

LE MEDECIN

en Guadeloupe



BULLETIN 22

ANNÉES 2010 ET 2011

Bulletin de liaison de l'**Ordre des Médecins**
Conseil Départemental de la Guadeloupe
à l'usage des Médecins inscrits au tableau

BULLETIN 22 ANNÉE 2010 SOMMAIRE

3 - Editorial

4 - L'Annonce : regard éthique

6 - Billet d'humeur

7 - Déclaration d'incident
(Observatoire pour la
sécurité des médecins)

10 - Cotisation ordinale

10 - En parcourant le Code de
Déontologie

11 - Informations utiles :
Circulaires du CNOM

15 - Activités & Informations du
Conseil Départemental

19 - In memoriam

ORDRE NATIONAL DES MEDECINS CONSEIL DEPARTEMENTAL DE LA GUADELOUPE

ESPACE ROCADE- Grand-Camp - 97142 LES ABYMES * 0590 82.31.07 - Fax : 0590 83.81.43 - e-mail: guadeloupe@971.medecin.fr

Horaires de Réception : Lundi - Mardi - Jeudi : 8H - 16H

Sauf Mercredi : 8H - 12H - 15H - 18H - Vendredi : 8H - 12H

Présidents Honoraires

Dr BEAUBOIS Guy
Dr NITHILA Georges
Dr MOZAR Alex

Président

Dr BOREL Marius
28 rue de la Clinique
Quartier de l'Assainissement
97139 LES ABYMES
Tél : 0590.83.69.67

Vice - Présidents

Dr FORIER Raymond
16 rue de la Clinique
Assainissement
97139 LES ABYMES
Tél : 0590.89.33.61

Dr SEMIRAMOTH Charles

57 Cité Despointes
97120 SAINT - CLAUDE
Tél : 0590.80.06.73

Secrétaire Général

Dr ETZOL René
Mare - Gaillard
97190 LE GOSIER
Tél : 0590.85.91.33

Secrétaire Général Adjoint

Dr ANGAMAH Félix
89, rue Vatable
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590.83.30.55

Trésorier

Dr TRIVAL Monique
17 Patio de Houelbourg
26 rue Ferdinand Forest
97122 BAIE - MAHAULT

Trésorier Adjoint

Dr PORTECOP Patrick
CHU PAP/ABYMES - Service Accueil des Urgences
97159 POINTE A PITRE CEDEX
Tél : 0590.89.11.20

MEMBRES

Dr BACHELLIER - BILLOT Catherine
AGWADEC
3 Bvd M. de Houelbourg
97122 BAIE - MAHAULT
Tél : 0590 38 15 03

Dr BERTHIER-BICAÏS Marie - Claude

76 Centre St - John Perse
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590.91.01.34

Dr BESSIERES Alain

CIST Jarry
97122 BAIE - MAHAULT
Tél : 0590.32.08.08

Dr CHATAIGNE - HIBADE Claudine

DASD, 1 rue Duplessis
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590.21.8.77

Dr CLAIRVILLE - ETZOL Sonia

Rés. Ernestine Webbe Rue Hincelin
97110 POINTE A PITRE
Tél : 0590 82 70 18

Dr FRANCOIS Yrlande

Rés. PELICAN BAY
Moudong Sud
97122 BAIE - MAHAULT
Tél : 0690.45 87 47

Dr GELARD-THOMACHOT Michel

Tour Robert.Bélaye Rue Paul Lacavé
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590.82.13.52

Dr FOUCAN Patrick

CHU PAP/ABYMES
97159 POINTE A PITRE CEDEX
Tél : 0590.89.15.75

Dr SAMYDE Christian

3, rue Débarcadère
97111 MORNE A L'EAU
Tél : 0590.24.70.02

Dr VERT - PRE Félix

CHU PAP/ABYMES
97159 POINTE A PITRE CEDEX
0590 89 15 44

Dr VIEILLLOT Jean - Claude

Caisse Générale de Sécurité Sociale
Quartier Hôtel De Ville - BP 486
97159 POINTE - A - PITRE CEDEX
Tél : 0590.90.50.50

MEMBRES SUPPLEANTS

Dr BANGOU Christian
Rés. Bergevin B N° 201

97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590 82 98 99

Dr BARTOLI Jean-François

2, rue Paul Mingau
97150 SAINT - MARTIN
Tél 0590.87.89.24

Dr CANOPE David

Centre Hospitalier L.D. Beuperthuy
97116 POINTE - NOIRE
Tél : 0590 80 59 59

Dr CAUSSE Thierry

29 Rés. Légitimus
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590.82.89.99

Dr DE BLAINE Jean-Pierre

39 rue Abbé Grégoire
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590 82 06 39

Dr EZELIN Francky

Angle rue A.R.Boisneuf & Quai Foulon
97110 POINTE - A - PITRE
Tél : 0590 82 90 43

Dr LEMAISTRE Raymond

53 rue Gaston Monnerville
97160 LE MOULE
Tél : 05.90.23.58.92

Dr LOISEAU Serge

14 Bis rue de la République
97100 BASSE - TERRE
Tél : 0590 81 40 54

Dr MANIP M'BOBISSE

CHU PAP/ABYMES
Tél : 0590 89 12 56

Dr PIERROT - MONTANTIN Monique

Lieu dit Marcel
97190 LE GOSIER

Dr SEYMOUR Ménard

23 Bis Rue Achille Boisneuf
97139 ABYMES
Tél : 0590.20.82.00

Directeur de la publication :
Dr Marius BOREL

Secrétaire Cadre Administrative :
Louise SUARES

ÉDITORIAL

QUID NOVI SUB SOLE ?

Quoi de nouveau ces derniers mois ? Quels constats, quelles dispositions nouvelles ayant trait à l'activité de notre Institution Départementale ou impactant directement ou indirectement son fonctionnement ?

Sans vouloir exhaustif....

- **Il y a la** mise en place récente de l'Agence Régionale de Santé (A.R.S) de Guadeloupe, Saint-Martin et Saint-Barthélemy, au sein de laquelle notre Conseil Départemental est représenté au travers de la Conférence Régionale de Santé et de l'Autonomie, organisme consultatif qui contribue par ses avis à la politique régionale de santé, et au travers de trois Conférences de Territoire (Grande-Terre, Basse-Terre, Iles du Nord) qui ont pour mission des mettre en cohérence les projets territoriaux et sanitaires avec le plan régional de santé et les programmes nationaux de santé publique.

- **Puis** l'installation récente de l'Union Régionale des Professions de Santé (URPS Médecins) dont les missions sont nombreuses et importantes et qui, succédant à l'URMLG, constitue un nouveau partenaire institutionnel avec lequel, compte tenu de la complémentarité des missions respectives, notre Conseil Départemental (CD) est appelé à développer et à entretenir une étroite collaboration.

- **Constat implacable** : nombre faible d'installations en secteur libéral, toutes spécialités confondues ; ainsi parmi les 28 médecins en première inscription au Tableau de notre Conseil au cours de l'année 2010, seulement 12 (8 médecine générale – 4 spécialités diverses) ont opté pour l'exercice libéral ; certes, nous sommes encore, fort heureusement, loin du constat fait au niveau de la France continentale où à peine 9% des nouveaux inscrits ont choisi ce mode d'exercice libéral ; toutefois la diminution progressive de ce nombre depuis quelques années doit nous interpeller ; les raisons et les explications de cet état de fait sont, nul ne l'ignore, multiples et variées, mais leur analyse et leur prise en compte doivent conduire à des propositions puis des décisions visant à améliorer la répartition territoriale de l'offre de soins et à mieux adapter les réponses aux spécificités et aux besoins locaux.

- **En corollaire** se trouve posé le problème de la Permanence des Soins (P.D.S.). En effet notre Institution est amenée à constater qu'un nombre de médecins de plus en plus important, expriment, réglementairement, leur non volontariat à participer à la P.D.S. ; est-ce la seule problématique démographique qui explique et sous-tend cette désaffectation pour cette mission de service public qui demeure cependant une obligation déontologique (article 77 du code) ? Assurément non !! en réalité, cette obligation qui demeure dans le secteur hospitalier (en dehors de cas particulier des praticiens âgés de plus de 60 ans (article 10 de l'arrêté du 30 Avril 2003) tend de plus en plus à être « gommée » « érodée » « laminée » par divers « considérant » dont l'un au moins, et pas le moindre, s'inscrit vraisemblablement dans le champ d'un non-dit .

- **De même** notons-nous une tendance de plus en plus marquée au non respect du 2ème alinéa de l'Article 65 du code de déontologie ; en effet certains confrères informent notre Conseil du nom de leur remplaçant de même que de la durée du remplacement parfois après la fin de celui-ci, oubliant que le remplaçant, éventuellement inscrit dans un autre département que le nôtre, aurait pu se trouver en interdiction d'exercice !!! information dont, seul, notre CD peut disposer de même qu'il est destinataire régulièrement, émanant du Conseil National, du nombre et de la validité des licences de remplacement perdues ou « dérobées »... !!! Qu'en sera-t-il de la responsabilité du remplacé en cas de survenue d'un « évènement indésirable » au cours d'un remplacement « non réglementaire » ?

- **Enfin** faut-il rappeler aux confrères praticiens hospitaliers que la Loi HPST a, dans son Article 62, apporté des modifications substantielles à l'article L 4124-2 du Code de la Santé Publique : ainsi donc le CD peut désormais saisir la Chambre Disciplinaire pour les plaintes portées à l'encontre d'un praticien chargé d'un service public, inscrit au Tableau de l'Ordre, à l'occasion des actes de sa fonction publique.....

Le Président
Marius BOREL

L'Annonce : regard éthique

« L'enseignement n'est pas un vase que l'on remplit, mais un feu qu'on allume »

M. de Montaigne

L'annonce est un temps important de la relation soignant soigné citons, ce cas particulier :

Un malade qui souffrait d'une pathologie abdominale grave avait accepté une intervention chirurgicale. Les conséquences de cette intervention ne lui avaient pas clairement été exposées. Il n'avait ainsi jamais pris conscience du fait qu'il allait vivre avec un anus artificiel et une poche pour recueillir les matières fécales. Il n'a pas supporté cette idée. Il s'est suicidé.(1)

L'annonce du diagnostic, l'annonce d'une mauvaise nouvelle, l'annonce d'un dommage lié aux soins, a chacune fait l'objet de nombreuses études, réflexions ou publications, volontiers centrée sur le passage du principe de bienfaisance à celui d'autonomie, sur le respect de la personne humaine pour une relation de confiance consentie.

En application de l'article L.1111-2 du Code de la santé publique et de l'article 35, du code de déontologie médicale, toute personne a le droit d'être informée sur son état de santé. L'information doit être claire, loyale et appropriée, délivrée dans le cadre d'un entretien individuel, mais le colloque singulier est davantage aujourd'hui une relation à plusieurs.

