent à demander un " diagnostic " c'est à dire d'affranchir les médecins du secret médical voire à prédire l'avenir, un diagnostic n'étant jamais certain.

Nous vous rappelons que le secret médical est intangible et irrefragable (article 226-13 du code pénal et l'article R.4127-4 du code de la santé publique).

Nous attendons une explication et une mise au point auprès des prescripteurs par vos services car, quand bien même le volet 1 serait destiné au médecin conseil, nous ne sommes pas à préciser dans le cadre du secret partagé nécessaire pour faire valoir les droits du patient (article R4127-50 du Code de la Santé Publique). Cet article prévoit la communication des "renseignements médicaux indispensables" mais jamais de " diagnostic ".

Restant à votre disposition, nous vous prions de croire, Monsieur le Directeur, cher Monsieur, en l'assurance de nos sincères salutations.

Le Président du CDO  
Dr Jean-Louis CLOUET

- **L'obligation d'information du patient avant les soins.**
- **La conciliation ordinale**
- **Déclaration d'intérêt avec les laboratoires**
- **Information du public : titres professionnels autorisés ( plaques et ordonnances)**

## L'obligation d'information du patient avant les soins

L'information du patient est un droit pour ce dernier et un devoir du médecin. Sa mise en œuvre, si elle est efficace, permet au premier de consentir (ou pas) aux soins de manière éclairée.

C'est une obligation relativement récente relevée par la jurisprudence et le code de Déontologie Médicale que la loi du 4 mars 2002 est venue consacrer.

Il ne faut pas envisager cette mission comme une contrainte imposée au médecin mais comme un moyen de bien communiquer avec le patient, car une information de qualité est certainement l'une des clés de la prévention des litiges. La délivrance de l'information ne doit pas se faire de manière défensive mais efficace. Le médecin doit tenir compte de la personne qu'il a en face de lui et de ses particularités.

La loi de 2002 a donc inséré un article L 1111-2 dans le code de la Santé Publique. La lecture de cet article éclaire sur ce que doit être cette information :

« Toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. Cette information porte sur les différentes investigations, traitements ou actions de prévention qui sont proposés, leur utilité, leur urgence éventuelle, leurs conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles qu'ils comportent ainsi que sur les autres solutions possibles et sur les conséquences prévisibles en cas de refus. Lorsque, postérieurement à l'exécution des investigations, traitements ou actions de prévention, des risques nouveaux sont identifiés, la personne concernée doit en être informée, sauf en cas d'impossibilité de la retrouver.

Cette information incombe à tout professionnel de santé dans le cadre de ses compétences et dans le respect des règles professionnelles qui lui sont applicables. Seules l'urgence ou l'impossibilité d'informer peuvent l'en dispenser. Cette information est délivrée au cours d'un entretien individuel.

La volonté d'une personne d'être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic doit être respectée, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Les droits des mineurs ou des majeurs sous tutelle mentionnés au présent article sont exercés, selon les cas, par les titulaires de l'autorité parentale ou par le tuteur. Ceux-ci reçoivent l'information prévue par le présent article, sous réserve des dispositions de l'article L. 1111-5. Les intéressés ont le droit de recevoir eux-mêmes une information et de participer à la prise de décision les concernant, d'une manière adaptée soit à leur degré de maturité s'agissant des mineurs, soit à leurs facultés de discernement s'agissant des majeurs sous tutelle.

Des recommandations de bonnes pratiques sur la délivrance de l'information sont établies par la Haute Autorité de Santé et homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé.

En cas de litige, il appartient au professionnel ou à l'établissement de santé d'apporter la preuve que l'information a été délivrée à l'intéressé dans les conditions prévues au présent article. Cette preuve peut être apportée par tout moyen. »

Ce qu'il est important de retenir :

- l'obligation d'information s'applique à tous les professionnels de santé,
- l'information concerne aussi bien les actes de soins que de prévention,
- elle doit être « loyale, claire et appropriée » et délivrée au cours d'un entretien oral,
- elle porte sur les risques fréquents ou graves normalement prévisibles, même s'ils sont exceptionnels,
- une personne peut, à sa demande, être tenue dans l'ignorance d'un diagnostic ou d'un pronostic, sauf lorsque des tiers sont exposés à un risque de transmission.

Carole JOSSE

16

17

## La conciliation ordinale

La confraternité entre médecins est une belle valeur à laquelle nous adhérons tous. Cependant, notre métier est particulièrement soumis au stress, les intérêts sont parfois divergents, et il arrive que les relations entre médecins se tendent, la bonne entente en prend un coup, l'intérêt du patient est bafoué, la déontologie écrasée...

L'une des missions du Conseil de l'Ordre est d'essayer de faire en sorte que les choses puissent s'arranger avant d'avoir recours à la voie juridique et d'éviter un « mauvais procès ». La conciliation entre médecins est obligatoire, en préalable au jugement de toute plainte. Cette mission du Conseil s'est formalisée récemment. Une structure a donc été instituée dont le responsable est le Docteur Bruno POUQUEN et à laquelle participent des membres du Conseil Départemental, assistés par Elodie PIGEON, juriste du Conseil.

