JUIN 2023 / N°158

CORRESPONDANCE

BULLETIN SEMESTRIEL DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS DE SAÔNE-ET-LOIRE

DOSSIER

RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE ET ASSURANCE RCP

www.conseil71.ordre.medecin.fr

CORRESPONDANCE

JUIN 2023 / **N°158**

SOMMAIRE

3 **ÉDITORIAL**
OBLIGATION DE MOYENS ?

4 **BILAN**
COMPTE DE RÉSULTATS 2021-2022

5 **HOMMAGE**
DOCTEUR WILLIAM MOREY

6 **FOCUS**
L'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS COORDONATEURS EN ÉHPAD

8 **DOSSIER**
RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE ET ASSURANCE RCP

10 **RUBRIQUE JURIDIQUE**
ASSURANCE ET CERTIFICATS MÉDICAUX

12 **MISE AU POINT**
LES CEGIDD

14 **MISE EN LUMIÈRE**
PROTÉGER JURIDIQUEMENT UN PROCHE MALADE

16 **RÉFLEXION**
LE SCANDALE DES OPIACÉS

17 **SÉLECTION**
AU FIL DES LECTURES

18 **LA PAGE DU (FUTUR) RETRAITÉ**
RACHAT DE TRIMESTRES ET DE POINTS DE RETRAITE

19 **LA PAGE DU RETRAITÉ**

20 **ACTUALITÉS**

23 **PETITES ANNONCES**

24 **MOUVEMENT DES MÉDECINS**

BULLETIN N° 158 JUIN 2023 · ISSN 2103-3870. **PÉRIODICITÉ** Semestriel . **DIRECTEUR DE PUBLICATION** Docteur Gilles MAUDUIT
CONCEPTION : Com' on imagine - Agence graphique - Azé - **IMPRESSION** ICBL Mâcon .

COMMISSION DE RÉDACTION DU BULLETIN ORDINAL Docteurs Dominique CHAPUIS, Luc HAURY, Pascal LIGIER et Gilles MAUDUIT

cd.71@ordre.medecin.fr / Tél. 03 85 38 16 49 / www.conseil71.ordre.medecin.fr

EDITORIAL

**Docteur
Gilles MAUDUIT,
Président du CDOM 71.**

OBLIGATION DE MOYENS ?

Il est demandé/imposé toujours plus d'engagement et de contraintes aux médecins libéraux dont les honoraires indignes -et non réévalués- imposent des conditions de travail/prise en charge qui ne satisfont ni les médecins, ni les patients.

Les budgets contraints soumis à autorisation compromettent le fonctionnement et les investissements des cliniques.

Les négociations des syndicats hospitaliers avec le ministère sont difficiles/interminables face aux demandes légitimes des médecins (reprise des années d'ancienneté, reclassement des PH, revalorisation des carrières, PDS, intérim, aménagement des fins de carrière, protection sociale, prise en compte de la pénibilité, rémunération du temps de travail additionnel…), sans oublier les conditions de travail dégradées, et les difficultés liées aux fermetures de lits, et à la fuite du personnel hospitalier.

Pourtant, qu'est ce qui est plus important que d'être et de rester en bonne santé ?
(Rappelons ici que les médecins, dont la santé est mise à mal par leurs conditions de travail sont les grands oubliés de la santé publique, ce dont semble enfin se préoccuper les autorités)

Il est vrai que des soins de qualité ont un coût rémunérant notamment le temps médical.
Mépriser les médecins a pour conséquence de les décourager et les démobiliser, alors même qu'ls sont sur-sollicités, notamment et plus récemment pour la prise en charge des patients en ALD sans médecin traitant, leur participation au « service d'accès aux soins « (SAS) et à la PDSA.

S'agissant, encore et toujours de « soigner moins cher », ce sont les médecins qui payent la facture.

Les victimes collatérales sont aussi les patients qui ne peuvent bénéficier d'une prise en charge appropriée à laquelle ils aspirent, et à laquelle ils ont droit.

Faute de moyens !

