



Le médecin des Yvelines

N° 42 Septembre 2006 - 2,5 €

LETTRE D'INFORMATION TRIMESTRIELLE DU CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MEDECINS DES YVELINES

Sommaire



Sécurité Sociale Le monopole contesté

Docteur Bruno Gomez



APPLY Améliorer l'expertise auprès des tribunaux

Docteur Ben Kemoun

ANALYSE TECHNIQUE



C.M.U. et
médecine
libérale

La liberté, c'est la faculté de choisir ses contraintes

Maître Jean-Michel Baloup

Le Médecin des Yvelines
16, Boulevard de la Reine - 78000 Versailles
Tél. : 01 30 83 00 33
Site internet : www.cdom78.org
Directeur de Publication : Docteur Frédéric Prudhomme. Rédacteurs en Chef : Docteur C. Richard Hanlet et Docteur Odile Buisson.
Photos : O. Buisson, C.R. Hanlet. Secrétariat de rédaction JJ Carrère Ideme Sarl.
Service abonnement :
Sylvie Couturier
Commission Paritaire : N° 0307 G 81413
Imprimeur : La Fourmi - 78000 Versailles.
Dépôt légal - 3^e trimestre 2006

EDITORIAL

Déontologie et coût social

La prise en charge des CMU par la médecine libérale a fait récemment la une des journaux, soulevant un problème de fond que l'on ne peut balayer d'un revers de « déontologie ».

Pour nous aider dans notre réflexion, nous avons demandé à un juriste spécialisé dans le domaine médical de nous faire une analyse technique de cette situation.



Docteur
Frédéric Prudhomme
Président du Conseil
départemental

Nous vous communiquons donc les conclusions de Maître Baloup qui rappellent avec clarté et simplicité ce que beaucoup

ont oublié « la médecine libérale est une médecine de liberté ».

Bien sûr cette analyse ne fait pas force de loi et à aucun moment nous ne devons oublier notre Code de Déontologie dans l'article 53 (article R.4127-53 du Code de la Santé Publique) qui rappelle que

« les honoraires du médecin doivent être déterminés avec tact et mesure, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières... Un médecin doit répondre à toute demande d'information préalable et d'explications sur ses honoraires ou le coût d'un traitement... ».

Mais faut-il vraiment rappeler ces articles du Code alors que depuis tant d'années le corps médical, à quelques exceptions près, a su, quelles que soient les circonstances, apporter toute son humanité et son professionnalisme à l'ensemble de la population, sans aucune discrimination ?

Nous sommes cependant, sur ce thème, à un point de rupture. Car il nous semble qu'il y a depuis de très nombreuses années une confusion savamment entretenue par les différents gouvernements entre nos devoirs déontologiques et nos devoirs sociaux.

Le poids du social prend

une importance croissante et les différentes professions de santé qui en ont supporté jusqu'à maintenant une grande partie du financement ne pourront continuer à assurer, sous l'obligation déontologique, une activité économiquement non viable.

Ils ne refuseront pas de recevoir, lors d'une première demande de consultation, quiconque le leur demandera, comme ils s'y sont engagés par le Serment d'Hippocrate. Mais au terme de ce premier entretien, le médecin doit demeurer libre de décider s'il accepte de prendre définitivement en charge le patient, ou s'il considère que les conditions imposées par cette prise en charge ne lui permettent pas de le faire. Nous ne devons pas accepter qu'un ministre abolisse un des droits fondamentaux de la médecine libérale, celui du libre consentement du médecin.

Docteur
Frédéric Prudhomme

INTERVIEW

Sécurité Sociale

Le monopole con

*Le Docteur Bruno Gomez est
anesthésiste réanimateur.*

*Il s'appuie sur le droit européen
pour choisir librement
un autre système d'assurance
maladie que celui
de la Sécurité Sociale.*



Interview des
docteurs
Odile Buisson
et
Richard Hanlet



Comme déjà quelques milliers de Français, le Dr Bruno GOMEZ a choisi, il y a presque deux ans, d'exercer son droit au libre choix en matière d'assurance maladie en souscrivant une assurance au premier euro dans un autre pays de la communauté européenne.

Docteur Odile Buisson : Fin mai, j'ai eu la surprise de vous voir sur la chaîne d'état France 5, dans un sujet du "Magazine de la santé" animé par Michel Cymes, consacré à la fin du monopole de la sécurité sociale.

Vous êtes médecin, quelle est votre activité ?

Docteur Bruno Gomez : Anesthésiste réanimateur contraint au secteur I. J'exerce encore l'anesthésie, mais j'ai également une importante activité d'hypnose.

Docteur Richard Hanlet : Comme nous tous, vous êtes à la fois professionnel de santé et assuré social. C'est l'assuré social qui a décidé de quitter une sécurité sociale prétendument obligatoire pour s'assurer dans le privé auprès

d'une société d'assurance « étrangère ». Sur quels textes de loi vous êtes vous basé ?

BG : Mais sur la loi française, bien sûr, ou plus exactement sur la transcription, dans les codes de la mutualité, des assu-

testé

rieur de la communauté européenne. Cette libre installation étant rendue impossible par la diversité et le caractère parfois monopolistique des régimes d'assurance maladie et de retraite ; le libre choix fut donc décidé et imposé par les directives de 1992. Chaque pays avait jusqu'au 1^{er} juillet 1994 pour les transcrire dans sa législation. La France adapta donc le code des assurances et le code de la sécurité sociale pour les rendre conformes, mais pas le code de la mutualité, dont dépendent les caisses de sécurité sociale. Il fallut attendre 1998 et un « avis motivé » de Bruxelles (sous cette dénomination diplomatique se cache une véritable injonction de se soumettre) pour que, en 2001, le code de la mutualité soit également modifié. Depuis cette date, et bien que l'on nous ait caché la vérité puis tenté de la déformer, nous sommes donc bien libres de nous assurer où bon nous semble en Europe, en vertu de la libre prestation de services. La jurisprudence évoquée pour prétendre le contraire remonte à des faits antérieurs à 1992 ; les déclarations de notre ex-ministre de la santé (affaire Buffalo

Grill) n'ont pas force de loi et le Conseil d'Etat a récemment confirmé l'applicabilité des directives européennes aux régimes légaux de sécurité sociale. Quant à la classique affirmation selon laquelle « les Etats européens sont libres d'aménager leur système de protection sociale... », il convient de ne pas oublier la fin de la citation : « ... dans le respect des dispositions communautaires ». Cela vient d'ailleurs d'être une fois de plus confirmé par un arrêt de la Cour de justice des communautés européennes le 16 mai dernier (voir encadré page 5).

OB : Expliquez-nous comment cela se passe en pratique.

BG : D'abord se renseigner sur quelques sites tels que www.claudereichman.com, télécharger le pack « quitter la sécu », choisir le contrat qui vous convient le mieux, s'assurer, et enfin envoyer quelques courriers recommandés (CPAM, URSSAF, RAM... et même CARMEF, mais c'est une autre histoire !). Attention, il faut respecter à la lettre la marche à suivre, sous peine de soucis majeurs... Nous préparons actuellement un site d'in-

formation et d'action exclusivement dédié à la liberté de l'assurance maladie, hors de toute considération politique.

RH : Quels sont les avantages de votre passage à une assurance privée européenne ?

BG : Le montant des cotisations ne dépend plus de vos revenus, mais seulement du niveau de prestation (librement choisi) et de l'âge d'adhésion. Ensuite, les cotisations n'augmentent plus que de l'inflation. Cela revient beaucoup moins cher, même pour des niveaux de revenus modestes, et les prestations sont bien supérieures. On peut d'ailleurs se demander comment notre « meilleur système de santé du monde » arrive à creuser un tel trou, alors que des assurances privées font des bénéfices avec des cotisations inférieures et des prestations supérieures...

OB : En pratique, que payez-vous ?

BG : J'ai choisi un contrat me couvrant à 100 % des frais réels en cas d'hospitalisation, et 80 % de tout le reste. J'ai adhéré à 47 ans et cela me coûte 3600 euros par ▶▶▶

rances et de la sécurité sociale, des directives européennes. Bien entendu, je reste conventionné, cela n'a rien à voir.

RH : Quelques explications ?

BG : En 1986, l'Acte Unique Européen prévoyait, pour 1993, la libre circulation des personnes et des biens, mais également la libre installation des personnes à l'inté-

► an. En contrepartie, je ne paie plus ni l'assurance maladie (ni la RAM si j'étais en S2), ni la CSG, ni la CRDS, ni même la mutuelle complémentaire. L'économie est majeure, estimée selon les revenus et la situation familiale entre un et trois mois de revenus. Il existe dans cer-

très encourageant à ce jour, j'attends le résultat sereinement, car, à terme, nous ne pouvons que gagner.