Le terme annonce, du latin « ad nunciare » signifie que l'on adresse un message à quelqu'un avec une notion de partage. Le vocable message, cible la communication par le langage écrit et/ou parlé, la notion de partage cible, la révélation et la manière de le dire. Tout processus de communication pose un problème de relation, mais le passage de l'information à la communication, pour prendre en compte ou favoriser l'acceptation par l'autre, réclame un certain degré de négociation, dès lors plus personne ne détient l'autorité indiscutable et naturelle pour imposer son opinion.

La profession médicale, se doit d'être constamment articulée entre une technique basée sur la science et une pratique d'engagement au service de l'homme, riche de sa prise de risque, de sa part d'imprévisible et aujourd'hui — défi humaniste — d'être aussi une des expressions de la solidarité sociale. La relation médicale implique, singulièrement pour les pathologies lourdes, le malade, sa famille, et au besoin, la personne de confiance.

Tout cela demande du temps et cette denrée dans un

monde qui en manque mérite d'être prise en compte. Car les « fondamentaux », — pour une approche éthique de l'annonce que sont : l'écoute active, la communication, l'information progressive, l'ouverture à l'autre, l'empathie, le consentement, l'évaluation de ce qui a été compris, la volonté de ne pas faire courir de risque injustifié, de donner de l'attention, savoir montrer de la sollicitude au sens fort, se montrer congruent — exigent, patience, disponibilité, sans omettre outre, le goût de la philosophie et des humanités, de s'astreindre à la FMC, à la pratique, de l'évaluation, des jeux de rôle, du compagnonnage et de l'échange.

C'est à ce prix que l'on pourra alors par le dialogue et l'information orale défendre l'intérêt du patient, puisque l'information écrite ne suffit pas. (se rappeler toutefois que le refus de consentement doit toujours faire l'objet d'un écrit).

La relation avec le malade est singulière, l'annonce est déstabilisante et nécessite la recherche incessante de fragiles équilibres qui puisent dans le secret de notre sensibilité aux émotions d'autrui... et celui-ci réside, dans le fait de renoncer à contrôler notre semblable et d'accepter qu'il puisse nous aider, à nous comprendre nous même, dans une construction mutuelle et dynamique. (2)

Ce Sujet préoccupe, puisque : - l'HAS va bientôt publier un guide sur l'annonce d'un dommage lié aux soins, ce type d'annonce exige : savoir, savoir-faire, et la manifestation d'un savoir-être entretenu, mâtiné d'humilité et de la conscience active que cela participe à la gestion du risque, la recherche des causes liées à un événement indésirable, devient ainsi, source de savoir et d'amélioration des pratiques.

(3) - le Conseil national de l'Ordre des médecins prépare un séminaire sur l'annonce du diagnostic, ces publications, dont on pourra s'inspirer, vont par le menu, expliciter le comment de l'annonce aux patients et aux proches, pour en faire un acte fondateur consubstantiel à l'acceptation de se soigner en confiance

Nous sommes responsables de la qualité des actes que nous accomplissons, et de toutes les conséquences liées à l'annonce. Sous cet angle, l'éthique qui questionne pour donner sens, doit s'entendre comme la prise en considération des conséquences pour autrui de ce que l'on fait et de ce que l'on dit.

Pour le médecin, l'autonomie du patient ne suffit pas, il faut parvenir à la reconnaissance de l'autonomie dans la solidarité avec responsabilité. Le médecin ne doit pas se substituer au patient, mais c'est la notion d'intérêt du patient qui doit primer. Aussi le médecin doit par l'information, rechercher son consentement éclairé et sa participation aux soins. Médecin et malade sont deux agents moraux à égalité de devoirs et de droits, mais avec une inégalité de pouvoir et de situation. L'un

sait, l'autre ne sait pas, même quand il collecte sur internet le patient demeure comme le rappelle Axel KHAN déstabilisé par l'angoisse, la douleur et l'incertitude. Sans doute faut il rechercher dans la relation inégalitaire soignant /soigné, dans l'opposition, pouvoir et responsabilité de l'expert face à la nécessaire relation paritaire entre deux êtres aux savoirs hétérogènes, mais porteur d'une même dignité, d'une même condition humaine, cette indicible perception suspicieuse, par le médecin, qu'on lui demande beaucoup dans une société où la considération est tributaire de pouvoirs multiples, aussi prompts à encenser qu'à détruire. Il faut espérer que la justice et la vulnérabilité reconnue continuent à encadrer et porter l'autonomie plutôt que de lui céder tous les pouvoirs. Dès lors la culture de l'homme non plus « infallible », mais susceptible de surmonter et s'enrichir des leçons de vie, de se fortifier à l'épreuve des aléas de son exercice professionnel, de sa capacité à vivre et accepter la vulnérabilité, de s'adapter et partager ses expériences, devient utile au plus grand nombre. Aussi de plus en plus de CDOM cherchent à mettre en place, à côté de leur commission d'entraide, des cellules plus spécifiquement dédiées, aux partages des expériences, à la formation à l'annonce à la gestion des émotions, à l'accompagnement relationnel et passionnel des confrères. L'information du patient pour obtenir son consentement éclairé, est une épreuve de responsabilité, répétitive non dénuée de risques. Le devoir d'information, et son corollaire le défaut d'information est la cause la plus fréquente de rencontre des professionnels de santé avec les juridictions, mais aussi de revirement de jurisprudences. Pour exemple : juin 2010 dans le secteur libéral « hors le cas où son état rend nécessaire une intervention thérapeutique à laquelle elle n'est pas à même de consentir : le non-respect du devoir d'information qui en découle, cause à celui auquel l'information était légalement due, un préjudice qu'en vertu de l'article 1382 du Code civil, le juge ne saurait laisser sans réparation » ainsi la cour de cassation avec cet arrêt rappelle l'exigence du principe constitutionnel de sauvegarde de la dignité de la personne humaine mais consacre de la sorte un droit subjectif du patient à l'information dont le non-respect est à lui seul source d'un préjudice réparable distinct du préjudice corporel (4)

« Sous l'effet d'un mouvement de conciliation, le patient, le médecin et le législateur vont apprendre à vivre ensemble pour le plus grand bien de l'éthique médicale ».

Pour le patient, il existe une multitude d'annonces : investigations utiles, diagnostic, pronostic, complications, rechutes, entrée dans un protocole de recherche, passage des soins curatifs aux soins palliatifs, maladies rares, etc.... Et autant de dialogues aux vécus très différents, de ressentis, et d'éprouvés, vécus avec leur charge émotionnelle et modificatrice du présent et de l'avenir.

Le Dispositif d'annonce, partie noble de l'activité médicale, consiste en pratique à informer loyalement, de manière fractionnée, appropriée après avoir activement écouté le malade, l'avoir examiné, lui parler à la faveur de plusieurs entretiens, de son état, de ce qui est certain, de ce qui est possible, de ce qui est réalisable, incertain, hypothétique. ... bref, lui fournir des moyens de lutter et aussi l'accompagner, car accompagner ce n'est pas un palliatif, on soigne le malade et son inquiétude devant la maladie.

Il est prudent de noter dans le dossier médical et les courriers échangés les annonces expliquées et informations délivrées.

Intégrer la qualité de vie du patient, la dimension de santé publique, le devoir de conseils, calmer l'angoisse, rassurer, convaincre, maîtriser progrès et obsolescence rapide des connaissances enseignées, sont aussi des épreuves pour le médecin qui demandent à être entendues et reconnues.

Tout être est une île... il ne peut construire un pont pour communiquer avec d'autres îles, que s'il est prêt à être lui-même, et s'il lui est permis de l'être (5).

A. MOZAR,
Conseiller National Suppléant

BIBLIOGRAPHIE

Texte des jeudis de l'Ordre du 26 avril 2007 : Éthique de l'information médicale.

1 - Pierre SARGOS (Président de Chambre à la Cour de Cassation) a évoqué en cette occasion le cas particulier cité plus haut.... En l'occurrence, la responsabilité du médecin n'a pas été retenue.

2 - Serge Tisseron L'empathie au cœur du jeu social (Albin Michel)

3 - HAS Annonce d'un dommage associé aux soins.

4 - Legifrance : Arrêt n° 573 du 3 juin 2010 (09-13.591) — Cour de cassation — Première chambre civile (qui juge établissement privé et activité en libérale) et commentaire de l'article 35 du code de déontologie en cours de révision. Remarque : dans le secteur public, (Conseil d'état) c'est l'ancien principe qui reste en vigueur : le défaut d'information engage s'il devait modifier l'acceptation des soins.

5 - Carl Rogers Le Développement de la personne.

BILLET D'HUMEUR

Avant le 18 mai 2005 (date de publication au J.O du texte du nouvel article 85 du code de déontologie) la quasi-totalité des médecins du secteur libéral avait un seul « lieu d'exercice » que l'on appelait communément « cabinet médical ».

Assurément, alors que le parc automobile en Guadeloupe était moins pléthorique qu'aujourd'hui, les patients, hormis les cas d'extrême urgence (relevant d'une prise en charge hospitalière immédiate) se rendaient au cabinet du médecin en vue d'une consultation.

Seuls quelques spécialistes sollicitaient et, compte tenu de la structuration archipélagique de notre département, obtenaient l'autorisation d'exercer sur un autre site insulaire une, deux ou quatre fois par mois.

La nouvelle écriture de l'article 85 qui autorise un médecin « à exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle » conduit notre Institution à être destinataire, de plus en plus fréquemment, de demande d'autorisation d'exercice en un lieu distinct de la résidence professionnelle habituelle.

Certes la densité médicale de notre département est inférieure à celle de la moyenne nationale, mais :

- Cela justifie-t-il de solliciter une autorisation d'exercice sur un deuxième site situé dans une commune limitrophe de celle du lieu d'exercice habituel ?
- Cela justifie-t-il de vouloir s'implanter sur un deuxième site comme pour réaliser un véritable maillage de la patientèle ?
- Cela justifie-t-il, étant inscrit dans un département de la France continentale, de solliciter une demande de ce type lorsque l'on décide de « venir passer » quelques jours dans les « îles » de façon périodique ?

S'il est vrai que le législateur en adoptant cette nouvelle rédaction de l'article R.4127-85 du code de la santé publique, a souhaité répondre à l'intérêt de la population, il est tout aussi vrai que cette possibilité, offerte aux médecins d'exercer sur plusieurs sites professionnels, reste encadrée et ne peut être réglementairement autorisée qu'en fonction de critère soit d'ordre démographique, soit d'ordre « technique » ; par ailleurs il n'a pas procédé à l'abrogation de l'article R.4127-74 du CSP voulant bien signifier et confirmer que l'exercice de la médecine foraine reste interdit.