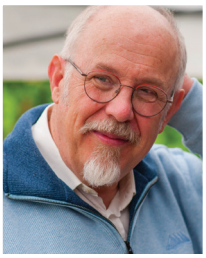
Docteur Gilles MAUDUIT

COMPTE DE RÉSULTATS 2021 ET 2022

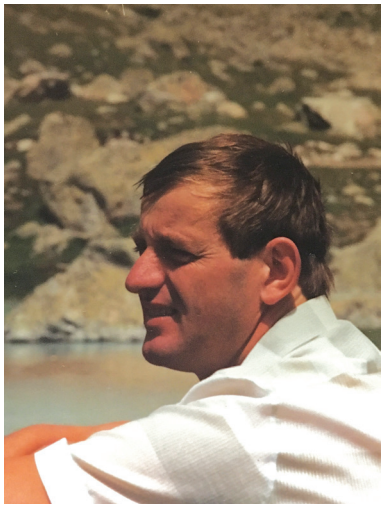
CHARGES	2021	2022
Achats	3 439,45 €	3 225,29 €
Charges externes	15 047,77 €	16 218,33 €
Autres charges externes	48 643,75 €	57 664,57 €
Impôts et taxes	11 887,00 €	12 287,61 €
Charges de personnel	109 822,79 €	108 389,00 €
Indemnisation des Elus	89 017,50 €	80 706,50 €
Amortissements et provisions	7 020,61 €	6 504,78 €
Autres charges	2,02 €	166,49 €
Total Charges d'exploitation	284 880,89 €	285 162,57 €
Total Charges financières	613,85 €	282,34 €
Total Charges exceptionnelles	23 600,00 €	25 750,00 €
Impôts sur les Sociétés	21,00 €	43,00 €
Total des Charges	309 115,74 €	311 237,91 €
RESULTAT	- 11 940,97 €	- 10 938,80 €

PRODUITS	2021	2022
Total cotisations	-1 801,50 €	- 257,00 €
Produits de gestion courante	3,57 €	203,64 €
Dotation annuelle	281 900,00 €	294 300 €
Ajustement dotation	16 600,00 €	4 520,00 €
Total Produits d'exploitation	296 702,07 €	298 766,64 €
Total Produits financiers	472,70 €	1 531,67 €
Total Produits exceptionnels		0,80 €
Total des Produits	297 174,77 €	300 299,11 €

Docteur
Jean FRIEDEL
Médecin retraité



Docteur William MOREY



William Morey (22/09/1951, Montpont-en-Bresse – 20/11/1993, hôpital de Chalon-sur-Saône), était d'un milieu protestant réformé de Sornay, près de Louhans. Enfant, celui que ses amis et sa famille prénommaient Bill aimait plaisanter et ce trait lui resta tout au long de sa vie.

Il fit l'ensemble de ses études de médecine à Dijon, et y fut CCA dans le service du Professeur Roger Putelat. Devenu spécialiste du cancer de la thyroïde, il devait s'orienter vers le Centre G. F. Leclerc et y développer la scintigraphie thyroïdienne. Les circonstances de la vie lui firent renoncer de partir se former aux Etats-Unis, avec son épouse Annie Claude Hermary qu'il avait rencontré en service d'urgence pendant son service militaire chez les pompiers de Beaune. Ayant appris qu'ils devaient se tourner vers l'adoption pour concrétiser le projet de leur vie, ils choisirent de rester en France. Bill fut le collaborateur du Docteur Pierre Bernard aux urgences DU Centre Hospitalier de Chalon-sur-Saône dès 1983, et c'est très peu de temps après son arrivée qu'il pratiqua une trachéotomie chez un malade de passage à Chalon et se planta le trocart souillé dans la main au cours du geste. Ce n'est que quelques années plus tard qu'il apprit, à l'occasion d'un contrôle sanguin, qu'il avait ainsi été contaminé par le virus VIH, ce qui ne se dépistait pas systématiquement à l'époque. Le lien de cause à effet put être établi a posteriori.

Entretemps il était devenu chef du service d'endocrinologie. Il était très aimé par les malades et réputé pour sa précision et son exigence avec tous autant qu'avec lui-même. Après avoir caché sa maladie mais se sachant à l'époque condamné dans un délai inconnu, il décida dès lors de tenter de continuer à travailler aussi longtemps que possible, les traitements disponibles étant encore malheureusement soit inexistants, soit inadaptés à la gravité de sa maladie.
Son état de santé se dégrada considérablement vers 1991, et Bill Morey devint lentement un être un triste et amer mais avec quelques fulgurances d'humour. Il regardait sa maladie progresser et il avait pris l'habitude de dire à quelques intimes : « Ça va mal, mais c'est au programme ». Il appela le docteur Marie Josée Chantereau à Dijon pour venir le remplacer, en lui annonçant sa disparition avec un calme impressionnant : seul importait l'avenir de son service. Vers la fin, il se réfugia dans un travail d'archivage des dossiers médicaux, précurseur en quelque sorte du travail de DIM avant l'ère du codage et de la T2A. Rester membre de la communauté médicale de l'établissement lui était essentiel, jusqu'à ce que littéralement ses forces l'abandonnent.