Quant à la CPAM, elle m'a dans un premier temps très logiquement demandé de restituer ma carte vitale, ce que je me suis empressé de faire...

Dr Bruno Gomez : "... mes cotisations sont défiscalisées à l'identique, grâce à un avis motivé de Bruxelles et à une décision récente du Conseil d'Etat."



taines compagnies des contrats « famille ».

Puis, dans un 2^{ème} temps, elle a contesté...

OB : Quelle a été la réaction des organismes sociaux français ? N'avez-vous reçu aucune sommation de payer ?

BG : L'URSSAF s'obstine à nier la loi en exigeant le paiement de la CSG. Nous sommes allés récemment au TASS. Je me suis entendu dire à cette occasion qu'en tant que médecin je vivais de la sécu ! A croire que, dans notre pays, on a réussi à nous faire oublier que, d'une part, le monde médical vivait de son travail, et que, d'autre part, ce n'était pas la sécu qui payait mais les assurés sociaux ! Quoiqu'il en soit, même si le passé n'est pas

OB : Puisque les lois existent, comment expliquer qu'elles soient ignorées des magistrats français ?

BG : Bien que l'information n'ait guère été diffusée, je doute fort qu'elle soit ignorée... Mais vous dire quelle est la part respective de la désinformation, de l'idéologie, de la pression éventuelle et de la peur, j'en serais bien incapable. Ce dont je suis convaincu, c'est que certains dans notre pays n'ont aucun intérêt à ce que ce système change, et qu'il faut avoir les reins solides, quand on est magistrat, pour s'attaquer à de tels intérêts.

RH : Ces assurances vous ont-elles demandé un bilan médical complet ? Existe-t-il des exclusions liées à tel ou tel type de pathologie ?

BG : Un vague questionnaire, aucun examen médical. De toutes façons, la sélection du risque est illégale. La seule exclusion de mon contrat est la chirurgie esthétique, puisque ce n'est pas de la maladie.

RH : Pourquoi aucun assureur français n'offre-t-il le même service ?

BG : Ils bénéficient, par le biais de la RAM, d'une clientèle captive et... très rentable. Ils n'ont donc aucun intérêt à ce que le système change, et encore moins à être soumis à concurrence.

OB : Les inconvénients d'une assurance privée ?

BG : Il faut juste passer quelques heures avec une calculatrice pour choisir ce qui vous convient le mieux... comme pour votre assurance voiture. Pour le reste, sauf en cas d'hospitalisation, j'avance les frais et je me fais rembourser ensuite.

RH : Les indemnités journalières ?

BG : C'est la sécu pour les salariés et la CARMF pour les libéraux. Il est bien sûr facile de trouver mieux pour moins cher dans les deux cas. De

toutes façons j'ai également, et pour les mêmes raisons, quitté la CARMF. Je ne paie plus que les allocations familiales.

RH : Alors désormais vous capitalisez pour vous tout seul pour votre retraite ?

BG : Bien sûr, et mes cotisations sont défiscalisées à l'identique, grâce à un avis motivé de Bruxelles (un de plus) et une décision récente du Conseil d'Etat.

OB : Vous n'échapperez pas à la question du caractère solidaire et social du système actuel, qu'une évasion massive de cotisants réduirait vite à néant ?

BG : Je n'y échappe pas et j'en suis heureux car il serait temps de se rendre compte de l'évidence : si ce système est solidaire, alors j'aimerais bien savoir de qui ? Pas des cotisants, qui sont taxés au-delà des limites du supportable ; pas des assurés, qui sont de plus en plus mal remboursés ; pas des « partenaires de santé », qui sont les moins bien payés à l'acte d'Europe occidentale... Alors de qui ? Quant à la CMU, je vous rappelle qu'elle n'est pas financée par l'assurance maladie mais par l'impôt. Chaque français quittant la sécu, faisant donc un bénéfice supérieur, paiera plus d'impôt et sera donc plus solidaire... Alors soyons clairs, je ne milite nullement pour la suppression de la sécurité sociale,



mais pour sa mise en concurrence, conformément à la loi. Ceux qui souhaiteront continuer à verser plus de 20 % de leurs revenus à un organisme qui, en moyenne, ne rembourse qu'à 54 % leurs dépenses de santé, doivent rester libres de le faire. La véritable solidarité nationale, elle, est du ressort de l'impôt. Celle dont vous me parliez me paraît pour le moins suspecte.

RH : Pensez-vous que les syndicats de salariés, très impliqués dans la gestion de l'assurance maladie resteront les bras croisés ?

BG : A condition que les français soient enfin informés, comme cela commence à se faire même sur France Info, je vois mal avec quels arguments ils pourraient longtemps s'opposer à une évolution — et même une révolution —, qui apporterait aux français une augmentation immédiate de 10 à 15 % de leur pouvoir d'achat, et à notre pays une relance rapide de l'économie, ainsi qu'une diminution du chômage...

OB : Un message pour nos lecteurs ?

BG : Je ne leur dirai pas qu'il faut quitter la sécu, bien sûr... Mais qu'il est temps de s'autoriser à lever un peu la tête du guidon, se poser quelques questions et faire quelques calculs très simples... Ensuite, chacun sera libre de ses choix, enfin conscient de la manipulation et de la désinformation dont nous sommes victimes depuis des années. Et plus nous serons nombreux à demander la simple application de la loi, plus vite elle sera appliquée.

RH : Une conclusion ?

BG : Au niveau personnel, les conséquences de cette liberté retrouvée sont immédiates et évidentes pour chacun d'entre nous. Au niveau professionnel, il faudra un peu plus de temps mais les conséquences seront encore plus importantes. En effet, les contraintes qui nous sont imposées dans notre activité (convention, tarifs) ne sont possibles que grâce à l'existence du monopole de la sécu et du tarif d'autorité. Or le monopole n'existe plus et le

TA est illégal... Alors plutôt que de se battre pour obtenir un euro par-ci par-là, informons nos patients : ils sont libres, comme nous, de s'assurer pour moins cher où bon leur semble. Et nous retrouverons enfin la possibilité d'avoir les moyens de la qualité de notre travail, facturé à son juste prix, indépendamment des prétendues possibilités financières du système actuel. Ce sera alors à la sécu de rendre des comptes à ses assurés si elle veut les garder, pendant que nous, nous ferons de la médecine. ■

Sur les sites www.conscience-politique.org à gauche et sur www.securite-sociale.fr, à droite, on trouve des interprétations divergentes des mêmes textes.

Respect du Droit communautaire, notamment la libre prestation de service

Cour de justice des communautés européennes, Arrêt de la Cour (grande chambre), 16 mai 2006 : " S'il est constant que le droit communautaire ne porte pas atteinte à la compétence des Etats membres pour aménager leurs systèmes de sécurité sociale et que, en l'absence d'une harmonisation au niveau communautaire, il appartient à la législation de chaque Etat membre de déterminer les conditions d'octroi des

prestations en matière de sécurité sociale, il demeure toutefois que, dans l'exercice de cette compétence, les Etats membres doivent respecter le droit communautaire, notamment les dispositions relatives à la libre prestation des services. Lesdites dispositions comportent l'interdiction pour les Etats membres d'introduire ou de maintenir des restrictions injustifiées à l'exercice de cette liberté dans le domaine des soins de santé".

APPLY : Association de psychiatrie et de psychologie légale

Améliorer l'expertise auprès des

Le Docteur Jean Marc Ben Kemoun, psychiatre expert près la Cour d'Appel de Versailles, nous fait part de l'intérêt des échanges entre Justice et Médecine pour une meilleure prise en charge des victimes et des auteurs de crimes et délits.

APPLY (association de psychiatrie et de psychologie légale) vient d'être créée et s'est fixée plusieurs objectifs. Tout d'abord, notre association a pour objet de devenir un outil de réflexion concernant l'expertise, le statut de l'expert ainsi que son rôle et sa position au sein du processus judiciaire. En effet qui n'a pas ressenti le caractère es-

personne auteur de délit ou de crime. L'expert est souvent le premier intervenant d'un suivi thérapeutique nécessaire, d'où l'importance toute particulière que revêt la qualité de cette première rencontre. En vue d'améliorer notre pratique de l'expertise, nous bénéficions d'échanges fructueux avec les acteurs judiciaires (magistrats, avocats, experts) ainsi

cès civil ou pénal peuvent ainsi se côtoyer et se comprendre dans le respect de leur déontologie respective.