On ne peut qu'inciter à une lecture (ou une relecture) de cet Article 85 du code de déontologie) et surtout celle de ses commentaires.....

Marius BOREL

Monsieur le Secrétaire Général,
Monsieur le Président de l'Ordre,
Monsieur le Président de la Section
Formation et Compétences Médicales

Monsieur le Secrétaire Général,

Je vous remercie de m'avoir informé de la décision de la Commission Départementale de qualification de première instance en médecine générale de prolonger jusqu'au 1^{er} octobre 2012, la mesure transitoire de qualification des médecins généralistes.

Je tiens à vous remercier de l'attention que vous portez à la situation des médecins généralistes de mon département et de la mesure transitoire de qualification des médecins généralistes.

Je tiens également à vous remercier de l'attention que vous portez à la situation des médecins généralistes de mon département et de la mesure transitoire de qualification des médecins généralistes.

Je tiens à vous remercier de l'attention que vous portez à la situation des médecins généralistes de mon département et de la mesure transitoire de qualification des médecins généralistes.

Je tiens à vous remercier de l'attention que vous portez à la situation des médecins généralistes de mon département et de la mesure transitoire de qualification des médecins généralistes.

Je vous laisse le soin de diffuser cette information auprès des médecins de votre département.

Je vous en remercie par avance.

Veuillez agréer, Mon Cher Confère, l'expression de mes sentiments les meilleurs.

Dr. Walter VORHAUER
Secrétaire Général

180, boulevard Haussmann - 75009 Paris CEDEX 08
Tél. 01.53.89.32.00 - Fax : 01.53.89.32.01
<http://www.conseil-national.medecin.fr>



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Circulaire n° 2010.027

Section Formation et Compétences médicales

WV/RN/Rf/AT/GF/FCM

Dossier suivi par : Adam TORNAY -

29 Secrétariat : 01 53 89 32 70

Notre n° de fax : 01 53 89 33 72

Le 1^{er} avril 2010

Mots-clés : Qualification Médecine Générale

Madame, Monsieur, et Cher Confère,

Par arrêté du 8 mars 2010 la commission départementale de qualification de première instance en médecine générale est prolongée jusqu'au 1^{er} octobre 2012.

Cette mesure transitoire va permettre aux Conseils Départementaux d'examiner les dossiers et éventuellement de qualifier les médecins qui ont tardé à faire leur demande. En effet, c'est à la Commission départementale d'apprécier au mieux les demandes, sur les critères de formation et d'expérience, et notamment sur l'exercice de la médecine générale.

A ce jour, près de 27 000 médecins généralistes ont été qualifiés spécialistes.

Cette mesure donne entière satisfaction et reconnaît la qualité et l'expertise des Commissions départementales de l'Ordre des Médecins qui répondent aux demandes dans le respect des dispositions instaurées.

Nous renouvelons notre confiance aux Conseils Départementaux que nous estimons les seuls capables d'apprécier, dans leur département, l'exercice réel de la médecine générale de chaque médecin.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur et Cher Confère, l'expression de mes sentiments confraternels les meilleurs.

Professeur Robert NICODEME
Président de la Section
Formation et Compétences Médicales

Docteur Walter VORHAUER
Secrétaire Général

P.J : Arrêté du 8 mars 2010 modifiant l'arrêté du 30 juin 2004 portant règlement de qualification des médecins
180, boulevard Haussmann - 75009 Paris CEDEX 08
Tél. 01.53.89.32.00 - Fax : 01.53.89.32.01
<http://www.conseil-national.medecin.fr>

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

Docteur Patrick Romestaing

Président de la Section Santé publique et
Démographie médicale

Circulaire n° 11.030

Section Santé Publique et Démographie Médicale
CBG/ISP

Mots-clés : Plan cancer 2009-2013

Dossier suivi par Mme Cécile BISSONNIER-GILLOT. Tél. 01 53 89 32 58

Paris, le 5 avril 2011

Madame, Monsieur le Président, Monsieur le Secrétaire général, Cher Confrère,

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins avait soutenu l'enquête réalisée en 2004 par le Ministère de la Santé, l'Assurance Maladie et l'INSERM, dont le thème était « les conditions de vie des personnes prises en charge à 100% au titre d'affection de longue durée néoplasique », pour mieux connaître les difficultés liées à la maladie dans la vie personnelle.

Dans le cadre du Plan cancer 2009-2013 l'INCa pilote la réédition de cette enquête nationale sur les conditions et la qualité de vie 2 ans après le diagnostic d'un cancer. Cette enquête s'attachera à recueillir les conditions de vie de 6000 personnes de plus de 18 ans mises en ALD 2 ans avant l'enquête et volontaires pour y participer.

Tel que demandé par la CNIL aucun patient n'apprendra la nature de sa maladie au cours de cette enquête. Le recueil des données médicales sera effectué par le service logistique de l'ORS Provence-Alpes-Côte d'Azur.

Les coordonnées du médecin et/ou de l'équipe médicale à solliciter seront demandées aux patients par l'intermédiaire du formulaire de consentement adressé aux assurés. Les médecins identifiés recevront une lettre d'information leur précisant que leur patient a accepté de participer à l'enquête et ils seront ensuite contactés téléphoniquement.

L'INCA souhaite que notre Institution accompagne cette nouvelle enquête en invitant les participants qui seront sollicités à participer au recueil des données médicales.

Nous vous remercions de bien vouloir diffuser très largement cette information auprès des médecins inscrits à votre tableau. Comme nous l'avons fait dans notre Bulletin de Novembre 2004, nous remercions un encart pour informer l'ensemble des médecins des modalités de lancement de cette nouvelle enquête nationale.

Veuillez agréer, Madame, Monsieur le Président, Monsieur le Secrétaire général, Cher Confrère, l'expression de mes sentiments confraternels les meilleurs.

Docteur Patrick ROMESTAING

180, boulevard Haussmann - 75009 Paris CEDEX 08
Tél. 01 53 89 32 00 - Fax : 01 53 89 32 01
<http://www.conseil-national-medecin.fr>

CIRCULAIRE N° 10.052

ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre
Circulaire n° 10.052
Service Formation et Compétences Médicales
WV/RN/AT/GF
Fax 01 53 89 33 72

Paris, le 3 juin 2010

Madame, Monsieur et Cher Confrère,

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a été, à de nombreuses reprises, alerté par les Conseils départementaux et les médecins sur des formulaires adressés aux médecins par des sociétés proposant de mettre en ligne leurs coordonnées professionnelles.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins, depuis l'an 2000, attire l'attention des Conseils départementaux sur ces sociétés, souvent basées à l'étranger, qui facturent leurs services pour un montant prohibitif.

Cependant, le type de contrat proposé manquait intentionnellement de clarté, certains médecins se voyaient ensuite engagés dans un quasi contrat.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a alerté à plusieurs reprises les autorités françaises, et notamment la Division internationale de la DGCCRF, pour faire cesser ces pratiques, dans le cadre de la coopération administrative européenne, conformément à la directive 2005/39/CE relative aux pratiques commerciales déloyales des entreprises vis-à-vis des consommateurs dans le marché intérieur.

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins recommande donc :

L'extrême vigilance dans la lecture et l'examen de ces propositions d'insertions dans les annuaires professionnels ;

Si l'entreprise a son siège en France : De saisir la Direction Départementale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes d'une plainte, et contester le contrat par courrier recommandé auprès de la société ;

Si l'entreprise a son siège hors de France : De saisir le Procureur de la République du lieu d'exercice du médecin contre la société en cause et de contester le contrat par courrier recommandé auprès de la société.

Nous vous rejoignons une note établie par le Directeur régional des entreprises, de la concurrence, de la consommation, du travail et de l'emploi d'Aquitaine concernant les sociétés situées au Portugal dont nos confrères sont victimes actuellement.

Professeur Robert NICODEME
Président de la Section
Formation et Compétences Médicales

Docteur Valérie VORHAUER
Secrétaire Générale

1. Circulaires N° 00.008, 01.036, 01.069, 02.012, 02.037, 03.020, 03.097, 04.002, 05.067, 06.073, 07.002, 08.070 et information BOM du 7 septembre 2007.

180, boulevard Haussmann - 75009 Paris CEDEX 08
Tél. 01 53 89 32 00 - Fax : 01 53 89 32 01
<http://www.conseil-national-medecin.fr>

**DES SECTEURS D'EXERCICE DE MÉDECINE EN FRANCE
REGISTREMENT NATIONAL DES INCIDENTS**



Déclaration d'incident à remplir, puis à renvoyer, pour chaque incident que vous souhaitez porter à la connaissance de votre Conseil départemental de l'Ordre

Événement survenu le :

L M M J V S D _ / _ / 200 , à heures.

Cachet et signature (à défaut n° d'identification ordinal) :

**De quel incident avez-vous été victime ou témoin ?
[Une seule réponse possible]**

Une agression verbale entre un patient et une personne travaillant avec vous	<input type="checkbox"/>
Une agression physique entre un patient et une personne travaillant avec vous	<input type="checkbox"/>
Une agression verbale entre un patient et vous-même	<input type="checkbox"/>
Une agression physique entre un patient et vous-même	<input type="checkbox"/>
Une agression verbale entre une personne accompagnant un patient et vous-même	<input type="checkbox"/>
Une agression physique entre une personne accompagnant un patient et vous-même	<input type="checkbox"/>
Un vol ou un hold-up dans votre lieu de pratique habituel	<input type="checkbox"/>
Un acte de vandalisme sur votre lieu de pratique habituel	<input type="checkbox"/>
Un vol de votre véhicule ou dans votre véhicule, dans un contexte professionnel	<input type="checkbox"/>
Un acte de vandalisme sur votre véhicule, dans un contexte professionnel	<input type="checkbox"/>
Autre. Merci de préciser la nature de l'incident : _____ _____	<input type="checkbox"/>

Quel était le motif de cet incident ?

Un reproche relatif à un traitement	<input type="checkbox"/>
Un temps d'attente jugé excessif	<input type="checkbox"/>
Un refus de prescription	<input type="checkbox"/>
Un refus de donner un médicament	<input type="checkbox"/>
Autre. Merci de préciser les motifs de l'incident : _____	<input type="checkbox"/>
Pas de motif particulier	<input type="checkbox"/>

Identification du Conseil départemental

Vous êtes...

Médecin généraliste :	<input type="checkbox"/>
Médecin spécialiste :	<input type="checkbox"/>
Si oui, quelle est votre spécialité ?	

Cet incident a eu lieu...