D'un accord quasi unanime les membres du personnel de l'hôpital de Chalon-sur-Saône se concertèrent après sa disparition pour laisser le nom de William Morey sur un bâtiment. Monsieur Dominique Perben, maire de la ville et président du CA de l'hôpital de l'époque, jugea plus judicieux de donner son nom à l'ensemble de l'établissement, pour montrer qu'une grande majorité de la communauté médicale se reconnaissait dans ce médecin, dans son origine régionale et dans ce que furent son humilité et son engagement constant.

L'ÉVOLUTION PROFESSIONNELLE DES MÉDECINS COORDONNATEURS EN EHPAD.

1. Court retour en arrière

L'article 5 de la loi du 30 juin 1975, il y a donc cinquante ans, introduisait une possible médicalisation des maisons de retraite. A mi-parcours, la réforme de 1999 modifie l'appellation en créant le terme « Etablissement d'Hébergement pour Personne Agée Dépendante ». Le terme de dépendance inaugure des besoins médicaux et le terme de médecin coordonnateur entre dans le cadre législatif. En 2007, l'évaluation des besoins médicaux se fait à la lumière d'une grille unique dite « PATHOS ». C'est elle qui engendre la part de la section tarifaire « soins » abondée par l'ARS. Les autres sections sont celles de la dépendance (Grille AGGIR) et celle de l'hébergement, réglée par le résident. La présence du médecin coordonnateur (MC) est une exigence des ARS et du Conseil Départemental pour signer « la convention tripartite » devenue aujourd'hui CPOM à l'instar des hôpitaux.

2. Rapport de Claude Jeandel et d'Olivier Guérin de juin 2021

Ce rapport jette un pavé dans la mare. Doté de l'ensemble des données médicales des EHPAD sur l'ensemble du territoire français et sur cinq années (2015-2019), 488 867 résidents d'EHPAD font l'objet d'une évaluation GIR et PATHOS dans une étude incluant 6500 établissements situés au sein de 11 régions. Le rapport pointe la sous médicalisation chronique des EHPAD au regard du poids des pathologies rencontrées. Ce constat les force à déstabiliser le socle des USLD (Unités de soins de Longues Durée) qui bénéficiaient, elles, de renforts médicaux importants alors que les données sont proches de celles des EHPAD. Environ 30 000 lits seront transférés des USLD vers les EHPAD.

3. La médicalisation comme une évidence…

Jusqu'à aujourd'hui la médicalisation relève du médecin traitant et en partie du MC dont les missions de prescription sont désormais intégrées statutairement. Créées en 1996 certaines de ces missions doivent être revues à l'aune de l'actualité et des besoins réels.

4. Les missions du médecin coordonnateur

L'article D. 312-158 du Code de l'action sociale et des familles du 2 septembre 2011 définissait 13 missions au MC. Apparait ensuite dans la mission 14, en cas d'urgence, le MC peut prescrire ou intervenir en l'absence du médecin traitant, conditions déontologiques respectées.

Docteur Didier MALLAY
Médecin coordonnateur en EHPAD

5. Les objectifs d'un nouveau décret

La carence de médecins traitants dans certains EHPAD, le poids médical des nouveaux résidents conduisent l'Etat à envisager une refonte partielle du décret. Il suivrait les recommandations du rapport Jeandel-Guerin, en dotant les EHPAD d'un temps médical chargé de la coordination mais aussi des activités de soins.
La Direction Générale de la Cohésion Sociale (DGCS) envisage en l'occurrence :

- de donner un cadre réglementaire pour uniformiser le dossier de soins ;

- d'assurer un suivi médical des résidents ;

- de recentrer les médecins libéraux vers le domicile ;

- d'augmenter le temps médical des MC.