Le mode de fonctionnement est simple : le plaignant contacte le Conseil Départemental par courrier obligatoirement, même si un coup de téléphone peut permettre de clarifier les choses auparavant.

Ce courrier doit expliquer les faits de la façon la plus factuelle possible. Il peut également comporter votre interprétation. Il est nécessaire d'indiquer clairement quelle suite vous souhaitez donner, même si, finalement, votre décision change. Voulez-vous porter plainte ? Signaler un comportement ? Une réunion de conciliation avec « l'adversaire » ?

Dès lors, si besoin, les deux parties sont convoquées individuellement pour être entendues par un membre du Conseil Départemental, puis une réunion de conciliation est organisée. A chaque étape, le médecin peut être assisté d'un conseil (d'un avocat éventuellement), d'un confrère etc...

Au terme de cette réunion, soit un accord est trouvé et un procès verbal de conciliation est établi et signé par les deux parties, soit il n'y a pas de conciliation possible, un procès verbal de non conciliation est alors rédigé et, si une plainte a été clairement déposée, celle-ci est transmise à la Chambre Disciplinaire de Première Instance, pour jugement.

A noter que, quelle que soit la décision des médecins, le Conseil Départemental peut reprendre la procédure à son compte, et porter plainte.

Tout cela peut paraître formel, voire inquiétant : ce n'est pas le cas. Les conseillers ordinaires sont des médecins « comme tout le monde » et le but est de faire respecter la déontologie, le respect, la probité de la profession.

La conciliation n'est pas un jugement, aucune peine n'est prononcée. Le Conseil Départemental n'a bien sûr pas de structure permettant d'enquêter. Les faits retenus ne peuvent donc être que ceux qui lui ont été signalés, ou dont il a pris connaissance par les médias ou par les moyens « officiels ». Le Conseil Départemental ne peut être au courant de tout... Aussi, il vous appartient de signaler les faits qui vous paraissent dénonçables afin qu'ils soient instruits. Notre profession sera ce que nous voulons bien qu'elle soit.

Docteur Bruno POUQUEN

## Déclaration d'intérêt avec les laboratoires

Un décret d'application de la Loi n°2002-303 du 4 mars 2002 - art. 26, vient de paraître :

*"Les membres des professions médicales qui ont des liens avec des entreprises et établissements produisant ou exploitant des produits de santé ou des organismes de conseil intervenant sur ces produits sont tenus de les faire connaître au public lorsqu'ils s'expriment lors d'une manifestation publique ou dans la presse écrite ou audiovisuelle sur de tels produits..."*

En conséquence, il est plus que prudent (il y a déjà eu des signalements), d'indiquer avant de commencer un exposé (FMC par exemple), ou au début d'un article (ou toute autre manifestation médiatique assimilée), d'indiquer si vous avez (ou si vous n'avez pas !) des relations financières ou autres avec l'éventuel laboratoire-sponsor.

## Information du public : titres professionnels autorisés (plaques et ordonnances)

Le récent courrier du Conseil National nous indiquant à la fois notre nouveau numéro identifiant RPPS, et un extrait de notre fiche ordinale, a suscité quelques réactions... En particulier un certain nombre de confrères se seront émus de ne pas voir telle ou telle de leurs compétences mentionnée sur cette fiche... ceci pouvant être expliqué par deux choses différentes : 1) soit le confrère en question n'a pas transmis à l'Ordre le justificatif de cette compétence... 2) soit cette compétence n'est pas officiellement reconnue.

Profitons donc de cette occasion pour rappeler ce que, réglementairement, nous pouvons indiquer au public (= aux patients) :

- 1) les spécialités et compétences officielles (anciens CES et équivalences, DES, DESC type II, qualifications acquises par le biais des commissions nationales)
- 2) les DESC type I et les capacités
- 3) un certain nombre de DU et/ou DIU... Mais pas tous (loin de là !)... La liste des diplômés d'université non autorisés à mention est au moins aussi longue que celle des diplômés d'université autorisés à mention... Et en outre, les modifications ou transfert d'une liste sur l'autre sont fréquentes. Donc se renseigner auprès du Conseil.
- 4) de même, la mention de l'appartenance à une Société savante n'est pas automatiquement autorisée : là encore, il y a 2 listes (Sociétés autorisées à mention, et Sociétés non autorisées), également mouvantes (ne serait-ce que parce que toutes les Sociétés ne font pas automatiquement leur demande d'agrément).
- 5) un assez grand nombre de titres hospitaliers et/ou universitaires... Mais pas tous : là encore, se renseigner

Vous trouverez les listes ci-dessus soit en contactant le Conseil départemental soit surtout sur le site du Conseil national : [www.conseil-national.fr](http://www.conseil-national.fr) (exercice de la médecine / exercice au quotidien / qualification et droit aux titres).