[Une seule réponse possible]

Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville, dans votre cabinet	<input type="checkbox"/>
Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville, dans un autre lieu que votre cabinet	<input type="checkbox"/>
Dans un établissement de soins (hôpital, clinique, dispensaire...) dans le cadre d'un service d'urgence	<input type="checkbox"/>
Dans un établissement de soins, mais pas dans le cadre d'un service d'urgence	<input type="checkbox"/>
Dans un autre cadre	<input type="checkbox"/>

À la suite de cet incident, avez-vous...

Déposé une plainte, avec constitution de partie civile	<input type="checkbox"/>
Déposé une plainte, sans constitution de partie civile	<input type="checkbox"/>
Déposé une main courante	<input type="checkbox"/>
Rien de cela	<input type="checkbox"/>

Cet incident a-t-il occasionné pour vous ou pour une personne travaillant avec vous une interruption temporaire de travail (ITT) ?

Oui, supérieure à 8 jours	<input type="checkbox"/>
Oui, comprise entre 3 et 8 jours	<input type="checkbox"/>
Oui, inférieure à 3 jours	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>

Disposez-vous d'un secrétariat, d'un accueil ou d'un service de réception ?

Oui	<input type="checkbox"/>
Non	<input type="checkbox"/>

Vous exercez principalement...

En milieu rural	<input type="checkbox"/>
En milieu urbain, en centre-ville	<input type="checkbox"/>
En milieu urbain, en banlieue	<input type="checkbox"/>

Déclaration d'incident remplie le _ / _ / 200 _

Les informations fournies ne feront l'objet d'aucun traitement nominatif par le Conseil et d'aucune autre exploitation que celles permettant une meilleure connaissance des problèmes de sécurité liés à l'exercice de la médecine. Les données recueillies sont collectées par votre Conseil départemental qui les transmettra au Conseil national. Elles seront ensuite traitées, anonymement, sur le plan technique par l'Institut Ipsos Opinion, pour le compte du Conseil national de l'Ordre des Médecins.

Conformément à la loi, vous avez un droit d'accès et de rectification des données vous concernant. Vous pouvez exercer ce droit en vous adressant à votre Conseil départemental.

COTISATION ORDINALE

Lors de la session budgétaire du 17 décembre 2010, conformément aux dispositions de l'article L 4122-2 du code de la santé publique, le Conseil National a fixé le montant de la cotisation annuelle pour 2011 à 300 €.

Il a déterminé les quotités affectées à chaque échelon de l'Ordre National des Médecins, à savoir :

Quote-part départementale : 158,00 € + 1,94 %
Quote-part régionale : 37,00 € + 5,71 %
Quote-part nationale : 105,00 €
300,00 € soit + 1,69 %

La cotisation des médecins retraités n'ayant plus aucune activité médicale rémunérée est portée à 62 €, soit 31,00 € pour le Conseil départemental et 31,00 € pour le Conseil national.

Les frais de dossier de qualification :
200,00 € (140,00 € pour le CN et 60,00 € pour le CD).

Les frais d'appels en matière de qualification :
100,00 € pour le CN.

SCP et SEL : une demi - cotisation.

Nous vous rappelons également que les frais de première inscription ayant été supprimés, les médecins concernés doivent désormais s'acquitter d'une demi-cotisation la première année (dont la part CN et CR à reverser) et d'une cotisation entière les années suivantes, ils sont exonérés si l'inscription se réalise au cours du dernier trimestre.

Les médecins doivent désormais s'acquitter de leur cotisation dès le 1er trimestre (art L.4122-2 du CSP). Le versement intégral des quotes-parts encaissées par les Conseils Départementaux doit se faire au 15 avril.

EN PARCOURANT LE CODE DE DÉONTOLOGIE

ARTICLE 56

Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité.

Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du conseil départemental de l'Ordre

Les médecins se doivent assistance dans l'adversité

ARTICLE 65

Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'Ordre ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L.4131-2 du code de la santé publique.

Le médecin qui se fait remplacer doit en informer préalablement, sauf urgence, le Conseil de l'Ordre dont il relève en indiquant les nom et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Le remplacement est personnel.

Le médecin remplacé doit cesser toute activité médicale libérale pendant la durée du remplacement.

ARTICLE 85

Le lieu d'exercice habituel d'un médecin est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit sur le tableau du Conseil Départemental, conformément à l'article L.4112-1 du Code de la Santé Publique.

Dans l'intérêt de la population, un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :

Lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients ou à la permanence des soins ;

ou lorsque les investigations et les soins qu'il entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation d'équipements particuliers, la mise en œuvre de techniques, spécifiques ou la coordination de différents intervenants.

Le médecin doit prendre toutes dispositions et en justifier pour que soient assurées sur tous ces sites d'exercice la réponse aux urgences, la qualité, la sécurité et la continuité des soins.

La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressé au Conseil Départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée. Elle doit être accompagnée de toutes informations utiles sur les conditions d'exercice. Si celles-ci sont insuffisantes, le Conseil Départemental doit demander des précisions complémentaires.

Le Conseil Départemental au tableau duquel le médecin est inscrit est informé de la demande lorsque celle-ci concerne un site situé dans un autre département.

Le silence gardé par le conseil départemental sollicité vaut autorisation implicite à l'expiration d'un délai de trois mois à compter de la date de réception de la demande ou de la réponse au supplément d'information demandé.

L'autorisation est personnelle et incessible. Il peut y être mis fin si les conditions fixées aux alinéas précédents ne sont plus réunies.

Les recours contentieux contre les décisions de refus, de retrait ou d'abrogation d'autorisation ainsi que ceux dirigés contre les décisions explicites ou implicites d'autorisation ne sont recevables qu'à la condition d'avoir été précédés d'un recours administratif devant le Conseil National de l'Ordre.

INFORMATIONS UTILES

CIRCULAIRES DU CONSEIL NATIONAL

REGLES DE PRESCRIPTION ET D'INJECTION DE LA TOXINE BOTULIQUES POUR DES ACTES A VISEE ESTHETIQUE

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins est régulièrement interrogé à propos des injections de « Botox » dans le cadre du traitement des rides.

Sa section Santé Publique souhaite rappeler les conditions de prescription et d'injection strictement définies par l'Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé (AFSSAPS). Seuls deux produits ont reçu une autorisation de mise sur le marché pour cette indication : le Vistabel® et l'Azzalure® (le Botox® étant réservé au domaine de la neurologie) :

La prescription de Vistabel® et l'Azzalure® ne peut être faite que par un médecin de l'une des cinq spécialités suivantes :

- o chirurgie plastique reconstructrice et esthétique
- o dermatologie
- o chirurgie de la face et du cou
- o chirurgie maxillo faciale
- o ophtalmologie

Seuls ces spécialistes sont autorisés à injecter ces produits pour le traitement des rides inter-sourcilières

CONSEILS RELATIFS A LA REDACTION DE CERTIFICATS MEDICAUX

Il nous est apparu nécessaire de préciser à nos confrères que sur les arrêts de travail, le médecin ne doit préciser que les éléments cliniques constatés justifiant l'incapacité temporaire de travail et permettant au service du contrôle médical d'être en mesure de mieux évaluer l'arrêt de travail. Le médecin doit compléter cette rubrique avec précaution sans aller au-delà des constatations médicales qu'il a pu faire ; il doit en particulier éviter de mettre en cause des tiers sur la foi des déclarations du patient.

Par ailleurs, nous avons découvert depuis peu, et vérifié, que les éléments d'ordre médical mentionnés sur un avis d'accident de travail ou de maladie professionnelle, bien que n'apparaissant pas sur le feuillet destiné à l'employeur, sont susceptibles de lui être communiqués par la CPAM en cas de litige. Il convient donc d'en tenir compte dans leur formulation.

En effet, l'article R441-13 du code de la Sécurité Sociale prévoit que le dossier constitué par la Caisse, comprenant les divers certificats médicaux peut, à leur

demande, être communiqué à l'assuré, ses ayants droit et à l'employeur ou à leurs mandataires.

En ce qui concerne les arrêts de travail simples, les salariés de la fonction publique et parfois ceux du secteur privé sous la pression de leur employeur, communiquent à leur hiérarchie les 3 volets et donc y compris ceux mentionnant les éléments médicaux « confidentiels ».

Il convient donc d'éviter les formules telles que « harcèlement moral au travail », à moins que le médecin n'ait été présent dans l'entreprise pour constater les conflits.

INFORMATIONS RELATIVES AUX PRESCRIPTIONS DU MEDIATOR

Conformément à l'article L.1111-7 du code de la santé publique, les patients ont un droit d'accès aux informations médicales les concernant détenues par les médecins qui les ont pris en charge.

Dans ces conditions, les médecins ayant prescrit du Mediator qui se voient demander par des patients copie des prescriptions effectuées ou du dossier médical ne peuvent légitimement refuser cette communication.

MISSIONS DANGEREUSES OFFERTES AUX PHARMACIENS D'OFFICINE

Le décret relatif aux missions des pharmaciens d'officine correspondant est paru au Journal Officiel le 7 avril 2011.

Pour mémoire le projet de décret avait été communiqué au Conseil National de l'Ordre des Médecins fin 2009 et le Conseil National avait émis un avis défavorable à ce texte, en estimant qu'il provoquerait une dégradation dans la prise en charge des patients.

Il convient de rappeler que les pharmaciens d'officine ont obtenu, dans le cadre de la loi HPST, la possibilité d'être désignés comme correspondant au sein de l'équipe de soins par le patient et à ce titre de pouvoir « renouveler des traitements chroniques, ajuster au besoin leur posologie et effectuer les bilans de médication destinés à en optimiser les effets ».

Un décret du Conseil d'Etat devait fixer les conditions d'application de ces nouvelles missions du pharmacien d'officine et c'est chose faite avec le décret publié le 7 avril 2011.

Le Bureau du Conseil National de l'Ordre National de l'Ordre des Médecins entend rappeler son opposition à ce texte qui crée une confusion dangereuse et regrettable entre les missions et les compétences dans la prise en charge des patients.

Il met en garde sur les risques médico-légaux que pourrait générer l'accord donné par un médecin à cette nouvelle modalité de prise en charge des patients.

ALERTE DU CNOM SUR LES RISQUES DE LA SUPPRESSION DES INDEMNITES JOURNALIERES APRES SEUL CONTROLE PATRONAL DES ARRETS DE TRAVAIL

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins rappelle ses réserves suite à la parution du décret d'application de la loi de financement de la sécurité sociale le 26 août 2010.

Désormais le service médical de l'assurance maladie peut demander la suspension du versement des indemnités journalières de l'assurance maladie sur la seule base d'un contrôle effectué par un médecin mandaté par l'employeur. L'examen de l'assuré par le médecin-conseil ne serait plus obligatoire, il se bornerait alors à valider l'avis du médecin contrôleur patronal... Le salarié examiné par le seul médecin contrôleur mandaté par l'employeur mais qui ne dispose d'aucun dossier médical perdrait les indemnités journalières complémentaires mais aussi les indemnités journalières de l'assurance maladie sans que le médecin-conseil l'ait nécessairement examiné lui-même.