Les missions seraient regroupées en deux axes :

- un premier proche de l'ancien régime (plus administratif que clinique), avec organisation et la présentation de l'activité de soins, participation aux admissions et évaluations, orientation des bonnes pratiques gériatriques et celle de l'encadrement des équipes ;

- un second, beaucoup plus centré sur les missions cliniques, avec le suivi médical des résidents au quotidien, les prescriptions, l'articulation avec les médecins libéraux, le MC pouvant devenir médecin traitant toujours dans des conditions contraintes.

Il est prévu d'intégrer un médecin prescripteur pour les résidents qui n'auraient pas de médecin traitant. Le rôle entre les deux médecins serait à définir.
Il est aussi envisager de la télécoordination pour les établissements sans MC…

6. Alors ?

Bien qu'il existe une véritable avancée sur le plan clinique (reconnaissance de la place du MC, majoration du temps du MC), la DGCS ne reprend pas dans son entier les propositions du rapport. Il manque l'encadrement des stagiaires en DES de Gériatrie dont l'objet est de sensibiliser à ce rôle, assurer une astreinte mutualisable de nuit, etc.
Le médecin généraliste ne devrait pas être exclu de ces avancées car le rapport Jeandel-Guérin ajoute à sa liste :

- passer de 4 à 6 visites longues par an facturables en EHPAD, sans restriction d'indications (donc non limitées aux affections neuro-dégénératives ou soins palliatifs)

- Formaliser l'obligation de contractualisation (quelle que soit l'option tarifaire).

7. Le caillou dans la chaussure

Si les infirmières coordonnatrices existent déjà dans de nombreux établissements, elles devraient pouvoir bénéficier d'un statut de Cadre de santé. Leurs missions sur le plan clinique ne devraient pas dépasser leur rôle actuel mais…
Quant au rôle des IPA (Infirmiers en Pratique Avancée), il devrait entrer dans le champ du médico-social. Il n'existe toujours pas de spécialisation gériatrique pour ces IPA. On sait qu'il s'agit d'un projet irritant pour les médecins généraliste, qu'en sera-t-il de leur présence en EHPAD ?

Pour l'instant il ne s'agit que de projets pour répondre aux manques cruciaux de médecins dans les EHPAD et dans les déserts médicaux. Restons à l'écoute de possibles avancées, si elles viennent.

RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE ET ASSURANCE RCP

RESPONSABILITÉ MÉDICALE ET RESPONSABILITÉ CIVILE MÉDICALE : QUELLE DIFFÉRENCE ?

La responsabilité médicale est la responsabilité encourue par un professionnel du soin ou par un établissement de santé, lorsqu'un acte de prévention, de diagnostic ou de soin est la cause de dommage envers un patient.
Pour que la responsabilité d'un médecin ou d'un établissement de santé soit engagée, il faut qu'il soit prouvé qu'il y ait eu :

- **Une faute**

La faute est définie comme le défaut de « soins consciencieux, attentifs et conformes aux données acquises de la science »
Notez que le praticien n'est pas soumis à l'obligation de résultat (guérison), mais doit mettre en œuvre tous les moyens appropriés pour que le patient recouvre la santé.

- **Un préjudice subi par le patient**

Notez que c'est au patient d'en apporter la preuve, sauf dans le cas de défaut d'informations : dans ce cas, c'est au médecin d'apporter la preuve qu'il a correctement informé le patient des risques encourus.

- **Le lien de causalité entre la faute et préjudice**

Il existe deux catégories de fautes médicales :

• **Les fautes techniques** par exemple un choix contestable de technique de diagnostic, une faute à l'occasion d'un diagnostic, une faute dans le choix thérapeutique, une mauvaise exécution d'un traitement ou d'une intervention…

• **Les fautes éthiques**, en cas de non-respect des droits du patient : par exemple, le défaut de recueil du consentement du patient avant l'accomplissement d'un acte médical ou le manquement à l'obligation d'information du patient ou au devoir de secret.
Dans le cadre de sa pratique, le médecin peut être confronté à 3 types de responsabilités médicales différentes :

La responsabilité civile médicale, dont l'objectif est l'indemnisation de la victime
La responsabilité pénale médicale, lorsque la victime d'actes médicaux saisit un juge pénal
Notons que peu de victimes d'actes médicaux saisissent le juge pénal, même si proportionnellement le nombre de plaintes donnant lieu à des actions pénales a augmenté au cours des dernières années. Ajoutons que, si les condamnations restent rares, elles peuvent donner lieu à des peines d'emprisonnement.