Tout ceci concerne l'information du public (donc essentiellement les plaques et ordonnances)... Les choses sont différentes en ce qui concerne l'information des seuls confrères (papier à en-tête pour courriers aux correspondants, par exemple) à condition de respecter l'honnêteté (et la prudence).

Docteur Maurice CHUPIN

18

19

10 JANVIER 2009

## 6<sup>ème</sup> Journée d'éthique

Organisée par le Groupe Nantais d'éthique dans le domaine de la santé

Avec l'aide et le concours du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et de l'ARH

### Santé et contraintes économiques : enjeux éthiques

#### Est-ce que tout se vaut ?

Sujet brûlant, polémique voire explosif, le problème du poids des contraintes économiques sur la santé est actuellement une préoccupation majeure de nos sociétés. Il est habituel et banal de dire que " la santé n'a pas de prix mais qu'elle a un coût ". Cette formule un peu facile plaît beaucoup aux politiques et aux décideurs confrontés à l'inflation des coûts de santé et au déficit chronique de la Sécurité Sociale les contraignant à des mesures parfois impopulaires et mal vécues sur le plan individuel par le malade qui veut qu'on fasse tout pour sa santé avec les moyens modernes nécessaires au diagnostic et au traitement qu'il est en droit d'attendre de la médecine moderne.

Des questions éthiques fondamentales se posent à différents échelons selon que l'on fait partie des décideurs de la politique de santé, des gestionnaires des établissements de santé, du corps soignant ou que l'on est le malade, le demandeur de soins. Que faut-il penser des remboursements imposés de façon de plus en plus large, des franchises, des contrôles plus tatillons des différents acteurs de soins... dont le but plus ou moins affiché est de faire des économies ?

Est-ce que le malade n'en fait pas les frais ?

Vouloir diminuer les dépenses " à tout prix ", est-ce compatible avec l'exigence d'augmenter la qualité des soins ? On voit bien que nous sommes confrontés à un dilemme avec deux impératifs souvent contradictoires : préserver la santé d'un individu et gérer au mieux une communauté de personnes. Une réflexion sur ces problèmes est indispensable d'un point de vue éthique. Tous les grands principes (autonomie, bienfaisance, justice) seront convoqués pour avancer et cheminer dans cette réflexion à laquelle vous êtes invités à participer le 10 janvier 2009.

La matinée essaiera de répondre à la question :

" Economie et éthique sont-ils incompatibles ? " avec l'exposé de la problématique économique du système de santé en France avec les contraintes imposées et leurs conséquences sur les différents types d'exercice médical et le point de vue philosophico-éthique de ces contraintes sur le médecin, le patient, le décideur, etc.

L'après-midi tentera de répondre à la question :

" Comment concilier économie et éthique " ? au cours d'une grande table ronde, animée par un journaliste, où interviendront tous ceux qui sont concernés à des degrés divers par ces problèmes (administratifs, gestionnaires, médecins, représentants des institutions, philosophe ...). Le public sera aussi invité à participer au débat.

Cette journée destinée à tous les soignants (médecins, internes, infirmières, aides-soignantes, étudiants ...) sera également ouverte au grand public susceptible d'être intéressé par ces questions.

Elle se déroulera à la faculté de Médecine de Nantes (Amphithéâtre n° 8) le samedi 10 janvier 2009 de 9h00 à 17h00.

Renseignements :

Docteur Jean-Joseph FERRON, tél. : 02 40 30 22 00  
Adresse électronique : jferron@wanadoo.fr  
ou  
Emmanuelle DUBOIS, bureau de la communication, CHU  
Adresse électronique : emmanuelle.dubois@chu-nantes.fr



## L'HUMEUR DES DRUIDES

### Grossesses médiatiques, accouchements surprises et suites de couches...

Jusqu'à preuve du contraire, la grossesse est un événement physiologique et, même si notre gente devient de plus en plus méticuleuse et exigeante, les pathologies graves sont très minoritaires. Par contre, cela peut conduire à des explosions socio-médiatiques ! Et, récemment, nous avons été gâtés : la grossesse hors mariage de la toute jeune fille de la candidate très conservatrice au poste de vice-président des États-Unis (aurait-elle loupé l'éducation de ses enfants ?)... également la grossesse surprise de notre ministre de la justice (grossesse dont la paternité est soigneusement cachée)... bien sûr aussi la grossesse triple, plus que "médicalement" assistée, de cette femme de 59 ans (tous les druides n'ont pas la même notion de l'éthique)... sans oublier le désir déclaré de grossesse de la dernière épouse de notre président (rappelons que le premier Sarkozy junior a largement plus de 20 ans, et vient d'ailleurs de se marier... dans la Jet !).