Croisement d'expériences judiciaires et médicales

Madame Magali Tabareau, Vice-Président chargé de l'Instruction, et Monsieur Jean-Michel Desset, Procureur de la République

tous les mois et nous nous retrouverons dès que possible en commission sur des sujets actuels. Tour à tour formés et formateurs, nous pouvons ainsi prendre le temps d'échanger sur l'évolution judiciaire, sur notre observation des faits de sociétés : traitements des victimes, conditions de rétention et d'incarcération des auteurs de crimes et délits...

Former des experts et créer des événements scientifiques

APPLY a pour objectif de devenir l'interlocuteur privilégié de l'institution judiciaire, des administrations requérantes et des instances médicales. Notre association se soucie également de former des experts et de mener des actions de réflexions communes avec tous les protagonistes du procès civil ou pénal.

Enfin notre association se propose d'organiser des événements scientifiques. A ce titre le barreau de Versailles ac-

Le Dr Ben Kemoun est aussi le coordinateur du pôle médico-psychologique de l'unité médico légale des Yvelines.



sentiel de l'accueil d'une personne victime d'agression, de l'importance de l'écoute, de la reconnaissance du préjudice subi ? De même qu'avec une

qu'avec des intervenants associatifs, ce qui permet de mieux appréhender les problèmes rencontrés. De la même façon tous les acteurs du pro-

Adjoint près du Tribunal de Grande Instance de Versailles, nous apportent toute leur expérience judiciaire. Des séances plénières sont organisées

tribunaux

C.M.U. et médecine libérale

La liberté, c'est la faculté de choisir ses contraintes *

cueille APPLY pour une première réunion concernant le jeune enfant qui se tiendra à la Maison des Avocats de Versailles le jeudi sept décembre sur le thème : « Et si on l'avait abusé : du dépistage au signalement ». Le Docteur Baudy, pédopsychiatre (CMPE de Conflans Sainte Honore) animera le débat qui sera suivi d'une table ronde avec de nombreux intervenants. Nous espérons ainsi toucher un large public, nos confrères médecins bien sûr, mais aussi avocats, juges, procureurs, officiers de police judiciaire, experts et associations.

Dr Jean-Marc Ben Kemoun
Psychiatre
Président de l'APPLY



Maitre
Jean-Michel
Baloup, Avocat
à la Cour de
Paris

**Et si on l'avait abusé :
Du dépistage au signalement**

l'APPLY organise une soirée débat le jeudi 7 décembre à 19h30 à la Maison des avocats de Versailles.

* Le titre « La liberté, c'est la faculté de choisir ses contraintes » est une citation de (Jean-Louis Barrault)

Face aux débats que provoque la prise en charge des CMU par les médecins libéraux, le Conseil départemental de l'Ordre des médecins des Yvelines a commandé une étude à Maitre Jean-Michel Baloup, Avocat à la Cour de Paris. Nous vous communiquons ci-dessous le texte intégral.

La médecine libérale se définit comme une médecine de liberté, ou, plus exactement, une médecine de libertés.

Parmi ces libertés, les deux plus importantes sont complémentaires :

- le libre choix du médecin par le malade,
- le libre choix du malade par le médecin.

Le contrat libéral est, par nature, un contrat intuitu personae. Chacun est libre de contracter ou de ne pas contracter.

Bien évidemment, par exception à cette règle, figure la situation d'urgence, qui peut faire obstacle à ce libre choix :

- le malade inconscient, ou hors d'état d'exprimer sa volonté, peut recevoir des soins d'un médecin qu'il n'a pas choisi,
- le médecin, doit, en cas d'urgence, donner des soins à un patient qu'il n'a pas choisi.

Pour intéressante qu'elle soit, il s'agit là d'une exception qui ne doit pas altérer la règle, en son principe.

Quel est le fondement de cette règle ?

Le Code de Déontologie Médicale dispose, en son ar-

ticle 32 (article R.4127-32 du code de la santé publique) :

Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

Cette formulation est sans ambiguïté. L'offre de contracter, formulée par le patient, doit être acceptée par le médecin.

Le contrat ne se forme qu'après cette acceptation.

Nul ne peut se prétendre être le patient du Docteur X... sans le consentement du Docteur X..., sauf le cas d'urgence évoqué supra.

L'existence de cette règle de droit est essentielle car elle est, juridiquement, un obstacle dirimant à d'éventuelles poursuites pour refus de prestation de service.

Le refus de prestation de service est une contravention de 5ème classe prévue par les dispositions de l'article L.122-1 du Code de la Consommation et punie

d'une amende d'un montant maximale de 1.500 euros (art. R.121-13 2° du Code de la Consommation).

C'est, le plus souvent, la D.G.C.C.R.F. qui est à l'origine des poursuites dont l'initiative revient, in fine, au Procureur de la République territorialement compétent.

La doctrine est unanime à considérer que n'ont pas vocation à faire partie des prestations de service dont le refus est pénalement répréhensible, celles intuitu personae fournies par :

- les avocats,
- les médecins.

Dans ces conditions, un médecin peut-il refuser de contracter avec un patient bénéficiaire de la C.M.U. ?

Si un tel refus est opposé, ce n'est bien sûr pas par une répulsion à l'égard de l'indigent, mais simplement parce que l'acceptation d'un tel patient est pénalisante :

- interdiction du droit au dépassement,
- délai de paiement par le tiers payant.

L'Etat, responsable de cette situation obéissante, devrait être mal venu à se

➤ prévaloir de sa propre turpitude pour faire réprimer ceux qui ne l'acceptent pas.

Si tous les patients bénéficiaires de la C.M.U. ne peuvent se voir refuser leur offre de contracter, on pourrait imaginer que, dans une ville donnée, ils choisissent tout le même praticien, dont la commune renommée ferait croire qu'il est « le meilleur ».

Ce praticien méritant verrait alors sa clientèle habituelle concurrencée par celle des bénéficiaires de la C.M.U.

L'absence du droit au dépassement et le paiement différé deviendraient alors son ordinaire et ce, non seulement contre son gré, mais aussi contre son intérêt personnel et professionnel.

C'est dans cette logique discutable que s'inscrit la circulaire n° 2000.044, en date du 17 mars 2000, du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Certains affirment que refuser de contracter avec un bénéficiaire de la C.M.U. serait contraire, tout à la fois, aux dispositions des articles 2, 47 et 50 du Code de Déontologie Médicale.

Outre que cette circulaire omet de rappeler les dispositions examinées ci-dessus de l'article 32 dudit code, fondement de la médecine libérale, les oukases qu'elle contient sont opérants :

a) l'article 2 du Code de Déontologie Médicale (article R.4127-2 du code de la santé publique) est ainsi rédigé : *“ Le médecin, au service de l'individu et de la*

santé publique, exerce sa mission dans le respect de la vie humaine, de la personne et de sa dignité. Le respect dû à la personne ne cesse pas de s'imposer après la mort.”

Cette disposition générale, qui rappelle au médecin ses devoirs moraux, n'est nullement enfreinte par le médecin qui, dans la dignité, pour des raisons personnelles ou professionnelles, exerce son droit au libre choix.

b) L'article 47 du Code de Déontologie Médicale (article R.4127-47 du code de la santé publique) est ainsi rédigé :

“ Quelles que soient les circonstances, la continuité des soins aux malades doit être assurée.

Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles.

S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avvertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins.”

Le principe, dit de la continuité des soins, rappelé par cet article, pour intéressant qu'il soit est hors sujet. En effet, il ne concerne que l'hypothèse où le contrat s'est déjà formé et où le médecin envisage de le rompre.

Toutefois, il convient d'observer que dans le commentaire que le Conseil National de l'Ordre donne sur son site Web, le principe de la liberté contractuelle du médecin est souligné :

- du côté du médecin, l'in-

térêt de la santé publique passe avant le sien propre ; il ne peut y avoir résurgence du droit personnel du médecin qu'après avoir répondu aux exigences de l'ordre public

Dans le cadre de la médecine considérée ainsi comme un service public, le médecin a pour premier devoir de porter secours aux patients et il ne saurait s'y dérober. Ce n'est qu'une fois remplie cette obligation que le médecin peut reprendre sa liberté d'action individuelle.

L'échange de consentements entre le médecin et son patient constitue juridiquement le contrat de soins. Il suppose une double liberté : pour le malade le libre choix de son médecin, pour ce dernier la possibilité de se dégager de ce contrat.