Les praticiens conseils sauront veiller au respect de l'article 69 du code de déontologie médicale applicable à toutes les formes d'exercice : L'exercice de la médecine est personnel ; chaque médecin est responsable de ses décisions et de ses actes.

Le CNOM lors des concertations n'a obtenu qu'une seule concession : la nécessité d'un nouvel examen de la situation de l'assuré lorsque le médecin contrôleur patronal a été dans l'impossibilité de procéder à l'examen de l'assuré (absence du domicile par exemple). Dans les autres cas l'assuré devra saisir dans les 10 jours le service médical qui disposera de 4 jours pour rendre sa décision (décret 2010-957 du 24 août 2010).

En cas de nouvelle prescription d'arrêt de travail à la suite d'une décision de suspension des indemnités journalières, celle-ci ne prend effet qu'après l'avis du service médical. Le CNOM désapprouve cette disposition singulière, susceptible de porter atteinte à la santé du salarié malade qui devra poursuivre son activité dans l'attente de l'avis du médecin-conseil.

Le CNOM tient à souligner que cette disposition prévue jette une suspicion inacceptable sur la justification médicale de l'arrêt de travail qui est présumé avoir été prescrit par simple complaisance.

DU NOUVEAU CONCERNANT LA LYSE ADIPOCYTAIRE

Le Ministère chargé de la santé a eu connaissance de complications graves liées à des actes à visée esthétique utilisant des méthodes de lyse adipo-cytaire.

Ainsi a été demandé à la Haute Autorité de Santé (HAS) de réaliser une évaluation sur leur dangerosité.

Après avoir analysé les données disponibles et entendu les représentants des sociétés savantes (professionnels pratiquant les techniques, chirurgiens plasticiens, dermatologues...) ainsi que les associations de patients, la HAS a rendu l'avis suivant :
Les techniques de lyse adipocytaire non invasives présentent une suspicion de danger grave pour la santé humaine,

Les techniques de lyse adipocytaire invasives présentent un danger grave pour la santé humaine
Suite à cet avis, le Ministère a pris un décret d'interdiction des techniques de lyse adipocytaire en application de l'article L 1151-3 du code de la santé publique.

Toutes les techniques de lyse adipocytaire sont donc désormais interdites pour l'ensemble des professionnels.

RECOMMANDATIONS RELATIVES AUX ACTES D'OSTÉOPATHIE

La Section Santé Publique et Démographie Médicale a présenté, lors de sa session de Septembre 2010, une note de synthèse concernant la pratique de l'ostéopathie depuis la mise en application de la loi de 2002.

1/ Le médecin est seul juge de la pertinence d'une prescription médicale et des examens complémentaires qu'il convient de mettre en œuvre. La prescription d'un examen sollicitée par un patient à la demande d'un ostéopathe engage la responsabilité pleine et entière du médecin s'il se « limite à exécuter la demande de son patient ».

2/ De même, la responsabilité du médecin est engagée dans la remise d'un certificat attestant de l'absence de contre indication à des manipulations :

- du crâne, de la face et du rachis chez le nourrisson de moins de 6 mois,
- du rachis cervical

3/ Pour éviter toute confusion dans l'esprit des patients, le Conseil National de l'Ordre des Médecins préconise :

- d'interdire le partage des locaux entre médecin et ostéopathe exclusif,
- de vérifier dans les pages jaunes, y compris sa version internet, l'absence d'ostéopathes exclusifs dans la rubrique des médecins ostéopathes

4/ La section santé publique tient à rappeler les dispositions de l'article 3 du décret du 25 mars 2007 relatif aux actes et conditions de l'exercice de l'ostéopathie interdisant aux ostéopathes non-médecins d'effectuer les actes suivants :

- o les manipulations gynéco-obstétricales,
- o les touchers pelviens

REFUS DE SOINS A DES PATIENTS BÉNÉFICIAIRES DE LA CMU

Le Conseil National de l'Ordre des Médecins rappelle, suite à la récente enquête menée par le Fonds de Financement de la Couverture Maladie Universelle et au testing réalisé par le journal Aujourd'hui en France – Le Parisien, que refuser de soigner un patient au seul motif qu'il est bénéficiaire de la CMU - C ou lui demander un dépassement d'honoraires est inacceptable, contraire à la déontologie médicale et à la loi.

NOUVELLES MODALITÉS DE DELIVRANCE DES CONTRACEPTIFS ORAUX : Recommandations du CNOM aux médecins

La loi du 21 juillet 2009 (HPST) a en effet ouvert la possibilité à un infirmier de renouveler les prescriptions, datant de moins d'un an, de médicaments contraceptifs oraux pour une durée maximum de 6 mois non renouvelable.

Elle a, par ailleurs ouvert la possibilité pour un pharmacien de dispenser des médicaments contraceptifs oraux lorsque la durée de validité d'une ordonnance datant de moins d'un an est expirée.

Aussi, pour pallier les risques que le renouvellement d'une prescription de contraceptifs oraux, sans consultation clinique, pourrait faire courir aux femmes, le Conseil national invite-t-il les médecins prescripteurs à indiquer sur l'ordonnance, dès qu'ils l'estimeront nécessaire la mention « non renouvelable ».

UTILISATION DE MUSIQUE D'ATTENTE TELEPHONIQUE

L'envoi par la SCPA d'un bordereau de déclaration annuelle d'utilisation de musique d'attente téléphonique a provoqué des interrogations et réactions parfois vives de la part des médecins qui en ont été destinataires.

Il convient de rappeler que la SCPA assure la gestion collective des droits de producteurs de disques et qu'elle perçoit à ce titre les droits concernant les musiques d'attente téléphonique.

Tout utilisateur est tenu d'en faire la déclaration et d'acquiescer la redevance correspondante sous peine de sanction. Les médecins, qu'ils soient directement utilisateurs ou par l'intermédiaire du service de secrétariat à distance auquel ils recourent, sont donc invités à retourner le bordereau complété, selon leur situation.

Il en est de même s'ils ne sont pas utilisateurs, de sorte à ne pas faire l'objet de relance induite. Je vous serais reconnaissant de bien vouloir porter cette information à la connaissance des médecins de votre département.

UNE PENSÉE DU SECRETAIRE GÉNÉRAL : Dr René ETZOL

Sur la structure et le Fonctionnement des Conseils Départementaux de l'Ordre des Médecins

Un C.D.O.M (Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins) est une cellule de travail. Service reconnu d'utilité publique, son fonctionnement doit être assimilé à celui d'un Neurone.

Ses Membres en sont les dendrites.

Ils doivent drainer informations, doléances et sentiments se rapportant à la Profession, en taisant leurs avis personnels, mais en y impliquant l'ensemble du Conseil, véritable corps cellulaire muni d'alvéoles d'analyse, de réflexion, et de propositions, nommées Commissions, chargées de rapporter les résultats de leurs études aux Réunions Plénières qui, in fine, auront réglementairement à :

a) - élaborer des décisions et réactions appropriées aux données reçues

et

b) - en confier l'exécution à l'unique *axe cylindrique* que constituent le Président et le Secrétaire Général associés, à cette fin, pour une fonction comparable à celle d'un *Axone*, encore, mais de plus en plus rarement, appelé *cylindraxe* à ne pas obstruer, par des résolutions mal ficelées qui feraient bourrage ou onctueuses qui englueraient.

Docteur René ETZOL

ACTIVITES ET INFORMATIONS DU CONSEIL DEPARTEMENTAL
DE JANVIER 2009 A MAI 2011

I - INSCRIPTIONS

Dr ADOLPHE-FRECHOU	Christelle	MEDICINE GENERALE
Dr AGOJA	Noumignon Gabin	CHIRURGIE GENERALE
Dr ALFCU	Cosmin	NEUROLOGIE
Dr ASSAOA	Abdelhamid	BIOLOGIE MEDICALE
Dr ATTIA	Sharif	CHIRURGIE VASCULAIRE
Dr BALDE	Mouhamadou	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BALESTRAAT	Elise	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BARBIOT	Laurent	MEDICINE GENERALE
Dr BARREAU	Anthony	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BARRU	Laurence	MEDICINE GENERALE
Dr BAKOS	Jean-Paul	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BASSIERES	Manke-Hikese	SANTE PUBLIQUE
Dr BENAMEUR	Sefim	OPHTALMOLOGIE
Dr BERAL	Laurence	OPHTALMOLOGIE
Dr BESHRS	Christophe	BIOLOGIE MEDICALE
Dr BICAL	Wilfried	MEDICINE GENERALE
Dr BLANG-BERNARD	Eva	ENDOCRINOLOGIE ET ETABOLISMES
NOURDINE		
Dr BONNECARRERE	Lucie	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
Dr BOUGON	Stephane	MEDICINE GENERALE
Dr BOULENGIER	Severine	PEDIATRIE
Dr BOURDONCHE	Jean-Louis	RADIOLOGIE Option RADIOLOGIC
Dr BOURY	Claudia	PEDIATRIE
Dr BROCTIU	Olivier	MEDICINE GENERALE
Dr BROU	Michel	RAD DIAG IM MEDICALE
Dr BRUNA	Diane	MEDICINE GENERALE
Dr CARRERE	Philippe	MEDICINE GENERALE
Dr CAUPRY	Yolande	RADIOLOGIE Option RADIOTHERAPIE CANCEROLOGIE
Dr CHABLOUD	Laurent	MEDICINE GENERALE
Dr CHAHIED Shafiq	Sadri	OPHTALMOLOGIE
Dr CHAIZE-BON	Mvriam	MEDICINE GENERALE
Dr CHARDIN	Laurent	MEDICINE GENERALE
Dr CHAVAND	Aurelie	PSYCHIATRIE
Dr CHAMIN	Catherine	PSYCHIATRIE
Dr CODJO SODJOKINE	Akua	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr COLINI	Elisane	MEDICINE GENERALE
Dr COLLIGNON-GIRARD	Alice	MEDICINE GENERALE
Dr CORBASSON	Jerome	BIOLOGIE MEDICALE
Dr COLRIBI	Remi	MEDICINE GENERALE
Dr CUCU-IONESCU	Triana-Ira-Lelia	ANESTHESIE REANIMATION
Dr DE SAINT ANDRE	Flaminie	MEDICINE GENERALE
Dr DAVAL	Sophie	MEDICINE GENERALE
Dr DEJEANS	Thibaud	MEDICINE GENERALE
Dr DELJON	Fredérique	PEDIATRIE
Dr DELIS	Rachel	MEDICINE GENERALE
Dr DELORT	Murie	MEDICINE GENERALE
Dr DERE	Nicolas	MEDICINE GENERALE
Dr DESCHAUME	Jean	MEDICINE GENERALE
Dr DIDDEN	Jean-Paul	MEDICINE GENERALE
Dr DI RUGGIERO-GOURTAUD	Regine	ORL & CHIRURGIE CERVICO FACIALE
Dr DO ROSARIO QUARESMA	José	ANESTHESIE REANIMATION
Dr DUBIGON	Hugues	MEDICINE GENERALE
Dr DURAND	Ludovic	MEDICINE GENERALE
Dr DUSSARAT	Pol-Antoine	MEDICINE GENERALE
Dr ELAOUFI	Abmed	MEDICINE GENERALE
Dr ETIENNE	Frantz Mondélus	CARDIOLOGIE
Dr ETIENNE	Nathalie	PNEUMOLOGIE
Dr EZOUHRI	Nabila	SANTE PUBLIQUE/MEDICINE SOCIALE
Dr FARGLI	Fabien	MEDICINE GENERALE