Mais il n'y a pas que des grossesses qui peuvent nous surprendre, il y a aussi des accouchements... Non seulement ce couple allemand qui a eu la surprise d'avoir deux jumeaux de couleur différents... Mais aussi, dans d'autres domaines : par exemple, l'un des premiers enfants du nouveau gouvernement celtibère (de gauche) a été l'abolition de l'ISF ! Alors que dans le même temps, le nouveau gouvernement gaulois (de droite) invente de nouvelles taxes. A qui se fier ? Finalement, on aurait peut-être mieux fait de voter Segolène ? En fait, cela n'aurait sans doute pas changé grand-chose...



Dr P. LEVEQUE

En tout cas, de gauche ou de droite, ils ont fait les mêmes écoles, le même cursus, et leurs recettes ne sont pas très différentes, notamment en ce qui concerne l'encadrement du corps druidique (ne repartez pas des lettres-clés flottantes ? Quand finira-t-on par admettre que la médecine est multiple, et que tout ne ressort pas de la solidarité nationale ?).

Et, après la grossesse et l'accouchement, il y a les suites de couches : l'allaitement (pour les politiques, ce peut être tout simplement la subventionnée pour racoler de futurs électeurs !)... le blues du post-partum (par exemple : la baisse du pouvoir d'achat, ou l'augmentation des taxes et des réglementations, lorsqu'on vous a promis l'inverse)... le retour de couches qui peut très bien devenir un retour de manivelle... encore qu'avec le fichier "Edvige", les manivelles devraient être un peu mieux bloquées !

Provocatix (M. CHUPIN)

## MOTS CROISÉS

M. CHUPIN

	A	B	C	D	E	F	G	H
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

#### Horizontalement

- Royaume des tulipes ou ex-prince consort.
- Phénomène physiologique masculin.
- Soleil égyptien / Début d'attaque / Rajoute.
- Ancienne région germanique.
- On y met les ânes (2 mots).
- Autorisation temporaire d'utilisation.
- En économie : élément entrant dans une production.
- Précède la réponse.
- Lieu... pommé ! / Début d'éloge.
- Carburants.

#### Verticalement

- Science des armoiries.
- Non écrite / Ne valent rien.
- Article / Etonnées.
- Dans le désordre : climatiser.
- Assaillant.
- Conjonction / Découvert / Promenade pour des anglais... beurrés !
- Saveur marine... perturbée par le gros temps ! / Ondule.
- Haut de lettre / Possessif.

#### Solutions

Horizontalement : 1 - Royaume / 2 - Phénomène / 3 - Soleil / 4 - Ancienne / 5 - On y met / 6 - Autorisation / 7 - En économie / 8 - Précède / 9 - Lieu... / 10 - Carburants.  
Verticalement : A - Science / B - Non écrite / C - Article / D - Dans le désordre / E - Assaillant / F - Conjonction / G - Saveur marine / H - Haut de lettre.

### MORSURE DE CHIEN

Tous les professionnels de santé appelés à donner des soins à une personne qui se dit mordue par un chien, ou dont les blessures présentent les apparences d'une telle morsure, sont tenus de faire une déclaration à la Mairie de la commune de résidence du détenteur de l'animal.

Le médecin n'a à déclarer que la morsure, mais ni le nom de la victime, ni celui du propriétaire du chien.

ARTICLE 7 DE LA LOI N° 2008-582.

## PROBLÈME DE BRIDGE



Donneur : SUD

	N	
O		E
	S	

Vulnérabilité : NORD-SUD

SUD	EST	NORD	EST
1 ♠	2 ♣	3 ♠	Passe
4 ♠	Passe	Passe	Passe

#### LES ENCHÈRES

#### L'ENTAME

Ouest entame du 2 de Carreau et la Dame de Carreau fait la levée. L'As et le Roi de Pique suffisent pour enlever les atouts adverses (qui sont 2-2) et vous continuez par le valet de Carreau. Est le couvre du Roi, pris de l'As et vous encaissez le 10 de Carreau, sur lequel les deux flancs fournissent. Et maintenant ?

#### LE POINT DE LA SITUATION

Le problème est d'éviter de perdre à la fois deux Cœurs et deux Trèfles. Comme seul Ouest peut être court à Trèfle, une première possibilité serait qu'il ait l'As second. En jouant Trèfle vers le Roi, puis un petit Trèfle des deux mains, vous gagnerez également s'il détient A V 10 (ou A V x et qu'il oublie de fournir le Valet au premier tour). Certes, un joueur sérieux devrait avoir six Cœurs, mais les bavards impénitents sont nombreux. Existe-t-il une meilleure ligne de jeu ?

#### SOLUTION

Notre contrat est sur la table si vous admettez que les deux As manquants sont en Ouest, ce qui est une quasi-certitude compte-tenu des enchères. Il vous suffit de jouer un petit Cœur de votre main. Est peut faire la levée, mais il n'aura aucun retour satisfaisant. S'il continue Cœur pour l'As d'Ouest, celui-ci ne pourra que jouer Cœur, dans coupe et défausse, ou Trèfle, vous permettant de faire deux levées dans la couleur. Alternativement, Est peut contre-attaquer Trèfle pour essayer de dégager son partenaire, mais cela ne changera rien. Après avoir fait le Roi de Trèfle, vous jouerez Cœur, et Ouest subira la même fin de coup que précédemment.