Le patient peut à tout moment rompre cet échange de consentements sans préavis ni explications. Au contraire, le dégage-ment du médecin nécessite une triple condition préalable :

- il ne doit pas ou plus y avoir d'urgence ;

- il doit informer sans délai le patient de son refus ou de son impossibilité à continuer à le prendre en charge ;

- il doit prendre toutes dispositions pour que soit assurée la continuité des soins, avec notamment transmission de toutes les informations nécessaires à un autre médecin désigné par le patient ;

Lorsque le médecin estime devoir rompre unilatéralement le contrat médical, il peut fournir au

patient les raisons de sa rupture mais n'est pas obligé de le faire. Celle-ci lui étant strictement personnelles, et pouvant relever d'une clause de conscience, il n'a pas à les justifier.

À la liberté de choix du malade correspond cette liberté du médecin, bien que conditionnelle.

c) quant à l'article 50 du Code de Déontologie Médicale (article R.4127-50 du code de la santé publique) : *“ Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.”*

A cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommé désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables.

Il ne vise que les obligations du médecin, postérieures à la conclusion du contrat. Le commentaire en ligne du Conseil National est d'ailleurs en ce sens.

En résumé, c'est librement et en conscience, sur ce sujet comme sur bien d'autres, que le médecin doit décider s'il accepte ou non de contracter avec tel patient, sans que le bénéfice de la C.M.U. vienne altérer la liberté de son choix.

Jean-Michel BALOUP
Avocat
à la Cour de Paris

Les pieds dans le plat

Vous m'ferez cent lignes

Le catoblépas est un animal légendaire au cou long, grêle et flexible, qui lui permet de se livrer à la seule occupation dont il ait le souci, apaiser sa faim en dévorant ses entrailles. Reçu de sa propre chair, cet animal stupide est la figure de l'autosuffisance.

Nous avons reçu de la part d'un de nos confrères, psychiatre exerçant dans les Yvelines, l'article que nous publions ci-contre sous couvert d'anonymat.

Voici une association qui gère dans une ville yvelinoise, un établissement médico-éducatif, où sont traités des enfants de moins de douze ans "d'intelligence normale présentant des troubles du comportement et de la conduite". Des personnels para médicaux qualifiés y dispensent des séances d'orthophonie et de psychomotricité, sous la responsabilité d'un médecin psychiatre possédant une formation dans le domaine de l'enfance et de l'adolescence (Art. 11 du décret précité).

Or à "X", bien que l'intitulé « médico-éducatif » suppose autant de médical que d'éducatif, la part du médical se limite à une demi-journée hebdomadaire, en sorte que le médecin n'ait pas son mot à dire sur la prescription des séances qu'il est censé couvrir, ni sur leur interruption lorsqu'elles sont devenues sans objet. Ce pouvoir relève du domaine réservé que le directeur pédagogique et administratif s'est octroyé à lui-même, car



lesdites séances étant facturées à l'assurance maladie, il n'est pas question d'arrêter une rééducation avant d'égaliser la prévision budgétaire de l'établissement. Certes, les séances devenues inutiles ne sont pas nuisibles aux enfants, mais il est clair qu'elles servent surtout à faire "tourner la boutique", parce que sans séances pas de budget, et sans budget plus d'institution. En multipliant les séances sans réelle utilité, et qui plus est hors prescriptions médicales, l'institution se nourrit elle-même comme le catoblépas, et

contribue ainsi passivement à la gabegie des dépenses de santé.

Finalité : entretenir quinze salariés

En découvrant ce système, le médecin comprend que l'établissement a aussi pour finalité d'entretenir la quinzaine de personnes qui émargent à son budget, dont la moitié environ est composée d'éducateurs plein temps.

Si la présence de l'éducatif doit être prioritaire, au moins peut-on espérer que ce soit au nom d'une solide doctrine pédagogique. Hélas... la ligne éducative tacitement adoptée à X est loin de pouvoir prétendre à une originalité qui la distinguerait des pratiques les plus éculées, puisqu'elle repose au mieux sur la hiérarchie pyramidale, dont l'ultime recours, face aux troubles de conduite manifestés par certains enfants, est l'ap-

pel au directeur. Admettons.

Mais alors on s'attend à ce que du haut de sa pyramide, le directeur déploie quelque méthode innovante, afin de rasséréner son équipe en échec tout en justifiant sa prééminence. Eh bien surprise ! Pour accomplir l'œuvre pacificatrice attendue de lui, il commence par déchaîner les foudres de Jupiter pour se transformer en une sorte de croque-mitaine censé impressionner les polissons récalcitrants. Et si un drôle ne s'est pas laissé intimider par les grondements du tonnerre de notre Zeus de banlieue, un arrêt étonnant tombe alors de l'Olympe : "Cent lignes, ... tu me feras cent lignes !..."

Découvrant cette pratique, le médecin atterré se demande quel néoprincipe pédagogomaniaque —certainement puisé à la source des sciences de l'éducation les plus modernes— commande d'infliger des lignes d'écriture à un enfant présentant un retard de langage et des dystonies qui l'empêchent de tracer avec la précision

convenable, les ronds et les bâtons qui forment les lettres de son nom... lesquels justifient précisément des soins spécialisés ?

Est-ce en vue de lui faire exécuter un peu plus l'usage du porte-plume, ou est-ce pour rendre un peu plus ardue la tâche des orthophonistes et des paramédicaux ? On n'ose insinuer une telle hypothèse, parce qu'elle relèverait d'une intention

délibérée là où le vide de la pensée est aussi profond que la présence médicale est réduite.

Il y a deux ans, la Lettre du Syndicat des Psychiatres Français a publié dans ses petites annonces une offre d'emploi de psychiatre pour cette institution, en raison du départ précipité de mon prédécesseur. Une première année m'a été nécessaire pour débusquer les opacités et les non-

aits de cet organisme prétendument médico-éducatif. La seconde année, j'ai tenté sans succès d'apporter une réflexion critique visant à infléchir les dérives constatées. Et depuis fin avril, le catoblépas d'X n'a plus de médecin. Mais les tutelles vont-elles s'en émouvoir ? ■

HONNEURS

Trois médecins dans L'Ordre de la Légion d'Honneur



Le Docteur Noëlle Vescovali, généraliste de formation est honorée pour ses 26 années d'activités professionnelles et sociales. Ce médecin humaniste concerné par les questions que pose la condition humaine s'est toujours battu pour une approche globale et multidisciplinaire de la personne en fin de vie. Elle est à l'origine de la création en 1997 du premier réseau de soins palliatifs de France " Le Pallium " et fait figure de pionnière dans la promotion des soins palliatifs à domicile, œuvrant sans relâche pour apporter confort et chaleur aux malades en fin de vie. Le Dr Vescovali préside également la fédération des réseaux de soins palliatifs d'Ile-de-France.



Le Docteur Philippe Lérault. Directeur d'enseignement clinique à la faculté, chef de service du C.H. d'Argenteuil dont il a fait pendant 20 ans une véritable école, libéral versillais et consultant de l'Hôpital Américain de Paris, le Docteur Philippe Lérault a perfectionné plusieurs techniques nouvelles en O.R.L. : microchirurgies laryngée et endonasale, chirurgie du ronflement. Infatigable formateur de spécialistes, il est vice-président du Syndicat national des ORL.



Le Docteur Gérard Ménager. On ne présente pas le Docteur Gérard Ménager, ORL à Versailles et Président d'honneur de notre Conseil départemental. Est salué par cette distinction l'ensemble de son travail médical et chirurgical à la Clinique des Franciscaines, mais aussi son implication constante dans les enjeux médicaux et ordinaires de notre département. Il a notamment entrepris la modernisation du Conseil départemental et son adaptation aux évolutions sociétales, dont la gestion de la permanence des soins (imitée par de nombreux départements) constitue un remarquable exemple.