La responsabilité disciplinaire, qui couvre une atteinte aux règles déontologiques de la profession médicale, atteinte dont la gravité est appréciée par le Conseil de l'Ordre.

POURQUOI UNE ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE (RCP)

Depuis **la loi dite « Kouchner » du 4 mars 2002**, tous les professionnels de santé exerçant en libéral, quels que soient leur statut et leur spécialité, sont dans l'obligation de souscrire une assurance de responsabilité personnelle : en effet, le montant des sommes concernées au regard du niveau de solvabilité des praticiens libéraux rend indispensable la prise en charge par une assurance.
Nous l'avons vu, l'objectif de la responsabilité civile médicale est de réparer un préjudice, c'est-à-dire d'obtenir une compensation financière (dommages et intérêts).
Cela peut se faire par le biais :

- d'une procédure amiable directe avec le professionnel de santé,
- d'une procédure devant les Commissions Régionales de Conciliation et d'Indemnisation des accidents médicaux (CRCI),
- d'une procédure devant le juge administratif (si le dommage s'est produit dans le secteur public),
- d'une procédure devant le juge civil
- ou d'une procédure devant le juge pénal qui peut se prononcer sur les intérêts civils et allouer des dommages et intérêts à la victime (si elle en fait la demande).

A QUI S'ADRESSE L'ASSURANCE RESPONSABILITÉ CIVILE PROFESSIONNELLE ?

La responsabilité médicale varie selon le mode d'exercice.
Depuis la loi Kouchner, les professionnels exerçant en libéral sont tenus de souscrire une assurance professionnelle. Pour tout manquement à cette obligation, la sanction peut être lourde (jusqu'à 45 000 € d'amende et l'interdiction d'exercer).
L'assurance RCP couvre donc la responsabilité médicale des médecins libéraux. Remplaçants et collaborateurs libéraux sont aussi concernés.
Cependant, des cas récents en matière de responsabilité médicale montrent qu'une RCP s'avère indispensable (sans être obligatoire) même pour les praticiens salariés : ainsi, si le praticien salarié cause un dommage à un patient alors qu'il excède les limites de sa fonction (par

exemple, en cas d'assistance à personne en danger hors de son cadre d'exercice) ou s'il commet une faute qui est détachable du service (dans le cas d'un médecin agent du service hospitalier), l'établissement dont il dépend peut invoquer la faute lourde (établissement privé) ou la faute détachable (établissement public) et solliciter du juge que la responsabilité personnelle du professionnel de santé soit reconnue. C'est le juge qui décide s'il y a lieu ou non de retenir cette responsabilité personnelle. Même si ces situations sont rares, le fait que le risque existe requiert de s'en prémunir.

Le cas des internes en médecine, c'est-à-dire les étudiants en 3e cycle des études médicales (TCEM) qui effectuent des stages consécutifs de 6 mois. L'interne est déjà un professionnel autonome qui peut effectuer des remplacements dans des cabinets libéraux ; dans le cadre de ses stages, il participe activement aux soins et peut prescrire des traitements ou des médicaments. Sa responsabilité médicale peut être recherchée, même s'il agit par délégation du praticien dont il relève. Donc, si la loi n'oblige pas les internes à assurer leur responsabilité professionnelle (sauf s'ils effectuent un remplacement en libéral), il leur est tout de même recommandé de s'assurer personnellement.

Le cas des professionnels de santé hospitaliers et salariés : nous l'avons vu, la loi ne les oblige pas à souscrire une RCP personnelle, cependant il leur est tout de même recommandé de s'assurer personnellement en complément des garanties souscrites pour leur compte par leur employeur, car leur responsabilité médicale peut être recherchée.

Le cas des étudiants en 2e cycle de médecine : dès la D1 (3e année d'étude de médecine), le futur médecin effectue des stages réguliers en établissement. Ces stages s'intensifient au cours des 3 années suivantes (ce qui constitue « l'externat »). L'externe n'a pas de responsabilité thérapeutique, ni le droit de prescrire. Il peut cependant effectuer des actes médicaux de pratique courante et il est associé au service de garde. Sa responsabilité médicale peut donc être recherchée en cas de plainte d'un patient. Dans le cadre d'un stage hospitalier, elle est couverte par celle de l'établissement; lors d'un stage chez un médecin généraliste libéral, c'est la responsabilité médicale du maître de stage qui est recherchée.