Voici la donne complète :

	N	
O		E
	S	

Docteur Jean-Marie PALLIER (d'après kxssv)

Toutes les interventions douteuses ne tombent pas aussi mal que celle-ci. Si vous payez les bons coups qu'elles provoquent sans tirer profit de leurs mauvais cas, votre balance sera négative à la longue. Sur cette donne, vous n'auriez jamais choisi une telle ligne de jeu dans le silence adverse.

## PETITES ANNONCES

### OFFRES D'EMPLOIS SALARIÉS

#### MÉDECINS COORDONNATEURS

• **L'association AIMR (8 EHPAD sur la Région Nantaise)** recrute un médecin coordonnateur dans le cadre d'un CDI à temps partiel 80% (convention collective de 1951). Tél. 02.51.84.91.60.

• **Un poste proposé à la résidence " Le Priuré " à Cordemais.** Temps partiel 10 %. Tél. 02.40.57.86.49.

• **Un poste proposé à la maison " Au Fil des Jours ", à Belligné.** Trois heures par semaine. Tél. 02.40.09.16.16.

#### MÉDECINS GÉNÉRALISTES

• **Le Ministère de la Défense** recherche deux médecins contractuels temps plein pour exercer des fonctions de médecine de contrôle médical (accidents de travail ou maladies professionnelles), à LA ROCHELLE. Tél. 05.46.50.22.67.

• **Centre de suite et de réadaptation dans l'HERAULT**, recherche un médecin omnipraticien (CDI Temps complet). Tél. 04.67.09.11.74.

• **Le Centre Hospitalier de VITRE (ILLE et VILAINE)**, recherche un médecin polyvalent pour son service de Médecine Polyvalente. Tél. 02.99.74.14.05.

• **La Direction Territoriale de NANTES l'ANAEM** recherche un médecin généraliste pour réaliser les visites médicales des étrangers autorisés à séjourner en France. Pratique de l'anglais obligatoire. Une à quatre demi-journées par semaine. Tél. 02.51.72.79.39. ou 02.51.72.92.59.

#### MÉDECINS GÉRIATRES

• **Le Centre Hospitalier de VITRE (35)**, recherche un médecin gériatre pour son pôle personnes âgées (EHPAD, USLD, SSR et/ou coordination). Tél. 02.99.74.14.05.

• **Le Centre Hospitalier de VITTEL (88)** recherche un Gériatre temps plein. Tél. 03.29.94.80.06.

24

## PETITES ANNONCES

### MÉDECINS GÉNÉRALISTES RECHERCHÉS PAR COLLECTIVTÉS LOCALES OU ASSIMILÉS

**1) TROUVDIS (44)**...1500 habitants... Tél. 06.81.05.39.30.
**2) FORMIGUERES (66)** ... Tél. 04.68.04.41.73
**3) ST DENIS D'ORQUES (72)** ... 850 habitants... Tél. 02.43.88.43.14.
**4) PUYLAROQUE (82)**...650 habitants... Tél. 05.63.64.90.61.

### FORMATIONS

- **Université de Nantes** : DU " Diagnostic et prise en charge des démences " (Dr M. VERCELLETTO et Pr P. DAMIER) Tél. 02.40.16.51.75.

- **Université Paris Descartes (01.42.86.41.32)** : Capacité de Médecine Pédiatrique... DU de réparation juridique du dommage corporel... DU de Clinique et Thérapeutique des Auteurs d'infractions à caractère sexuel... DU de Psychotraumatologie... DU de Victimologie... DU de Criminologique... DU de Médecine d'Adaptde aux Métiers de sécurité et au port d'arme... DU de Responsabilité Médicale... DU d'Éthique et pratiques médicales... Master professionnel de prise en charge des victimes et des auteurs d'agressions... Master Recherche Ethique Médicale.

### LOCAUX DISPONIBLES

- **Carquefou centre** : Local professionnel de 20 m<sup>2</sup> à louer dans cabinet médical. Tél. 06.81.46.51.42.

- **Nantes centre-ville** : Bureaux 162 m<sup>2</sup> + grand garage. A Vendre. Tél. 02.40.51.31.06.