La difficile



Le Docteur
Richard Hanlet

Les amateurs de contre-pétèrie ne me contrediront pas, les canicules emballent nos politiques ! Au premier saut du thermomètre en juillet, ils ont mis les petits Pelloux dans les grands, avec un luxe de communication à faire pâlir un Mattéi : "Revenez, les MICA ! Engagez-vous, rengagez-vous, pour faire boire nos mamys !" Résultat, l'une d'elles a accueilli ces bons samaritains avec des cartouches de gros sel, tandis que d'autres —trop respectueuses de la potomanie obligatoire— étaient hospitalisées... en hyponatémie ! C'est dur la communication en santé publique, mais il y en a un pourtant qui s'y est lancé avec entrain. Un directeur de la CPAM de l'Essonne qui s'est improvisé professeur d'infectiologie, pour écrire aux parents que leurs enfants étaient mal soignés, parce qu'ils recevaient trop d'antibiotiques. Plutôt que de marcher sur la tête de son service médical (qui au passage trahissait tranquillement le

communication en Santé publique

secret professionnel en communiquant des informations nominatives sur les traitements) il aurait été mieux inspiré de se pencher sur le cas du Docteur Samir S. à Evry. Car ce dernier avait une fâcheuse habitude : conserver les cartes Vitale de ses protégés, histoire de siphonner à la sécu des consultations fictives, de nuit ou fériées de préférences... L'ordinateur de la CPAM —qu'on a souvent connu plus réactif pour des brouilles— a quand même fini par fumer devant une moyenne quotidienne de 147 actes, six jours par semaine, pour un chiffre d'affaires de 1,5 million d'euros en 2005 ! Ce philanthrope —faut-il le préciser— vendait aussi des arrêts de travail par liasses. Au moins ce bon Samir ne risquait-il pas, lui, de se voir reprocher de snober les bénéficiaires de la CMU !

Du testing au comédien délateur

Pas comme ces médecins du Val-de-Marne, bêtement piégés par un comédien professionnel embauché par le fonds CMU (étrange, alors que la délation est censée rappeler les heures les plus sombres de notre histo-

re, l'authentique provocation que constitue le testing est devenue super tendance dans la France d'aujourd'hui). Dans un bel ensemble pavlovien, le ministre suivi de plusieurs éminences de la Santé a immédiatement entonné l'air de la discrimination. Ils sont curieux les politiques : ils inventent sans cesse des catégories de Français (se mettent bien sûr dans la première !) puis s'étonnent que ces catégories soient traitées différemment... (voir l'étude technique sur " *CMU et médecine libérale* " réalisée par Maître Jean-Michel Baloup pages 7 et 8).

Discrimination et principe de précaution

Autre discrimination à laquelle il fallait tordre le cou, mais beaucoup plus discrètement, l'éviction des homosexuels du don du sang. Il faut dire que cette précaution d'évidence remonte à un temps où l'anus des invertis n'était pas encore le point de passage de toute réflexion politique, une époque où pourtant l'ineffable Jack Lang était ministre. "Mesure discriminatoire extrêmement choquante" dit aujourd'hui le même Lang en exigeant son abolition immédiate. C'est chose

faite : contre l'avis des experts de sécurité sanitaire, Xavier Bertrand a ordonné la suppression de "la contre-indication permanente actuelle visant les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes". A l'évidence et malgré les progrès du dépistage, il y a là mise en danger de la vie d'autrui ; mais quand il s'agit des pédants éculés, avant les élections, on n'en fait jamais trop. Et, après tout, le principe de précaution est comme les autres, fait pour s'asseoir dessus (mais sans capoter : ce serait de la discrimination.) Quand on pense que ce ministre vient de l'assurance, il a rudement bien fait de changer de métier ! Les centres de transfusion retrouveront probablement les habitudes des années 80 : prélever ces messieurs-dames pour ne pas leur faire de peine, puis incinérer discrètement les poches de sang pour ne pas courir de risques. Comme ça tout le monde sera content, sauf le contribuable, bien entendu.

Les assureurs tirent les marrons du feu

Pour les chirurgiens, tout est arrangé : ils ont fait grève, et ce sont les assu-

reurs qui empochent... Belle réussite, (c'est comme si un mouvement de dockers se terminait par une prime aux armateurs !). Pauvres manieurs de bistouri, qu'ils ne referment surtout pas trop vite leur pot de vaseline, car un décret remet une couche sur le problème des aides-opératoires non diplômées (souvent épouses ou secrétaires du chirurgien, voire plus si affinités...) On avait cru ce problème résolu avec l'épreuve de vérification des connaissances qui avait validé leur expérience. Voilà maintenant qu'un décret leur impose deux semaines de formation, à effectuer avant le 31 décembre 2007, aux frais (2.500 euros environ) de leur employeur bien entendu, et intégrées au temps de travail (sans parler du salaire de la remplaçante pendant ce temps-là...) A défaut de cette formation, ces personnels seront interdits de blocs par les directeurs de cliniques, chargés du flitage.

Domage qu'une telle interdiction d'accès aux "incompétents" ne soit pas aussi mise en place dans les ministères... C'est vraiment de la discrimination !

**Le Docteur
Richard Hanlet**

Exercice libéral

Le cadre du contrat de collaboration



Docteur
Michel
Berline

Le bulletin de l'Ordre national des Médecins N° 5 (mai 2006), est longuement revenu sur le nouveau mode d'exercice libéral des médecins : le contrat de collaboration.

Cette nouveauté, bien différente du contrat de remplacement, intéresse, inquiète et se traduit par de multiples appels téléphoniques au siège du Conseil départemental.

La différence essentielle entre ces deux contrats réside dans le caractère, en principe, exceptionnel de la demande de remplacement. Celle-ci doit être, motivée (vacances, maladie, fonctions électives...), limitée dans le temps, et, dans le cas d'un remplacement régulier, ne doit pas dépasser une journée par semaine.

Pendant la durée du remplacement, le titulaire du poste ne peut pas exercer la médecine libérale.

Le contrat de collaboration gomme toutes ces imperfections

laissant à chacun l'entière liberté de la durée et de la nature de l'activité qu'il exerce pendant la durée du contrat.

Il reste une dernière différence, à l'inverse du remplaçant, le collaborateur libéral n'est pas assujéti à une clause de non-réinstallation ; il a la possibilité de se créer une clientèle et de s'installer en concurrence avec le médecin auprès duquel il a été collaborateur.

Le contrat type de collaboration, proposé par le Conseil national, règle la plupart des problèmes matériels. Le montant de la redevance due par le collaborateur pour le fonctionnement du cabinet est correctement décrit, mais très curieusement aucune clause financière n'est prévue pour tenir compte de la dépréciation des immobilisations, qu'elles soient corporelles ou incorporelles.

Enfin il serait bon que dès la signature du contrat de collaboration, les conditions matérielles d'une éventuelle association ou d'une éventuelle succession soient déjà prévues. Ce n'est pas à l'issue du contrat, alors que le collaborateur a déjà créé sa clientèle et a gagné le droit de s'installer, que les conditions d'une négociation sereine sont remplies.

Docteur Michel Berline

Communiqué

RAPPEL

La 2ème Journée Douleur en Yvelines « DES ACQUISITIONS RECENTES A LA PRATIQUE QUOTIDIENNE » est organisée le JEUDI 5 OCTOBRE 2006 au Palais des Congrès de Versailles.

Cette journée Douleur sera l'occasion de transmettre à l'ensemble des professionnels de santé les connaissances actuelles dans ce domaine sous une forme accessible à tous, par des spécialistes qui ont contribué activement ces 25 dernières années aux progrès et à l'évolution de cette nouvelle approche du patient.

Si vous êtes intéressé(e) merci de contacter le Secrétariat Unité Douleur C.H. de Versailles – Hôpital A. MIGNOT - 78157 Le Chesnay Cedex
Fax : 01 39 63 95 29 - E-mail : SDOULEUR@ch-versailles.fr

DÉCISIONS DU CONSEIL ET INFORMATIONS ADMINISTRATIVES MAI A JUILLET 2006

Contrats reçus

Article L.4113-9 et suivants du C.S.P.
et article 83 du CDM : 88

Etudes multicentriques : 76
EPU, FMC, Congrès : 439

Désignation : Médecins agréés pour la commission médicale Primaire chargée d'apprécier l'aptitude physique des candidats au permis de conduire de l'arrondissement de Mantes la Jolie

Candidature des Drs :

**Bertaux Jean
Chiron Pierre
Courteaud Michel
Fosse Claude
Laurette Françoise
Leclech Anne
Majzels Iréna
Marcillaud Patrick
Placet Michel
Gaultier Martine**

**Désignation :
Médecins Experts**

Candidature des Drs :