Dr FERRANT	Ophélie	SANTE PUBLIQUE ET MEDICINE SOCIALE
Docteur FLAMENT	Rémi	ANESTHESIE REANIMATION
Dr FOULLERON	Nicolas	CHIRURGIE GENERALE
Dr FROUARD	Pierre	MEDICINE GENERALE
Dr FROUARD	Morgane	NEUROLOGIE
Dr GALLET	Bernard	MEDICINE GENERALE
Dr GAUDIN	Marion	MEDICINE GENERALE
Dr GELIANNE	Cyrille	RADIOLOGIC
Dr GIRARD	Mathieu	MEDICINE GENERALE
Dr GOGNAU	Cécile	MEDICINE GENERALE
Dr GRAHAM	Sylvie	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
Dr GRAYAND	Jean-Baptiste	MEDICINE GENERALE
Dr GADEBEKU	Guarey	MEDICINE GENERALE
Dr GASPAR-DUCHEMIN	Cédric	DERMATOLOGIE & VENERELOGIE
Dr GAUBERT-MARCFIAL	Emilie	MEDICINE GENERALE
Dr GUJONNAU-GAUTHIER	Sandrine	NEUROLOGIE
Dr GURORGUEV	Fugent	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr GUILLAUMET	Nicolas	MEDICINE DU TRAVAIL
Dr GUILLERM	Aurélien	MEDICINE GENERALE
Dr HATIRA	Parth	MEDICINE GENERALE
Dr HAVET	Pierre-Michel	MEDICINE GENERALE
Dr HELLESEN	François	MEDICINE GENERALE
Dr JEAN	Eddy	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr JEAN-BAPTISTE	Carine	PEDIATRIE
Dr JEANDENANS	Christèle	PSYCHIATRIE
Dr JOPIEN	Fabienne	PATHOLOGIE CARDIO VASCULAIRE
Dr JOURDAIN	Jérôme	MEDICINE GENERALE
Dr KADDOLM	Hani	NEUROCHIRURGIE
Dr KANGAMBEGA	Walid	MEDICINE GENERALE
Dr KAPPS	Christian	REEDUCATION ET READAPTATION FONCTIONNELLES
Dr KHOCHMAN	Issam	CHIRURGIE PEDIATRIQUE
Dr KYRIOTIS	Patrice	MEDICINE GENERALE
Dr LAGREE	Michel	RHUMATOLOGIE
Dr LANCHON	Vincent	RADIOLOGIC & IMAGERIE MEDICALE
Dr LANNUZEL	Annie	NEUROLOGIE
Dr LANTONPODE	Jean-Claude	GYNECO OBSTETRIQUE
Dr LAVAREC	Cécile	MEDICINE GENERALE
Dr LEBON	Martine	MEDICINE GENERALE
Dr LE ROUX	Eric	MEDICINE GENERALE
Dr LE SAUX	David	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr LIEKO	Valérie	PEDIATRIE
Dr LEKIEFFRE	François-Xavier	RADIOLOGIC ET IMAGERIE MEDICALE
Dr LIVOLSI	Jean-Michel	MEDICINE GENERALE
Dr LOZES	Marie	MEDICINE GENERALE
Dr LUNA AZOULAY	Benjamin	OTO RHINO LARYNGOLOGIE & CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
Dr MAGNAN	Frank	MEDICINE GENERALE
Dr MENIA	Mohammed	PSYCHIATRIE
Dr MERLET	Philippe	MEDICINE GENERALE
Dr MESSAOUDENE-PECH	Fadhila	NEPHROLOGIE
Dr MONCHY	Didier	BIOLOGIE MEDICALE
Dr MUANZA	Blandine	PEDIATRIE
Dr MUTAFTSCHIEV	Nicolas	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE & ESTHETIQUE
Dr NEGUESSE	Yohannes	ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Dr N-GUYEN VAN NUOI	Delphine	OPHTALMOLOGIE
Dr NIRDE	Nicole	MEDICINE GENERALE
Dr NOURDINE	Karim	REANIMATION MEDICALE
Dr NUVYS	Eric	MEDICINE GENERALE
Dr OLLE	Dominique	ANESTHESIE REANIMATION
Dr ORGAER	Christophe	MEDICINE GENERALE
Dr QUINTRIE-LAMOTHE	Bernard	MEDICINE GENERALE
Dr PATUREAU-TOULZE	Léa-Lyne	MEDICINE GENERALE
Dr PERSU	Monica	RADIOLOGIC ET IMAGERIE MEDICALE

Dr PIHAM	Jatien	MEDICINE GENERALE
Dr PICOT	Patrick	MEDICINE GENERALE
Dr POINTEL	Pascale	MEDICINE GENERALE
Dr POUATOU-WELADJI	Guy	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr POUJICHET	Anne	PEDIATRIE
Dr POUSSANGE	Nicolas	RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MEDICALE
Dr PRIEUR	Patrick	MEDICINE GENERALE
Dr PRISANT	Nadia	BIOLOGIE MEDICALE
Dr RABHI	Mohamed	NEUROCHIRURGIE
Dr RANAIVOJAONA	Sata	PEDIATRIE
Dr RENODON	Stéphane	MEDICINE GENERALE
Dr RIBAYROL	Jean-Cl. Claude	MEDICINE GENERALE
Dr ROBIN	Sophie	PATHOLOGIE CARDIO VASCULAIRE
Dr ROTH	Antoine	MEDICINE GENERALE
Dr SAGOT	Frédéric	MEDICINE GENERALE
Dr SAUVAGE	Alexandre	CHIRURGIE GENERALE
Dr SENAMALID-DABADIE	Karine	MEDICINE GENERALE
Dr SENECHAL	Charlotte	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET GYNECOLOGIE MEDICALE option GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr STEGMANN-PLANCHARD	Sophie	SANTE PUBLIQUE ET MEDICINE SOCIALE
Dr STEINMANN	Gaëlle	ANESTHESIOLOGIE REANIMATION CHIRURGICALE
Dr TALARMIN	Antoine	BIOLOGIE MEDICALE
Dr TEKAM Aurélie		MEDICINE GENERALE
Dr THEMINE	Ryha	PSYCHIATRIE
Dr THIEBAUT	Jean-François	PSYCHIATRIE
Dr TIRKAWI	Ramiz	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr UNG	Thp	MEDICINE GENERALE
Dr UNGER	Joseph	ANESTHESIE REANIMATION
Dr URSULE	Géraldine	PSYCHIATRIE
Dr VAN BEVER	Michel	MEDICINE GENERALE
Dr VIRNA	Adama	ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Dr VITANOVA	Lorita	NEPHROLOGIE
Dr VITSE	Lucie	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr ZYLA	Arnaud	MEDICINE GENERALE

V - QUALIFICATIONS

A - SPECIALISTE EN MEDICINE GENERALE

Dr ABEL Jacques	Dr HOPPE Marie-Catherine
Dr ACHET Gabrielle	Dr ISMENOUX Steve
Dr ADOLPHIE-FRECHOU Christelle	Dr LIMA Mylène
Dr AMARA Moulay	Dr LOZES Marie
Dr BAYIGA-TRAORE Sylvie	Dr NATHOU Marie-Oufie
Dr BESSE Marie-Pierre	Dr ONI-SHIPPÉ Jean
Dr BOURGEOIS Catherine	Dr ORGALER Christophe
Dr CARBONNELL Jean-Luc	Dr PATUREAU-TOULZE Helyne
Dr CARRERE Philippe	Dr PIHAM Julien
Dr CHARPYRE Isabelle	Dr ROTH Claude
Dr CUCHE Lydie	Dr KOZI Jean-Edmond
Dr DELORT Marie	Dr THOLEN Yannick
Dr DESCHAUME Jatien	Dr TONNEAU Christelle
Dr FRANCOIS Yvande	Dr TIOUZHRY Franck
Dr GAGNIEUX Christian	Dr TERMOSSIRIS Daniel
Dr GAUDIN Marion	Dr VAN BEVER Michel
Dr GIEZY Stephane	Dr VINGADASSALON Laurent
Dr GIELLY Frédéric	

QUALIFIES EN MEDICINE GENERALE

Dr BARRU Laurence	Dr GAUBERT-MARECHAL Emilie
Dr COLINE Eliane	Dr POINTEL Pascale
Dr COLLIGNON-GIRARD Alice	Dr TEKAM Aurélie