Ce que couvre une Assurance Responsabilité Civile Professionnelle

L'Assurance Responsabilité Civile Professionnelle a pour objectif d'assurer la responsabilité civile médicale du professionnel de santé lorsque celui-ci est mis en cause dans ses activités de prévention, de diagnostic et de soins. Cela inclut une couverture contre les conséquences pécuniaires des fautes médicales et une protection juridique.

En cas de mise en cause d'un professionnel de santé par un patient, l'Assurance Responsabilité Civile Médicale Professionnelle a pour mission de :

- Rechercher des solutions amiables, en tout premier lieu
- Assurer la défense du professionnel de santé et prendre en charge les frais de procès devant toutes les juridictions (civile pour fautes, pénale pour infractions) ou devant l'instance ordinale
- Prendre en charge les frais de procédures
- Assurer la réparation financière du préjudice dans la limite du plafond de garantie : 8 millions par sinistre et 15 millions par année d'assurances

Les activités d'expert, de maître de stage et d'enseignement peuvent également être couvertes.

Pour conclure, on peut dire que la souscription d'une assurance RCP est recommandée à tout professionnel de santé quel que soit son mode d'exercice, que le risque d'engagement de sa responsabilité civile médicale soit important ou limité, même si cela ne découle pas d'une obligation légale ou réglementaire.

Notez que, sous certaines conditions, les professionnels de santé libéraux peuvent obtenir une aide à la souscription d'une assurance RCP, auprès de la CPAM.

Maître
Béatrice SAGGIO
Avocat au Barreau
de Mâcon.

ASSURANCE ET CERTIFICATS MÉDICAUX

Les médecins sont régulièrement sollicités en vue de la rédaction de certificats ou de questionnaires de santé demandés par le patient ou ses ayants droit à destination des assurances.

Dès lors, les entorses au principe du droit au respect du secret médical édicté par le Code de la santé publique (art. L. 1110-4 al. 1) et par le Code de déontologie médicale (articles 4 et 73) - lequel trouve son fondement dans le droit au respect de la vie privée (article 12 de la Déclaration universelle des droits de l'homme) - se multiplient.

Certes, l'assureur a besoin de renseignements sur le risque qu'il se propose de garantir (l'article L. 113-2, 2° du Code des assurances prévoit que l'assuré a une obligation de déclaration du risque), puis sur les circonstances du sinistre pour mettre en œuvre sa garantie.

Mais lorsque ces informations concernent l'état de santé de l'assuré, comment le secret médical et l'obligation de déclaration se concilient-ils ?

La présence des assureurs se renforçant notamment sur le marché du remboursement des dépenses médicales, leurs revendications en matière d'accès aux données médicales des assurés s'accentuent.

Il convient liminairement de rappeler que ces certificats à destination des compagnies d'assurances ne figurent pas dans la liste des Certificats médicaux "obligatoires" (ou "légaux"), lesquels sont encadrés comme constituant des exceptions légales au secret professionnel.
Cependant, l'article 50 du Code de déontologie rappelle que « *Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.* »

De manière générale, devant une demande de certificat le médecin doit appliquer les recommandations suivantes :

● Même s'il l'estime être de son intérêt, le patient ne peut délier le médecin du secret médical et ce dernier ne peut s'en affranchir après le décès du patient.

● Le secret n'est pas opposable au patient qui est maître du secret le concernant et qui peut le partager avec qui il veut.

● Du vivant du patient aucun certificat ne doit être adressé à un tiers, sauf situation prévue par la règlementation, mais doit être remis en main propre au patient qui en fait lui-même la demande.

Après le décès, seuls les ayants droits peuvent être destinataires de certaines informations médicales ; ils doivent alors justifier leur qualité d'ayant droit, au besoin par un acte notarié intitulé acte de notoriété.

● Le médecin se doit, lorsqu'un conseil ou une aide lui est demandé, d'insister sur la nécessité de déclarations complètes et sincères, et se garder de favoriser des fraudes ou de fausses déclarations aux dépens des assurances.

● La notion de « secret partagé entre deux médecins » ne s'applique pas à l'égard du médecin-conseil d'une compagnie d'Assurance ; en effet, cette pratique d'échanges d'informations a pour seul dessein d'assurer une bonne prise en charge du patient.