**Bardaune-Podeanu Ilinca
Chellali-Gherab Nadia
Morellini Anne
Lerault Philippe
Neveu Max
Polonovski Jean-Michel**

INSCRIPTIONS

Séance du 10 mai 2006

Docteurs

Alouache Yameldine
Médecin non installé
Ayoub Nabil
LE CHESNAY (Hôpital A. Mignot)
Balladur Catherine
Médecin non installée
Begon Anne-France
VERSAILLES (Trésorerie des Yvelines)
Brocco Carmine
PLAISIR (Hôpital Charcot)
Checroun Olivier
LE CHESNAY (Hôpital A. Mignot)
Deschamps Valérie
ST GERMAIN EN LAYE (I.M.E.)
Gibouin Emmanuelle
VERSAILLES (C.I.G.)
Golder Roger
HOUDAN (Hôpital Local)

Médecins agréés pour la commission Médicale Primaire chargée d'apprécier l'aptitude physique des conducteurs des catégories B professionnelles, E(B) et du groupe lourd

Candidature des Drs :

**Courteaud Michel
Jouin Christine**

Désignation : Médecins Sapeurs-pompiers agréés pour effectuer les visites médicales du « Groupe lourd » pour les sapeurs-pompiers professionnels et volontaires

Candidature des Drs :

**Resnier François
Coudert Chantal
Delzant Pascal
Cabanes Gérard
Speller Christian
Grillot Daniel
Laplanche Francis
Lejeune Christian
Liguori Denis
Mesureur Louis-Philippe
Richaud Johanne
Duquesne Jean-Michel
Chardin Eric
Lecomte Michaël
Monica D'Agugno Sophie
Ribat JeanPierre
Voegeli Michel
Beltramini André
Laucher André
Renouf-Vincent Joëlle
Chemouni Patrick
Imerglik Jean-Jacques
Jeanteur Magali
Thibault Christophe**

Goldminc Maurice
MEULAN (C.H.I.)
Gorand Olivier
AUBERGENVILLE
(Usine Renault)
Hemery Martial
MAISONS-LAFFITTE
Jolly Claude
POISSY (C.H.I.)
Lafaille-Joly Patricia
MANTES LA JOLIE
(Yvelines Santé Travail)
Langlois Antoine
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)
Nalpas Christine
Médecin non exerçant
Sartore-Michel Karine
Médecin non installée
Stolba Zuzana
BULLION (Centre de
Pédiatrie et de
Rééducation)
Vié Michel
LIMAY
Yeatman Claire
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)

Séance du 7 juin 2006

Docteurs

Aldaz-Ibarrola Miren
LE CHESNAY (Inspection
Académique)
Belliard Sandrine
Médecin non installée
Bernard Marie-Charlotte
Médecin non exerçant
Da Costa Silva Serge
ST GERMAIN EN LAYE
(C.H.I.)
Desroches Nadine
Médecin non installée
Guilbert Philippe
Médecin retraité
Hassani Salah-Eddine
MANTES LA JOLIE
(Hôpital F. Quesnay)
Iraqi Meryem
LES LOGES EN JOSAS
(Centre des Côtes)
Jacquin Jean-Claude
HOUILLES
Kirschleger Séverine
POISSY (P.S.A. Peugeot
Citroën)
Leproust Hélène
TRAPPES (A.C.M.S.)
Lombard Isabelle
BULLION (Centre de
Pédiatrie et de
Rééducation)

Maouche Sabrina
PLAISIR (Hôpital
Charcot)
Ohl Christelle
MONTESSON (Institut T.
Roussel)
Samson Michel
VERSAILLES (Hôpital
Richaud)
Thaureaux Bernard
Médecin retraité
Therby Audrey
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)
Trigui Benaouda
POISSY (Clinique St
Louis)
Veale Valeria
LE CHESNAY
(Hôpital A. Mignot)

Séance du 5 juillet 2006

Docteurs

Attia Laurent
Médecin non installé
Banner Claire
Médecin non installée
Bellenger Catalina
VERSAILLES
Bessis Hadj-Aïssa
VERSAILLES
Brindejonc Anne
RAMBOUILLET (Etablis-
sement LE TERRIER)
Dalle Ludovic
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)
El-Hirech Ismaïl
MANTES LA JOLIE
(Hôpital F. Quesnay)
Hamdane Ali
PLAISIR (Hôpital
Charcot)
Hassan Khaldoun
MANTES LA JOLIE
(Hôpital F. Quesnay)
Jordy Christophe
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)
Luciani Chantal
MONTIGNY LE
BRETONNEUX
(Bouygues Construction)
Marinov Nikolai
Médecin non installé
Meicler Philippe
LE CHESNAY (C.M.C.)
Meret Thierry
ST REMY LES CHEVREUSE
(Résidence ORPEA)
Monnier Sébastien
LE CHESNAY (H.ôpital A.
Mignot)

Nzambeako-Te-Yani
Simon-Faustin
Médecin non installé
Paolillo Ann-Gaëlle
VELIZY (A.C.M.S.)
Rili Mourad
CONFLANS STE
HONORINE
Saez Dominique
RAMBOUILLET
Salah Fessal
POISSY (C.H.I.)
Soulier Anne-Laurence
LE CHESNAY (Etablis-
sement Français du Sang)

Séance du 27 juillet 2006

Docteurs

Agachi Marian
Médecin non installé
Anthoiz Charlotte
Médecin non installée
Champon Dominique
Médecin non installé
Das Elsa
Médecin non installée
Hugny Françoise
TRIEL SUR SEINE
Kulas Roseline
Médecin non installée
LY Yon Veng
MARLY LE ROI
(SOS Médecins)
Macret Delphine
Médecin non installée
Nouri Frédérique
Médecin non installée
Salomon Laurent
POISSY (C.H.I.)

INSCRIPTIONS DE SELARL

Séance du 10 mai 2006

« **SELARL du Docteur
Lourenço MACIEIRA
COELHO** »
Siège social : 78170 LA
CELLE ST CLOUD – 21
avenue Guibert
Inscrite sous le N° 0082

« **SELARL du Docteur
Brigitte VAUTIER-JAMBU** »
Siège social : 78770 THOIRY
– 13 rue de l'Eglise
Inscrite sous le N° 0083

« **SELARL du Docteur
Thierry SEAILLES** »

Siège social : 78360
MONTESSON – 63 ave-
nue Paul Doumer
Inscrite sous le N° 0084

Séance du 5 juillet 2006

« **Docteur Patrice COUET** »
Siège social : 78870
BAILLY – 1 avenue de la
Chataigneraie
Inscrite sous le N° 0085

« **Docteur MEICLER
Philippe** »
Siège social : 78150 LE
CHESNAY – C.M.C. – 21
rue Moxouris
Inscrite sous le N° 0086

QUALIFICATIONS

ONCOLOGIE Option ONCO-HEMATOLOGIE

Docteur Chahine Antoine
MANTES LA JOLIE (Hô-
pital F. Quesnay)

MEDECINE DU TRAVAIL (spécialité)

**Docteur
Gibouin Emmanuelle**
VERSAILLES (C.I.G.)

**Docteur
Kirschleger Séverine**
POISSY (P.S.A. Peugeot
Citroën)

Docteur Leproust Hélène
TRAPPES (A.C.M.S.)

MEDECINE DU TRAVAIL (compétence)

**Docteur
Horlait Dominique**
MARLY LE ROI (Axa
France)

PSYCHIATRIE

Docteur Langlois Antoine
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)

Docteur Yeatman Claire
LE CHESNAY (Hôpital A.
Mignot)

Docteur Maouche Sabrina
PLAISIR
(Hôpital Charcot)

Docteur Ohl Christelle
MONTESSON
(Institut Théophile
Roussel)

Docteur Seze Catherine
POISSY (C.H.I.)

Docteur Wipff Suzanne
LE CHESNAY (Inspection
Académique)

MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION

**Docteur
Taffin Henry-Philippe**
VERSAILLES

REANIMATION MEDICALE

**Docteur
Aitkaci-Ranaivoson Lala**
MANTES LA JOLIE
(Hôpital F. Quesnay)

ANESTHESIE-REANIMATION

Docteur Ayoub Nabil
LE CHESNAY
(Hôpital A. Mignot)

GERIATRIE

Docteur Aribi El Heddi
PLAISIR (Hôpital de
Plaisir Grignon)

NEPHROLOGIE

**Docteur
Brzowska-Villatte
Romualda**
Médecin de l'Industrie
Pharmaceutique

CHIRURGIE THORACIQUE ET CARDIO VASCULAIRE

Docteur Bical Olivier
LE CHESNAY (C.M.C.)

Docteur Khoury Wassim
LE CHESNAY (C.M.C.)

DÉPARTS-RADIATIONS

Docteurs

Ayel Sophie

VERSAILLES (Conseil Général)

Berthou Sandrine

Médecin non installée

Carrillon Caroline

POISSY (C.H.I.)