B - AUTRES SPECIALITES

Dr AGOUA	Nounagnon Gabin	CHIRURGIE GENERALE
Dr ARP-BELLIADI	Khadoudji	GERIATRIE
Dr ASSAOA	Abdelhamid	BIOLOGIE MEDICALE
Dr ATTIA	Sherril	CHIRURGIE VASCULAIRE
Dr BALDI	Mouhamadou	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BALESTRAT	Elise	ANESTHESIE REANIMATION
Dr BELJA	Lyonel	MEDICINE NUCLEAIRE
Dr BERAL	Laurence	OPHTALMOLOGIE
Dr BEHNKE	Niels	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr BILOO-MINGUJE-GIFFO	Lise	PSYCHIATRIE
Dr BONNECARRERE	Lucie	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
Dr BOURY	Claudii	PEDIATRIE
Dr CORBASSON	Jérôme	BIOLOGIE MEDICALE
Dr DELRIEU	Delphine	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr ETIENNE	Franz Monodius	CARDIOLOGIE
Dr ETIENNE	Nathalie	PNEUMOLOGIE
Dr EZOUHRI	Nabila	SANTE PUBLIQUE ET MEDICINE SOCIALE
Dr FATRANE	Agnès	RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MEDICALE
Dr FOULLERON	Nicolas	CHIRURGIE GENERALE
Dr GIFFO	Boniface	MEDICINE INTERNE
Dr GUIONNEAU-GAUTIER	Sandrine	NEUROLOGIE
Dr JEAN-BAPTISTE	Carine	PEDIATRIE
Dr KIOCIMAN	Issam	CHIRURGIE PEDIATRIQUE
Dr LANTONKPODI	Jean-Cl. Claude	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr LEKIEFFRE	François-Xavier	RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MEDICALE
Dr LE SAUX	David	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr MARTIN	Karine	PSYCHIATRIE
Dr MENIA	Mohamed Salah	PSYCHIATRIE
Dr MUANZA	Blandine	PEDIATRIE
Dr NEGUJESSE	Yohannes	ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Dr N GUYEN VAN NUOI	Delphine	OPHTALMOLOGIE
Dr PERSU	Motien	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
Dr POUATOU-WELADJI	Guy	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
Dr POUSSANGE	Nicolas	RADIOLOGIQUE ET IMAGERIE MEDICALE
Dr RANAIVOJAONA	Sata	PEDIATRIE
Dr RINALDO	Léila	GERIATRIE
Dr SENECHAL	Cedric	CHIRURGIE UROLOGIQUE
Dr SENECHAL	Charlotte	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE ET GYNECOLOGIE MEDICALE Option GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE
Dr UNGER	Joseph	ANESTHESIE REANIMATION
Dr URSULE	Géraldine	PSYCHIATRIE
Dr VIANE	Emmanuel	CHIRURGIE UROLOGIQUE
Dr VIRNA	Adama	ANATOMIE & CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
Dr VITANOVA	Lorita	NEPHROLOGIE
Dr VITSE	Lucie	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

VII - AUTRES ACTIVITES ADMINISTRATIVES

Nombre d'inscrits au 18.05.2011 : 1182
 Remplacements validés : 850
 Analyse de contrats et/ou conventions : 971
 Doléances reçues : 119
 Plaintes enregistrées : 26
 Conciliations réalisées : 14
 Personnes reçues à leur demande ou convoquées : 254
 Perquisitions et/ou saisies de dossiers : 44

Installations nouvelles :

Dr ATTIA Sherif	CHIRURGIE VASCULAIRE	Maison Simon Face à la Polyclinique de la Guadeloupe - Route de l'Institut Pasteur POINTE A PITRE
Dr AVENDANO Venetia	CHIRURGIE VISCERALE	1, rue Brissac POINTE A PITRE
Dr BLESSON Marc	MEDICINE GENERALE ANGEOLOGIE	Centre Esthéris - Morné Bernard BAIE MAHAULT
Dr BOURY Clauda	PEDIATRIE	Centre Médical de Damentecourt Bât B LE MOULE
Dr BREDY-MAUX Rachel	OPHTALMOLOGIE	28 rue Baudouf BASSE TERRE
Dr CAUDRY Yolamé	RADIOLOGIE CANCEROLOGIE	Polyclinique St-Christophe GRAND BOURG
Dr COUCHY Benoît	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Centre Médical - Bât A n° 12 ZAC Damentecourt LE MOULE
Dr DIDDEN Jean-Paul	MEDECINE GENERALE	Zone Artisanale - Gery VIEUX HABITANTS
Dr DUDORET Nathalie	MEDICINE GENERALE	Quartier Laerols 703 Res. Bois de Rose LES ABYMES
Dr EZOURHI Mounir	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE	57 Centre St-John Perse POINTE A PITRE
Dr FONDEVILA Monica	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	43 rue du Dr Pitat BASSE TERRE
Dr GROB Cynth	MEDICINE GENERALE	Centre Hydrosanté - Route Lemeteier ZAC de Damentecourt LE MOULE
Dr HEDREVILLE Ségo	PATHOLOGIE CARDIOVASCULAIRE	45 rue Leblère BASSE TERRE
Dr HUC-TERKI Farida	MEDICINE GENERALE	17 rue du Dr Cabre BASSE TERRE
Dr ISMENOUX Steve	MEDICINE GENERALE	Résidence Cythère 2 Section La Rose GOYAVE
Dr KADDOUM Hani	NEUROCHIRURGIE	Centre Médical La Recade Grand-Camp LES ABYMES
Dr MALESPINE Michel	MEDICINE GENERALE	Résidence Iguaçu 1 - Commerce n° 2 Bellevue Dubois PETIT-BOURG
Dr MALONGA Sébastien	ONCOLOGIE RADIOLOGIE MEDICINE GENERALE	OPTION Résidence Morné Flory 301 Bvd des Héros LES ABYMES
Dr SOZANSKI Bogdan	MEDICINE GENERALE	Rue du Fort GRAND-BOURG
Dr TEXIER Gwenael	MEDICINE GENERALE	Carrefour Plaine LE GOSIER
Dr THOMAS Didier	MEDICINE GENERALE Acupuncture - Homéopathie- Ostéopathie	Centre Médical Les Dauphins Moudong Nord BAIE MAHAULT
Dr TRESOR Laurence	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	Res. Acornat 1, rue Dugommier BASSE-TERRE

VI - RADIATIONS

Dr ADAM Jean-Claude	Dr GEIYANNE Stéphanie
Dr AMARA Mouday	Dr GEOFFRIGAUD Patrice
Dr ANDRIAMANJAY Jean	Dr GIESKES Leon
Dr BAIZE Gérard	Dr GRIEU Thibaud
Dr ATTALI Jean-Pierre	Dr HOPPE Marie-Catherine
Dr BALESTRAT Elise	Dr HOPE-RAPP Emilie
Dr BARAS Mariannec	Dr JANNET Vincent
Dr BARREAU Anthony	Dr JOURDAIN Jérémie
Dr BEAUJEAN Dominique	Dr KLOS Jean-Yves
Dr BERTIN-CHANSON Aliette	Dr KUMBA Claudine
Dr BERTINOTTI Raphaël	Dr KYRIOTIS Patrice
Dr BILLOU-MENGUE-GIFFO Lise	Dr LAFOSSÉ-MARIN Serge
Dr BLANG-BERNARD-NOURDINE Eva	Dr LAGRÉE Michel
Dr BLOCH Didier	Dr LALANDE Stéphanie
Dr BODIOU Anne Claude	Dr LANCION Vincent
Dr BOEZ Gersende	Dr LANDAIS-VALÉRIE Anne
Dr BOULENGIER Severine	Dr LASSUS Louis-Jacques
Dr BRANGI Anne-Marie	Dr LESCS Pierre
Dr CAILLE Vincent	Dr MARCHALANT Jean-Yves
Dr CHEVILLOT Paul	Dr MARCHESSEAU Patrick
Dr CLIVET Michel	Dr MENIA Salah
Dr COLLETAS Mariel	Dr MEDANI Nadia
Dr CORBASSON Jérôme	Dr MELKI Emilie
Dr COSMIDIS André	Dr MINSSART Pierre
Dr COSTE Jean-Louis	Dr MONCHY Didier
Dr COURTÉ Alexandra	Dr NALPAS Mathieu
Dr COULAUD Bernadette	Dr NGUYEN VAN NUOI Delphine
Dr COULAUD Xavier	Dr NIEE BUGHA Thénodore
Dr CREMEL Alain	Dr NOURDINE Karim
Dr CROS Pierre	Dr OUCITATI Mourad
Dr CRUTCHER Philippe	Dr PHILIPPE Mylène
Dr DEAT Catherine	Dr PINERO Ana
Dr DERAM Geneviève	Dr PLENET Josée
Dr DERMÈCHE Simane	Dr POUSSANGE Nicolas
Dr DEROUCHE Anne	Dr RADISSON Alain
Dr DUBIGEON Hugues	Dr RATON Bruno
Dr DUMOULIN Madeleine	Dr RENODON Stéphanie
Dr EL GELLAB Abdellah	Dr RICHARD-GARRIGUE Nathalie
Dr ESHINOSA Thierry	Dr ROTH Dominique
Dr ETCHEPARE Yves-Michel	Dr ROUTHIER Martine
Dr FERRANT Ophélie	Dr SAFADI Saïvan
Dr FINAUD Michel	Dr SAUVAGE Alexandre
Dr FLANDRIN Olivier	Dr SEROUJNE Bernard
Dr FOLINET Jean-Yves	Dr SEVESTRE Anna
Dr FOLLIFRON Nicolas	Dr TILATTI Karine
Dr FRACHON Dominique	Dr TIROUHEN Yannick
Dr FROUARD Morgane	Dr TONNELIER Hubert
Dr FROUARD Pierre	Dr VELONASY Lambo
Dr GANDJI Jean-Alain	Dr VITANOVA Lorita
Dr GARRIGUE Paul	Dr VIOLETTE Jean-Noël
Dr GAUDIN Marion	Dr VUILLAUME Martine
Dr GAWRONSKI Isabelle	

Collaborateurs Libéraux

Dr ADOLPHE-FRÉCHOU Christelle	MÉDECINE GÉNÉRALE	Angle rues Schoelcher & Perrimon CAPESTERRE BELLE EAU
Dr AZOUZ-DARGENT Nalissa	RADIOLOGIQUE IMAGERIE MÉDICALE	4 rue Perrimon BASSE TERRE
Dr GADEGIBEKU Guineay	MÉDECINE GÉNÉRALE	Immeuble C M B Boisrpeaux LES ABYMES
Dr MALLONGA Sébastien	ONCOLOGIE RADIOLOGIE	Opht Résidence Morne Floty 301 Boulevard des Héros LES ABYMES
Dr ORGAIER Christophe	MÉDECINE GÉNÉRALE	Centre Médical de l'Aéroport Aéroport Pôle Caraïbes LES ABYMES
Dr PHAM Julien	MÉDECINE GÉNÉRALE	Centre Médical de l'Aéroport Aéroport Pôle Caraïbes LES ABYMES
Dr POINTEL Pascale	MÉDECINE GÉNÉRALE	ESPACE Belo Santé Gona
Dr THOUZERY Frank	MÉDECINE GÉNÉRALE	CAPESTERRE BELLE EAU Centre Médical de l'Aéroport Aéroport Pôle Caraïbes LES ABYMES