● Tout certificat doit être daté du jour où il est rédigé. Le médecin doit garder copie dudit certificat dans le dossier médical.

Conduite à tenir face aux demandes de certificat dans les situations suivantes :

1- Les questionnaires de santé en vue d'une souscription d'un contrat d'assurance
La pratique du questionnaire ne heurte pas le principe du secret médical, puisque c'est le patient qui est interrogé. Celui-ci est dépositaire du secret, et peut donc choisir de divulguer ces informations dès lors qu'il est dans son intérêt d'obtenir cette assurance.

- Le questionnaire de santé simplifié

Il appartient au candidat à l'assurance de le remplir (déclarer les affections, traitements, interventions chirurgicales, hospitalisations… dont il a fait l'objet) (article L.113-2, 2ème alinéa, du code des assurances)

L'assureur ne peut pas exiger que ce soit le médecin traitant ou du médecin spécialiste du candidat à l'assurance qui remplisse ce questionnaire de santé simplifié ; il est cependant normal que le médecin assiste son patient pour renseigner ce questionnaire ; il doit remettre, à la demande de son patient, copie des éléments du dossier médical (consultation sur place avec remise de copies ou envoi de copies).

Il appartient au seul candidat à l'assurance de signer ledit questionnaire simplifié.

- Le rapport médical (questionnaire détaillé par pathologie ou par appareil)

Ce document est exigé par le médecin de la compagnie lorsque le questionnaire de santé simplifié fait apparaître des éléments susceptibles d'augmenter le risque, lorsque le montant de l'emprunt ou du capital en jeu est important ou lorsqu'il apparaît qu'il présente un risque aggravé de santé.

Il ne s'agit en aucun cas d'une expertise mais d'un rapport objectif sur l'état de santé du patient -et éventuellement sur ses difficultés quotidiennes personnellement constatées par le praticien-, de sorte que le médecin n'a jamais à se prononcer sur l'évaluation du risque.

Il doit être remis au patient/candidat à l'assurance, en main propre, lequel après en avoir pris connaissance, l'adressera exclusivement au médecin conseil nommément désigné de la compagnie et en aucun cas au service administratif.

2 - Cas des assurances annulation de voyage
Pour vérifier la réalité d'un motif médical invoqué, les compagnies d'assurance réclament souvent un certificat médical détaillé, concernant l'assuré ou un de ses proches dont la santé se serait brutalement détériorée.
● *Cas où le malade est l'assuré :* le patient a légalement accès à son dossier médical ; il peut donc s'il le souhaite communiquer au médecin de l'assurance les éléments médicaux nécessaires : bulletin d'hospitalisation ou bulletin de situation, ou de traitement en cours.
La compagnie d'assurance ne peut en exiger davantage.

● *Cas où un proche de l'assuré décède* : uniquement si l'assuré est un ayant droit (confère acte de notoriété), il peut demander communication des éléments du dossier médical nécessaire pour faire valoir ses droits.

● *Cas où le proche malade n'est pas décédé* : aucun droit d'accès au dossier médical de la personne malade et l'assureur ne peut exiger la communication de données médicales concernant un tiers.

3 - Cas des assurances prévoyance prenant en charge l'incapacité de travail ou l'invalidité
Ce type de contrat dit de prévoyance comporte généralement une clause par laquelle l'assuré s'engage à justifier de sa demande de mise en œuvre du contrat en communiquant les informations en rapport avec l'état de santé à l'origine de son arrêt de travail ou de son invalidité pour permettre au médecin conseil d'apprécier la durée de son indisponibilité.
Les médecins des compagnies d'assurance ne sont autorisés, par aucun texte, à demander des renseignements au médecin traitant, pas plus qu'ils ne sont autorisés à demander une copie de la première page d'un arrêt de travail où figure les éléments d'ordre médical motivant cet arrêt.
En outre, le médecin traitant n'a pas à remplir, signer, apposer son cachet ou contresigner un questionnaire de santé ou un certificat médical détaillé transmis par l'assuré.
Aussi, il appartient à l'assuré, qui a accès à son dossier médical, de communiquer les éléments médicaux en rapport avec l'état de santé à l'origine de son arrêt de travail ou de son invalidité ainsi que les informations permettant au médecin conseil de l'assurance d'apprécier la durée de son incapacité.