Duprat Emmanuelle

LA VERRIERE (Institut Marcel Rivière)

Mauvisseau Pascal

RAMBOUILLET (Centre Hospitalier)

Nogues Véronique

Médecin non installée

Patru Cristina

Médecin non installée

Tinka-Magisson Monique

MAISONS-LAFFITTE

Delaroussi-Moufouki

Samia

LE CHESNAY (Hôpital A. Mignot)

Benkemoun Charley

Médecin retraité

Bothorel Anne

Médecin non installée

Breteau Marie-Christine

POISSY (S.M.I.R.P.)

Clément Catherine

VERSAILLES

Festal Jean-Pierre

Médecin retraité

Gobet Sophie

BULLION (Centre de Pédiatrie et de Rééducation)

Heraïl Thierry

Médecin non installé

Lozingot Gisèle

Médecin non installée

Meriel-Lahondes Laurence

VOISINS-LE-

BRETONNEUX

Olivet Jean

VERSAILLES (C.P.A.M.)

Vanaquer-Mesureau

Florence

Médecin non installée

Weill-Tavitian Nathalie

VERSAILLES

Hays Corinne

Médecin non installée

Sanogo Mamadou

LES MUREAUX

Bernard Nelly

Médecin retraitée

Zemirline Djamel

PLAISIR (Hôpital Charcot)

Karanouh Mohamad

MANTES LA JOLIE

(Hôpital F. Quesnay)

Leduc-Gilbert Marie-France

Médecin non installée

Dufour Charles

LE CHESNAY (Hôpital A.

Mignot)

Laffont Chantal

VERSAILLES (Clinique des

Franciscaines)

Zara Dominique

ELANCOURT

Le Hyaric Alain

PLAISIR (Hôpital Charcot)

Gascoin Jean-Claude

Médecin de l'Industrie

Pharmaceutique

Tortelli Andréa

ST GERMAIN EN LAYE

(C.H.I.)

MEDECINS DECEDES

Docteur

Boccara Patrick

LE CHESNAY (C.M.C.)

Docteur

Martin Emmanuel

EVECQUEMONT

(Centre Médical)

Docteur Poucet Jean

Médecin retraité

Docteur Reignier Jean

Médecin retraité

Docteur Thébaud Yves

TRAPPES (Hôpital Privé

de l'Ouest Parisien)

Docteur

Pierrard Jean-Louis

CHATOU

Docteur Hillion Daniel

POISSY (C.H.I.)

OFFRES

Cessions - Associations en médecine générale dans la région parisienne

78 – SARTROUVILLE

Cabinet de trois M.G. cherche remplaçant 1 ou 2 jour(s)/semaine et vacances 2006/2007, possibilité association juin 2007, départ en retraite d'un médecin
Tél. : 01 39 57 76 16

78 – LIMAY

URGENT, cause départ, cabinet médical recherche associé début janvier 2007, clientèle agréable, excellentes conditions de travail, pas de gardes. Tél. : 06 60 25 41 98 (Dr JAGUENAUD)

78 – VERSAILLES

URGENT, M.G. (mi-temps) cherche associé(e) ou remplaçant(e) régulier(e) avec possibilité ultérieure d'association ou succession -Tél. : 06 14 39 33 12

78 – PLAISIR

Cause changement d'orientation, M.G. femme cherche successeur dans S.C.M. 2 M.G. (+ paramédicaux) ; collaboration avec le M.G. restant également envisageable ; temps de travail à définir selon souhaits ; quartier agréable. Tél. : 06 20 04 58 94 – 06 20 04 58 52

BOURG – 80 Km à l'Ouest

de Paris. Cause décès cherche successeur activité de M.G. + angéiologie dans cabinet groupe, peu de gardes. Tél. : 02 32 58 00 42 (Dr GODET)

Cessions - Associations en médecine générale en province

33 – SAINT CIERS SUR GIRONDE

M.G. Secteur I cède gratuitement clientèle fidélisée depuis 20 ans, travail sur rendez-vous peu de visites, gardes gérées par le 15, milieu semi-rural. C.A. : 109 000 euros.

Tél. : 05 57 32 60 31
(Dr TETAUD)

65 – TRIE SUR BAISE

Cause maladie, M.G. cherche successeur dans cabinet de groupe de 3 médecins + secrétariat + informatique ; activité et chiffre d'affaire garanti par contrat de reversion, clientèle et cadre de vie très agréables, activité semi-rurale. C.A. très conséquent
Tél. : 06 89 61 22 84 (en fin de journée) - mialhe@wanadoo.fr

83 – ILE DES EMBIEZ

La Société Paul Ricard, propriétaire de l'île, recherche un M.G. souhaitant s'y installer à l'année, l'hébergement, l'eau et l'électricité seraient à la charge de la Société - Contacter la Société Paul Ricard - Ile des Embiez - 83140 SIX FOURS LES PLAGES - Tél. : 04 94 10 65 26 - Fax : 04 94 74 92 96

13 – VITROLLE MARIGNANE

M.G. femme cherche successeur au sein d'une S.C.M. de 4 médecins fonctionnant 24 h/24 type SOS Médecins, 7 gardes/mois, conditions intéressantes
Tél. : 06 88 23 39 52

76 – Proximité ROUEN

M.G. cède cabinet médical informatisé, Secteur I, comprenant : la clientèle et le matériel : 40 000 Euros et une maison individuelle de 40 m2 + 40 m2 de sous-sol et 500 m2 de terrain : 125 000 Euros. Tél. : 06 50 45 42 67

56 – Golfe du MORBIHAN

5 mn de Vannes, cause départ retraite M.G. homme cède cabinet, local 50 m2, bon état. C.A. : 117 KE. Tél. : 06 85 44 17 25

30 – GARD

Dans village proche de la Sous-Préfecture, en évolution démographique constante, M.G. cède cabinet Secteur I, majorité de consultations, système de gardes organisé et régulé par le 15, secrétariat, 2 ordinateurs, logiciel,

lecteur Carte Vitale, matériel médical d'actualité, remplacement assuré, patientèle fidélisée depuis 30 ans, C.A. 2005 important, prix attractif, possibilité financement, curieux s'abstenir
Tél. : 06 67 03 17 79
jose-bruno.villemant@wanadoo.fr

13 – EGUILLES

Cause retraite début 2007 M.G. femme cherche successeur
Tél. : 04 42 92 49 29 (professionnel) - 04 42 92 49 85 (personnel)
06 62 02 49 29

33 – BORDEAUX

Cause santé, M.G. homéopathe – acupuncteur cède clientèle et vastes locaux : 3 bureaux, 2 salles d'attente avec 2 cours intérieures et 51 m² à partager dans le cadre d'une S.C.M. avec confrères de mêmes orientations, conviendrait à plusieurs médecins ou praticiens de profession de santé, loyer bloqué à 450 Euros/mois jusqu'en octobre 2009 - Tél. : 05 57 87 43 19 (Dr TOURNE) - 06 87 62 30 22
sylvietourne@hotmail.fr

66 – PONTEILLA

Cause mutation conjoint à l'étranger, M.G. cède cabinet médical individuel, informatisé, meublé et climatisé. Prix de vente : 20 000 euros + location du cabinet : 300 Euros/mois - Tél. : 04 68 53 24 30 – 06 71 63 66 66

16 – PUYMOYEN

Cause santé, M.G. homme cède clientèle au sein d'une S.C.M. de 3 médecins, secrétaire - C.A. : 153 580 Euros (SNIR 2005)
Tél. : 05 45 61 10 28 (le soir)

Cessions - Associations en spécialité dans la région parisienne

78 – CHATOU

Pédiatre cède clientèle fidélisée
Tél. : 01 39 76 49 77 – 06 63 21 86 80

78 – LA VERRIERE

Suite à un départ en retraite prévu fin 2006, cabinet médical de 3 praticiens, centre commercial, face à la gare, recherche un médecin spécialiste (ou un dentiste)
Pour plus de renseignements téléphoner au : 01 30 13 36 36

78 – POISSY

Cabinet de groupe de spécialistes recherche associé : ophtalmologiste, rhumatologue, gynécologue, gastro-entérologue, O.R.L., angiologue, chirurgien. Tél. : 01 39 65 12 77

78 – YVELINES

Pédiatre cède clientèle Secteur II, centre ville, agréable et bien desservi. Tél. : 06 09 57 28 53