26

## MISES À JOUR DU TABLEAU

### INSCRIPTIONS

N° 8633	DELEMAZURE Anne-Sophie	C.H.U. – HOTEL DIEU - NANTES
N° 8634	BECHLER Géraldine	RADIOLOGIE CENTRALE 3 rue Saint Vincent - NANTES
N° 8635	CASTEL Nicole	MEDECINE GENERALE Mairie de Nantes Service Médecine du Travail 11 bd Stalingrad – NANTES Cedex
N° 8636	CHANCERELLE Diane	MEDECINE DU TRAVAIL 65 rue André Chénier - ST NAZAIRE
N° 8637	FERRON Anne	Remplacements de MEDECINE GENERALE 35 rue de Verdun - NANTES
N° 8638	GIROUX Sylvain	Remplacements de MEDECINE GENERALE 7 allée Jean Sébastien Bach - ST HERBLAIN
N° 8639	GORIOU Eric	Remplacements de MEDECINE GENERALE Résidence La Croix du Gué 8 rue Eugène Potter - BOUGUENAIS
N° 8640	LEOST Armelle	GERONTOLOGIE 19 La Brosse - CAMPBON
N° 8641	POTIER Alexandra	Remplacements de MEDECINE GENERALE 16 rue Jenner - NANTES
N° 8642	PUGLISI Raphaël	Remplacements de DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE 26 rue du Gué Robert - NANTES
N° 8643	SIMONNEAU Sandrine Née BOUNIOL	Remplacements de CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES 3 A rue Pierre Roy - NANTES + Planning Familial 16 rue Paul Bellamy à NANTES
N° 8644	VISECCQ Anne	Remplacements de MEDECINE GENERALE 4 quai de la Fosse - NANTES Consultante Industrie Pharmaceutique
N° 8645	ABDUL SAMAD Feras	C.H.R. Service de NEUROLOGIE - ST NAZAIRE NEUROLOGIE
N° 8646	BENOIST Ludovic	144 bd de Longchamp - NANTES NEUROLOGIE
N° 8647	CAMPELLO-IDDISON Valérie Née CAMPELLO	72 avenue des Lilas - LA BAULE Industrie Pharmaceutique
N° 8648	COHRS Delphine	Pôle Hospitalier Mutualiste Polyclinique de l'océan 38 rue de Pornichet - ST NAZAIRE O.R.L.
N° 8649	EBARA Jean-Didier	13 rue Michel Grimault - CHATEAUBRIANT GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE
N° 8650	GROSS Georges	Pôle Hospitalier Mutualiste Polyclinique de l'océan 38 rue de Pornichet - ST NAZAIRE
N° 8651	GUIOT Philippe	ANESTHESIE-REANIMATION Centre de soins de suite et de Réadaptation Le Confluent – 6 rue Eric Tabarly - NANTES MEDECINE GENERALE

## MISES À JOUR DU TABLEAU

### CHANGEMENTS DE TABLEAU

N° 1280	GUESNIER Bernard	Reprend activité – Demande sa réinscription en qualité de * Médecin Exerçant *
N° 1496	SCORNET Nicole	Prend retraite - Reste inscrite * Non Exerçant *
N°1580	BANON François	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 1620	PANNIER Michel	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 1634	CHARTIER Jean-Luc	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 1641	GUERLOT Jean-Yves	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 1860	de LAGUERENNE Jacques	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 2026	GUILLE DES BUTTES Pierre	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 2148	POUSSARD Alain	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 2201	HOUMARD Marie-Claire	Reprend activité – Demande sa réinscription en qualité de * Médecin Exerçant *
N° 2425	MESSIAC Elisabeth	Prend retraite - Reste inscrite * Non Exerçant *
N° 2661	LEFEVRE Michèle	Prend retraite - Reste inscrite * Non Exerçant *
N° 3211	THOMERE Jocelyne	Prend retraite - Reste inscrite * Non Exerçant *
N° 7886	NADEAU Gérard	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *
N° 8372	CLAUZEL Jean-Pierre	Prend retraite - Reste inscrit * Non Exerçant *

### RADIATIONS

N° 2439	BELLOIR-FURET Françoise	Dossier transmis au Conseil de la DORDOGNE
N° 6340	BENETREAU Didier	Dossier transmis au Conseil du CALVADOS
N° 2061	BRUGERE Dominique	Dossier transmis au Conseil du MORBIHAN
N° 8314	CAPITAINE Laure	Dossier transmis au Conseil du MORBIHAN
N° 8249	CHANG Christine	Dossier transmis au Conseil du MORBIHAN
N° 7430	GORLOT Ingrid	Dossier transmis au Conseil d'ILLE et VILAINE
N° 7824	GUILLEMOTO Marion	Dossier transmis au Conseil des PYRENEES ATLANTIQUES
N° 8579	HIBON Emilie	Dossier transmis au Conseil de la MAYENNE
N° 8388	LA TORRE Marco	Dossier transmis au Conseil NATIONAL Demande radiation complète du Tableau de l'Orde
N° 8137	MABON Olivier	Dossier transmis au Conseil du MORBIHAN
N° 8331	MOURTADA Ali	Dossier transmis au Conseil de la MANCHE
N° 7437	OBERIC Aurélie	Dossier transmis au Conseil de HAUTE SAVOIE
N° 7593	PRESLE Marie-Anne	Dossier transmis au Conseil des HAUTS DE SEINE
N° 6757	ROUSSEAU Thierry	Dossier transmis au Conseil de VENDEE
N° 7561	SCHMITT Violaine	Dossier transmis au Conseil d'EURE et LOIR
N° 7164	WEBER Dominique	Dossier transmis au Conseil de la CREUSE