Transfert de cabinet médical

Dr AZAM Luc	Centre Médical de Damaneourt LE MOULE
Dr BAQUITA Marie-Lise	7 Lot Les Jardins de Pradel SAINT-FRANÇOIS
Dr BATHILDE Fred	5 rue St-John Perse POINTE A PITRE
Dr BORDLEY Daniel	Immeuble Salaka - 1 ^{er} étage, Porte B7-Bd N. Mandelitt POINTE A PITRE
Dr BOSSU-JEANJEAN Isabelle	Rés. Fleur de Paradis Bât ARUM - Rue Général de Gaulle SAINT-FRANÇOIS
Dr CORVO Charles	Le Tamarinier Bât C2 n° 20 - Belcourt BAIE MAHAULT
Dr COUDOUX Claudin	102 Résidence Solitude 6 ^{ème} rue de l'Assainissement rue Ruddy Petrelluzzi LES ABYMES
Dr DICERALE Eric	15, rue Alexandre Isaac POINTE A PITRE
Dr DERE Nicolas	Roadside des Cités Unies - Villa Nubret SAINT-ROSE
Dr DIESTA Mégane	7 rue St-John Perse POINTE A PITRE
Dr FRAPPIER DE MONTBENOIT GERVAIS Odile	Centre Médical « Les Sables » - St-Jean SAINT-BARTHELEMY
Dr GIRARD Mathieu	43, rue Valentino - Bas Du Fort LE GOSIER
Dr JASAWANT Jean-Claude	Centre Médical de Damaneourt LE MOULE
Dr JOUEN Fabienne	7 Résidence Les Embruns - Damaneourt LE MOULE
Dr KAMMER Guillaume	Lieudti Marcel - La Riviera LE GOSIER
Dr LAQUITAINE Josée	C9 Résidence Salaka - Assainissement POINTE A PITRE
Dr LANDRE Maryse	C9 Résidence Salaka - Assainissement POINTE A PITRE
Dr LARIFLA Dominique	15, rue Alexandre Isaac POINTE A PITRE
Dr LIVOLSI Jean-Michel	Gaigneron TROIS RAVIERES
Dr MASSENGO Adnanisse	15 Centre Commercial Le Tamarinier BAIE MAHAULT

Dr MIBOU Pamphile	Station Total de Chateaubrun - RN4 SAINT-ANNE
Dr MONFILS Maryline	28 Bis rue Vatable POINTE A PITRE
Dr PIERRE-JEAN Jean-Bernard	Angles rues Hincelin & Bvd Nelson Mandéla POINTE A PITRE
Dr PORCENE Jean-André	13 Résidence Fleur d'Acacias - Centre Médical Les Acacias Belcourt BAIE MAHAULT
Dr PHIRAI Socrate	702 Résidence Bois de Rose - Quartier Lacroix LES ABYMES
Dr SUEUDOIS José	CMPP Les Lucioles - Immeuble AALIA - Grand Camp LES ABYMES
Dr TOUAMMEUR Saad	Immeuble Salaka - Rond Point Ignace - Angle rue Hincelin & Bvd Nelson Mandéla POINTE A PITRE
Dr ZEZE Guy	Immeuble Salaka - Rond Point Ignace - Angle rue Hincelin & Bvd Nelson Mandéla POINTE A PITRE

Le Président de l'Ordre National (Dr LEGMANN) et le Secrétaire Général (Dr VORHAUER) ont été reçus par le Conseil le 24/01/11

* Participation

Du PRESIDENT Dr BOREL :

- à l'Assemblée Générale de l'Ordre National le 04.04.09 à Paris
- aux Assises du Conseil National de l'Ordre à Paris le 27.06.09
- à l'Assemblée Générale des Présidents & Secrétaires Généraux des Conseils Départementaux & Régionaux le 26.09.09 à Neuilly
- à la réunion du 15.01.10 à la DSDS du Raizet : ouverture de la vaccination A (H1N1) aux médecins libéraux en cabinet
- à la réunion du 09/02/10 à Gosier : visite du Président National de la FHP
- aux Assises de l'Ordre National le 19/06/2010
- à l'Assemblée Générale des Présidents & Secrétaires Généraux le 09.10.10 à Neuilly
- au Conseil d'Administration de l'ADGUPS le 17/11/10 aux Abymes
- à l'Assemblée Générale Ordinaire de l'ADGUPS le 08/12/10
- à la réunion d'information et de travail au siège de l'URLMG le 19/01/11
- à l'Assemblée Générale des Présidents et Secrétaires Généraux du Conseil National à Paris le 12/02/11
- à l'Assemblée Générale de l'ADGUPS le 16/03/11
- aux Conseils d'Administration de l'ADGUPS les 28.04.11 & 12/05/11 aux Abymes

Du VICE-PRESIDENT Dr FORIER :

- à la réunion de l'UFR des Sciences Médicales H. Bastaraud : Commission de Sélection du Contrat d'engagement de Service Public le 04/11/10
- à la rencontre avec le Sénateur FOURCADE (mise en œuvre de la loi HPST - Hôpital Patients Santé Territoire) le 16/12/10 au Raizet
- à la réunion de la mission parlementaire (Mme POLETTI) portant sur la conception des mineurs le 22.03.11 au siège de l'ARS à Grand Camp.

Du VICE - PRESIDENT Dr SEMIRAMOTH :

- à la réunion de la DSDS concernant la mise en place du RPPS, à Basse-Terre, le 02/04/09
- à la réunion du CODAMUPS le 27/07/09
- à la réunion du Comité de Pilotage Plan Départemental de Vaccination contre la grippe A H1N1 à la Préfecture les 08 & 24/09/09
- à la remise solennelle du prix Hyacinthe Bastaraud à la Faculté de Médecine Hyacinthe Bastaraud le 29/10/09
- à la réunion à la Préfecture : bilan de la campagne de vaccination contre la grippe A/H1N1 le 04/02/10
- à la réunion d'installation de la Conférence de Territoire Sud Basse-Terre de l'ARS le 15/02/11
- à la réunion du Comité Régional de l'Observatoire National de la Démographie des Professions de Santé à Bisdary le 01/03/11
- à la Conférence de Territoire Sud Basse-Terre le 01/04/11

Du SECRETAIRE GENERAL Dr ETZOL :

- à l'Assemblée Générale de l'Ordre National le 04.04.09 à Paris
- aux Assises de l'Ordre National le 19/06/2010
- à l'Assemblée Générale des Présidents et Secrétaires Généraux du Conseil National à Paris le 12/02/11
- à la réunion de concertation sur le projet urbain de Grand Camp, aux Abymes, le 21/03/11

Du SECRETAIRE GENERAL ADJOINT, Dr ANGAMAH :

- aux Assises du Conseil National de l'Ordre à Paris le 27.06.09
- à la réunion des Présidents & Secrétaires Généraux des CD & CR le 06.02.10 à Paris
- à l'Assemblée Générale des Présidents & Secrétaires Généraux le 09.10.10 à Neuilly

Du TRESORIER, Dr TRIVAL :

- à la réunion du Comité de Pilotage du Registre des Cancers le 03/12/09
- à la réunion des Trésoriers des Conseils Départementaux & Régionaux le 19/12/09 à Paris
- à la réunion des Trésoriers des Conseils Départementaux & Régionaux le 18/12/10 à Paris

Du TRESORIER ADJOINT, Dr PORTECOP :

- à la réunion du CODAMUPS-TS le 16.09.09 à Basse-Terre
- à la réunion d'échange avec Mme PENCHARD, Secrétaire d'Etat aux départements d'Outre-Mer au Centre Hospitalier de Basse-Terre le 10/10/09
- au Conseil Général : installation du Comité Guadeloupéen du Projet le 03/06/10

Du Dr BESSIERES

- à la Journée des Contrats le 25/03/10 à Paris
- à la Journée du des Correspondants Régionaux de l'information en Santé qui s'est tenue au siège du CNOM le 23.06.10

Du Dr CHATAIGNE - HIBADE

- à la réunion avec le Préfet sur la pandémie de grippe A H1N1 le 20/07/09

Du Dr FOUCAN

- à la Journée des Contrats à Paris le 26/03/09
- à la réunion concernant la mise en place de la cellule de coordination SSR prévue au Schéma Régional SSR le 07/07/10
- à la réunion de mise en place de la commission régionale

d'autorisation d'exercice des diplômés des Etats membres de l'Union Européenne en vue de l'exercice en France de la profession de Masseur-Kinésithérapeute le 14/12/10
- à la Journée des Contrats à Paris le 24.03.11

Du Dr FRANCOIS :

- à la réunion du CODAMUPS-TS le 26.02.09 à Basse-Terre
- à la réunion du 09.09.10 avec l'ADGUPS, l'ARS et la CGSS (présentation du logiciel Netgarde)
- à la formation des Conseillers Ordinaux à Paris le 27/03/10
- à la réunion avec la CGSS concernant la permanence des soins le 09/09/10
- à la réunion d'installation de la Conférence de la Santé et de l'Autonomie de Guadeloupe, St-Barth, St-Martin, le 25/10/10, au Raizet
- à la réunion de la Commission Spécialisée de l'Organisation des Soins du le 14/12/10 à l'ARS à Gourbeyre

du Dr VERT - PRE

- à la réunion de la DSDS concernant la mise en place du RPPS, à Basse-Terre, le 02/04/09
- à la réunion de la CGSS le 26.11.10

Du Dr VIEILLOT

- à la réunion de formation des Conseillers Départementaux au CNOM le 16/05/09
- à la réunion de l'URLMG et le SUMG, aux ABYMES, sur la prise en charge des personnes âgées, le 30.06.09

Du Dr CANOPE

- à la formation des Conseillers Ordinaux le 07/02/09 à Paris
- à la mise en place de la Commission Régionale Addiction à la DSDS le 12/01/10 au Raizet
- à la Conférence de Territoire des Iles du Nord le 17/03/11 à Saint-Martin
- à la réunion de formation des Conseillers le 27/03/10 à Paris
- à la Journée des Contrats à Paris le 24.03.11
- à la formation des Conseillers Ordinaux le 26.03.11 à Paris

IN MEMORIAM

Nous avons appris le décès des Docteurs

BONNET René
BOURGOIS Charles-Henri
FOVEAU William
GANOT Raymond
GIRE Jean-Louis
HALLEY François
JACQUET Dominique
JEAN-JACQUES Maurice
MAURY Philippe
MERAULT Jocelyne
MONDUC Guy
NDATA NGATCHOU Odile
NGUYEN BINH Chuc
N'LANDU NGANGA Daniel
NUMA Michel
PETRO Georges
RUGARD Jacques
VIGUIER Claude

Les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.

Coordination : Dr René ETZOL, Secrétaire Général

Mme Louise SUARES, Secrétaire Cadre

OCEAN ATLANTIQUE



PORUTO-RICO

ILES VIERGES

ST-MARTIN

ST-BARTHELEMY

BARBUDA

ILES LEUARD

ANTIGUA

MONTSERRAI

GUADELOUPE

DESIRADE

MARIE-GALANTE

ILES

LES SAINTES

DOMINIQUE

MER DES CARAÏBES

MARTINIQUE

ST LUCIE

ST VINCENT

ILES GRENADINES

BARBADE

GRENADE

MARGARITA

TOBAGO

TRINITE

VENEZUELE