75 – PARIS 15^e

Cause départ du dermatologue au 1er novembre 2006, S.C.M. cherche 3ème associé(e), cabinet bien situé, clientèle agréable, fort potentiel. Tél. : 01 45 75 38 08

Cessions - Associations en spécialité en province

82 – MONTAUBAN

Pour raisons familiales, gastro-entérologue femme cède patientèle dans groupe de 3 G.E., Secteur II avec partage d'honoraires, clinique de proximité, conditions avantageuses
Tél. : 06 12 89 32 59
nadia.laroussi@wanadoo.fr

11 – NARBONNE

URGENT : cession clientèle et cabinet de stomatologie dans clinique avec UPATOU
Tél. : 04 67 93 58 15 – 06 13 17 63 87

67 – SAND

Cause retraite psychiatre secteur II cède clientèle semi-rurale très fidélisée, local professionnel de 100 m² en excellent état, loyer : 740 Euros/mois. C.A. : 180 000 Euros – Prix à négocier

Tél. : 03 88 74 12 76 – 03 88 74 45 68
hesse-charpentier.nicole@wanadoo.fr

04 – DIGNE LES BAINS

Cabinet d'ophtalmologie cherche associé, activité assurée, plateau technique, aucun frais de rachat de clientèle exigé, région attractive et très ensoleillée
Tél. : 04 92 32 44 88 – 04 92 32 29 14. o-meillat@hotmail.fr

EMPLOIS

78 – RAMBOUILLET

L'établissement LE TERRIER recherche pour le 1er décembre 2006 un médecin spécialiste du travail en CPO à temps partiel, CDI, expérience prof. significative en M.G. et en M.T. interentreprises souhaitée

Contacteur : Mme Nathalie THUILLIER, Responsable des Ressources Humaines, ESSR LE TERRIER – 72 rue de l'Etang de la Tour – 78120 RAMBOUILLET
Tél. : 01 34 94 52 04 – nthuillier@ugecamidf.fr

78 – VERSAILLES

La D.D.A.S.S. 78 (143 Bd de la Reine – 78007 VERSAILLES CEDEX – Tél. : 01 30 97 73 00 – Fax : 01 73 02 48 26) recrute deux médecins contractuels à temps plein et un médecin contractuel à mi-temps

Un médecin contractuel à temps plein est chargé de la veille sanitaire, de la préparation à la gestion de crise et du volet sanitaire des problématiques environnementales. Un médecin contractuel à temps plein est chargé des autorisations sanitaires (dossiers CROS, visites de conformité...), de la gestion des plaintes dans les ets de santé et de la sécurité sanitaire. Le médecin contractuel à mi-temps est chargé des actions de prévention et d'éducation pour la santé

C.D.D. d'un an renouvelable – rémunération, avantages : 2 973 euros

bruts mensuels à temps plein ; 1 487 Euros bruts à mi-temps. Pour les deux premiers postes contacter : Mme COUTEL, Directeur Adjoint Pôle Santé, Poste 74 21 ; Dr J.L. CHAPPERT, Poste 73 42 ; secrétariat des médecins (Drs CUENOT, DUGLEUX, RUCHE), Poste 68 31. Pour le troisième poste, contacter Mme GELLIOT, Directeur Adjoint Pôle Social, Poste 73 87 ; Dr GOUX, Poste 74 03

79 – PARTHENAY

La Résidence Pompairain recherche un médecin coordonnateur, résidence de 146 résidents valides, semi-valides et dépendants - Contacter DOMUSVI – Châtillon sur Thouet – 79200 PARTHENAY - Tél. : 05 49 95 06 09 – Fax : 05 49 95 11 91

26 – DIEULEFIT

Etablissement de soins de suite et de réadaptation cardio respiratoire recherche un cardiologue en C.D.I. à partir de novembre 2006, la rémunération est à négocier dans le cadre de la Convention Collective Nationale de la FEHAP. Les candidatures avec lettre et C.V. sont à envoyer au directeur de DIEULEFIT SANTE Beauvallon – BP 71 – 26220 DIEULEFIT
Renseignements sur le plan médical auprès du cardiologue coordonnateur, le Dr Claudy KUGLER : c.kugler@dieulefit-sante.org – 04 75 00 55 00

26 – BOURG LES VALENCE

Le Centre de Gestion de la Fonction Publique de la Drôme recrute par contrat (3 ans renouvelables) un médecin à temps complet ; il faut être titulaire du CES de Médecine du Travail ou être titulaire d'un diplôme en médecine et avoir exercé au moins cinq ans. Adresser candidature et C.V. à Mr le Président du CDG 26 – Allée André Revol – 26500 BOURG LES VALENCE.

PETITES ANNONCES

Pour toute information s'adresser à Mme PEZZINI : 04 75 82 01 31

04 – MANOSQUE

Le Centre de Santé CCAS recherche, pour développer son activité, des médecins vacataires dans les spécialités suivantes : gynécologie, ophtalmologie, dermatologie et radiographie. Adresser candidature et C.V. à Mr Yves GOMEZ – Centre de Santé – Parc de la Luquèce – BP 208 – 04102 MANOSQUE

MAYOTTE

Le Centre Hospitalier recherche des médecins généralistes pour les dispensaires de la zone centre, 3 postes vacants de praticiens attachés (contrat d'un an renouvelable), possibilités de remplacements (prise en charge du logement et véhicule) Adresser C.V. à hospital-centre@yahoo.fr. Pour plus d'in-

formations sur Mayotte : www.malango-mayotte.com

LOCAUX

78 – ST GERMAIN EN LAYE

A louer beau cabinet situé dans le Centre, libre 6 à 8 demi-journées par semaine, secrétariat inclus, idéal pour un médecin à exercice particulier
Tél. : 06 63 61 31 03

78 – LES LOGES EN JOSAS

La Commune dispose d'un local en centre ville (rue de la Poste) qu'elle souhaite affecter à un cabinet médical principal ou secondaire. Local situé au rez-de-chaussée de 30 m² ; il peut être loué avec un logement type 2 de 33 m² situé au dessus, le premier étage peut également être affecté à d'autres activités médicales dans le cas où la création d'une maison médicale

pourrait être envisagée ; dans ce cas la superficie disponible peut varier de 33 m² à 120 m², ce local est attenant à un commerce multiservices en projet, un parking est situé à proximité. Contacter Mme Emilie BRUYERE-PETRINI – Communauté des Communes du Grand Parc – Tél. : 01 30 97 84 89 – Fax : 01 30 97 84 86
emilie.bruyere@mairie-versailles.fr

78 – LIMAY

Maison Médicale composée de deux chirurgiens-dentistes, d'un podologue et d'un prothésiste dentaire propose un cabinet resté libre ; idéal pour un médecin ou toute autre spécialité
Contacter SCI AMELAXEL – 1 rue Edmond Rostand – 78520 LIMAY Tél. : 01 30 92 35 75

35 – VERN SUR SEICHE

Local de 80 m² à louer en rez-de-chaussée, accessible aux han-

dicaps – 10 km de Rennes, centre bourg, face à un pédiatre et un ostéopathe, facilités de stationnement, travaux à prévoir
Sur Vern pas de dermatologue, d'ophtalmologiste ni de médecin homéopathe. Contacter l'Agence SOVIC – 35000 RENNES – Mr Benoît LAVENNE - Tél. : 02 99 30 24 18 ou 06 23 20 54 20

REPLACEMENTS

27 – VERNON

Cardiologue femme recherche remplaçant proche MANTES LA JOLIE pour les périodes suivantes : du 12 au 22 octobre 2006, du 15 décembre 2006 environ à fin mars/début avril 2007 ; remplacements en cabinet : consultations et explorations non invasives ; secrétaire formée et très performante ; possibilité travail en clinique
Tél. : Dr Monika MARINOV - 02 32 51 95 50

Abonnez-vous au Médecin des Yvelines

Bulletin d'abonnement année 2007

Je soussigné Docteur souhaite m'abonner à la revue : «Le Médecin des Yvelines» pour 4 numéros par an

Nom : Prénom :

Adresse

N° : Rue :

Code postal : Ville :

Adresse e.mail :

Abonnement : 10 euros

joindre un chèque à l'ordre de «Le Médecin des Yvelines»

Date et Signature :

Bulletin d'inscription à retourner à :

Conseil de l'Ordre des Médecins
des Yvelines
«Le Médecin des Yvelines»
16, Boulevard de la Reine -
78000 Versailles

Pour tout renseignement s'adresser à
Madame Sylvie Couturier
Tél. : 01 30 83 00 33

<http://www.cdom78.org/>