## MISES À JOUR DU TABLEAU

N° 8652	KORCHIA Ludovic	46 bis, bd Guist'hau - NANTES MEDECINE GENERALE – Succède au Dr DOLLE
N° 8653	MARSAN Elisabeth	En association avec les Drs ARTARIT et HERMANN 35 place du Commerce - STE ANNE SUR BRIVET
N° 8654	MARTEN Jean-Pierre	MEDECINE GENERALE IME Les Sorinières 33 rue des Papillons - LES SORINIÈRES
N° 8655	MICHENAUD Jérôme	PSYCHIATRIE 28 bis rte du Grand Brossais - SAVENAY
N° 8656	RICHEBOURG Steven	Remplacements de MEDECINE GENERALE C.H.U. HOTEL DIEU- Labs. d'hématologie NANTES CEDEX - BIOLOGIE MEDICALE
N° 8657	ROBERT Mathilde	2 rue de Briord - NANTES Remplacements de MEDECINE GENERALE
N° 8658	VISSEAU Jean	E.F.S. 34 Bd Jean Monnet - NANTES CEDEX
N° 8659	BARTHELEMY Véronique	7 rue Lafayette - NANTES Remplacements de MEDECINE GENERALE
N° 8660	BELIN Laurie	31 rue Gambetta - NANTES Remplacements de MEDECINE GENERALE

### QUALIFICATIONS EN SPÉCIALITÉS

N° 4051	PENEAU Catherine	ANESTHESIE-REANIMATION D.E.S. NANTES - 29/10/86
N° 4391	HALOUN Alain	PNEUMOLOGIE Ar. Minist. d'Equivalence du C.E.S. - 11/01/94
N° 4789	BERTHELIN Guillaume	BIOLOGIE ET MEDECINE DU SPORT C.E.S. NANTES - 03/10/85
N° 8330	MESSAN-MURPHY Brigitte	PSYCHIATRIE Avis Fav.Csion Nale 1ère inst. - 17/06/08
N° 8660	BELIN Laurie	MEDECINE GENERALE D.E.S. NANTES - 25/06/08
N° 8641	POTIER Alexandra	DERMATOLOGIE-VENEREOLOGIE D.E.S. ANGERS - 03/06/08
N° 8643	SIMONNEAU Sandrine Née BOUNIOL	MEDECINE GENERALE D.E.S. NANTES - 19/06/08
N° 8645	ABDUL SAMAD Feras	NEUROLOGIE Autorisation d'exercice en date du 30/05/08
N° 8656	RICHEBOURG Steven	BIOLOGIE MEDICALE D.E.S. LILLE - 05/11/07
N° 8657	ROBERT Mathilde	MEDECINE GENERALE D.E.S. NANTES - 19/06/08
N° 8659	BARTHELEMY Véronique	MEDECINE GENERALE D.E.S. NANTES - 03/07/08

### QUALIFICATIONS EN MÉDECINE GÉNÉRALE

N° 8634	BECHLER Géraldine
N° 8636	CHANCERELLE Diane
N° 8638	GIROUX Sylvain
N° 8655	MICHENAUD Jérôme

## MISES À JOUR DU TABLEAU

### DÉCÉDÉS

N° 634	De MONDRAGON Jean-François	Médecin retraité – Décédé le 25/07/2008
N° 961	LEDOUX Claude	Médecin retraité – Décédé le 27/07/2008
N° 1076	BLANDIN Robert	Médecin retraité – Décédé le 18/07/2008
N° 1899	FROMENT Jean-Louis	Médecin retraité – Décédé le 22/06/2008
N° 2738	ROLLAND DU ROSCOAT Philippe	Décédé le 28/07/2008
N° 3380	MABY Daniel	Décédé le 03/07/2008
N° 4281	GARAGVON Claudie	Décédée le 30/07/2008
N° 4790	BLITTE Pierre	Médecin retraité – Décédé le 25/08/2008
N° 4806	RIVRAIN Patrice	Décédé le 20/06/2008
N° 7378	DU BOT Dominique	Décédé le 12/08/2008

### RESEAU ABELA

**ABELA** EST UN RÉSEAU DE SANTÉ QUI RÉUNIT TOUS LES PROFESSIONNELS DU CHAMP PSYCHOLOGIQUE, MÉDICAL ET SOCIAL PRENANT EN CHARGE LES PERSONNES SOUFFRANT DE TROUBLES ANOREXIGUES ET BOULIMIQUES DANS LE DÉPARTEMENT DE LOIRE ATLANTIQUE. IL SE COMPOSE DE PROFESSIONNELS LIBÉRAUX, DU SECTEUR PRIVÉ ET DU SECTEUR PUBLIC.

L'INTÉRÊT EST D'AMPLIFIER LES ACTIONS DE PARTENARIAT POUR AMÉLIORER LA QUALITÉ DES SOINS ET FAVORISER L'ACCÈS AUX SOINS, LA COORDINATION, LA CONTINUITÉ ET L'INTERDISCIPLINARITÉ.

**LES OBJECTIFS DU RÉSEAU SONT : D'ASSURER UNE PRISE EN CHARGE GLOBALISÉE... D'AMÉLIORER LES COMPÉTENCES DES PROFESSIONNELS... DE DÉVELOPPER L'ARTICULATION DES INTERVENANTS MÉDICAUX, PSYCHOLOGIQUES ET SOCIAUX... DE FAVORISER LES ÉCHANGES DE PRATIQUES DE SOINS... D'ACCOMPAGNER ET SOUTENIR LES FAMILLES.**

**AFIN DE RÉPONDRE AUX OBJECTIFS, LE RÉSEAU ABELA MÈNE DIFFÉRENTES ACTIONS :**

- FORMATION DES PROFESSIONNELS MEMBRES DU RÉSEAU GRÂCE AUX CONFÉRENCES ET AUX SÉMINAIRES (3 FOIS PAR AN).
- UN COMITÉ DE PILOTAGE, COMPOSÉ DE PROFESSIONNELS LIBÉRAUX ET HOSPITALIERS AINSI QUE DES MEMBRES D'ASSOCIATION DE FAMILLE, SE RÉUNIT TOUS LES TRIMESTRES POUR DISCUTER DU FONCTIONNEMENT DU RÉSEAU.

DES RÉUNIONS DE SYNTHÈSE RASSEMBLENT LES PROFESSIONNELS IMPLIQUÉS DANS LA PRISE EN CHARGE D'UN MÊME PATIENT. ELLES ONT POUR OBJET DE LA DISCUSSION DE CETTE PRISE EN CHARGE LORSQUE CELLE-CI DEVIENT PROBLÉMATIQUE. POUR PLUS DE RENSEIGNEMENTS SUR LE RÉSEAU ET DEVENIR MEMBRE, CONTACTER LE RÉSEAU ABELA.

**TÉLÉPHONE : 02.40.20.66.44 - COURRIEL : AM.RESEAUABELA@GMAIL.COM**

**ADRESSE POSTALE : RÉSEAU ABELA - CENTRE DE SOINS AMBULATOIRES EN ADDICTOLOGIE**  
**ESPACE BARBARA**  
**9 BIS RUE DE BOUILLÉ**  
**44 000 NANTES**

## PETITES ANNONCES

### MÉDECINS PSYCHIATRES

• **Le Centre Henry Wallon** recherche un Pédiopsychiatre (temps partiel, 60%) pour Nantes et Blain. S'adresser 63 rue Marzelle de Grillaud à NANTES.

#### MÉDECINS SCOLAIRES

• **L'Education Nationale** propose postes de médecins, à temps partiel ou à temps plein, sous forme de vacations. Postes à pourvoir sur le département- Contacter Dr CHEYLAN Tél. 02.51.81.69.32. 26.

### OFFRES DE CÉSSIONS OU D'ASSOCIATIONS OU DE COLLABORATIONS OU DE REMPLACEMENTS POUR LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

• **CENTRE BOURGOGNE (1)**  
- Cession de clientèle dans ville de 90 000 habitants. CA : 125 000 Euros/an. Tél. 03.85.90.06.54. ou 06.21.96.92.40.
• **CHARENTE MARITIME (17)**  
- Cession de clientèle à MONTENDRE, dans cabinet de groupe. Tél. 06.45.05.83.15.
• **GIRONDE (33)**  
- Cession (gratuite) de clientèle à BORDEAUX Locaux à vendre. Tél. 05.56.91.75.06.
• **LOIRE-ATLANTIQUE (44)**  
- Consozur recherchée pour projet création de cabinet de groupe à NANTES. Contacter Florence GAUDARD au 06.81.14.29.13. - Successeur recherché dans la Banlieue Nord de NANTES, dans groupe de deux médecins. Tél. 06.60.87.71.57.
• **MORBIHAN (56)**  
- Successeur recherché en milieu rural. Tél. 02.97.60.06.92. ou 06.87.71.62.64.

### OFFRES DE CÉSSIONS OU D'ASSOCIATIONS OU DE COLLABORATIONS OU DE REMPLACEMENTS POUR LES MÉDECINS SPÉCIALISTES

• **PSYCHIATRIE**  
- Remplaçant recherché de toute urgence à VESOUL, avec possibilité de reprise ultérieure du cabinet. Tél. 03.84.76.07.73.

25

#### FERTILITÉ MASCULINE ET DÉSIR DE PATERNITÉ

**DEUXIÈME JOURNÉE DE L'ASSOCIATION AMPHORE (MEUX VIVRE L'ASSISTANCE MÉDICALE À LA PROCRÉATION)**

**SAMEDI 18 OCTOBRE 2008 (8 h 45 à 17 h), MAISON DES SYNDICATS, GARE D'ÉTAT, 27 RUE DE LA PRAIRIE AUX DUCS À NANTES.**

**TÉL. 02.51.83.18.83.**  
**SITE : WWW.AMPHORE.FR**

27