4 - Cas des Assurances sur la vie : certificat post-mortem
Un certificat médical peut être demandé au médecin en vue du règlement d'un capital décès aux héritiers d'un patient ; il s'agit pour l'assureur de vérifier que la cause du décès est étrangère à une éventuelle clause d'exclusion de garantie figurant dans le contrat ou que le contractant n'a pas omis de signaler un antécédent lors de la souscription.

Le médecin doit se faire communiquer la police d'assurance pour vérifier que le demandeur est bien le bénéficiaire du contrat.

Ce certificat médical de décès ne correspond pas certificat médical de décès remis à la mairie en application de l'article L. 2223-42 du Code général des collectivités territoriales (bleu pour les adultes et de couleur bleu-vert pour les bébés), ce dernier ne pouvant être utilisé que pour des motifs de santé publique, ce qui n'est pas le cas de la société d'assurances.

Si le médecin n'a pas tous les paramètres nécessaires à la rédaction d'un tel certificat ou si la réponse risque de se retourner contre les héritiers il peut alors refuser de le délivrer.

Le praticien ne peut ni dévoiler la cause du décès ni émettre un diagnostic pouvant nuire à la mémoire du défunt ou au bénéficiaire du contrat.
Il convient simplement d'attester que « les circonstances du décès ne sont pas de nature à mettre en jeu les exclusions de garantie prévues dans le contrat d'assurance » et de mentionner « remis au patient/ ayant-droit pour tout usage qu'il estimerait utile».

Sauf volonté contraire émise par le patient de son vivant ou connaissance d'un conflit familial successoral le certificat ne peut être délivré qu'aux ayants droit.

Depuis la loi du mars 2002 ces derniers disposent en tout état de cause, du droit d'accéder au dossier médical d'un proche décédé dans la mesure où cela est nécessaire pour faire valoir leurs droits, connaître les causes de la mort ou défendre la mémoire du défunt.

En cas de suicide, souvent exclu des garanties dans l'année suivant la souscription du contrat, le médecin ne peut ni signaler le suicide ni faire état d'une mort de cause naturelle.

Un certificat ne sera donc remis que si la cause du décès correspond aux garanties du contrat, mort naturelle ou suites d'accident.

Docteur Aurélie FILLION
Spécialiste en médecine interne dans le service de maladies infectieuses au CH de Chalon

Les CeGIDD

Les CeGIDD (Centres Gratuits d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des infections par les virus de l'immunodéficience humaine (VIH) et des hépatites virales, et des infections sexuellement transmissibles (IST)) sont les descendants des dispensaires anti-vénériens nés en 1916, puis des CIDDIST (Consultations d'Information, de Dépistage et de Diagnostic des Infections Sexuellement Transmissibles) créés en 1983 et des CDAG (Centre de Dépistage Anonyme et Gratuit) en 1988.

Au diagnostic et au traitement de la syphilis et des urétrites, ce sont progressivement ajoutés le dépistage du VIH et des hépatites B et C. Dans les années 2000, une prise en charge plus globale des patients, centrée sur la prévention, s'est développée avec la notion de santé sexuelle. Dans cette perspective, un décret ministériel crée en 2015 les CeGIDD, nouveau nom des CIDDIST et des CDAG.

Dans ce cadre, leurs missions se sont élargies. Elles consistent aujourd'hui dans :

- la prévention et l'information sur les IST et leurs modes de transmission
- le dépistage et le diagnostic de la syphilis, des Chlamydia, des gonocoques, du VIH, des hépatites B et C et des autres IST (herpès, HPV (papillomavirus)...)
- le traitement de la syphilis, des chlamydioses, des gonococcies et de certaines autres IST
- l'accompagnement et l'orientation des patients infectés par le VIH, l'hépatite B ou l'hépatite C
- la prise en charge des AES (Accident d'Exposition au Sang ou Sexuelle au VIH et aux hépatites)
- la prescription et le suivi de la PrEP (Prophylaxie Pré-Exposition au VIH)
- la vaccination dans le cadre de la sexualité, contre l'HPV, les hépatites B et A et le monkey pox
- la contraception et l'IVG (Interruption Volontaire de Grossesse)
- les dysfonctions sexuelles
- les violences liées à la sexualité ou au genre.

Parallèlement, les CeGIDD ont développé des « Actions-Hors-les-Murs », qui consistent à « aller vers » certains publics, particulièrement précaires ou d'accès difficile.

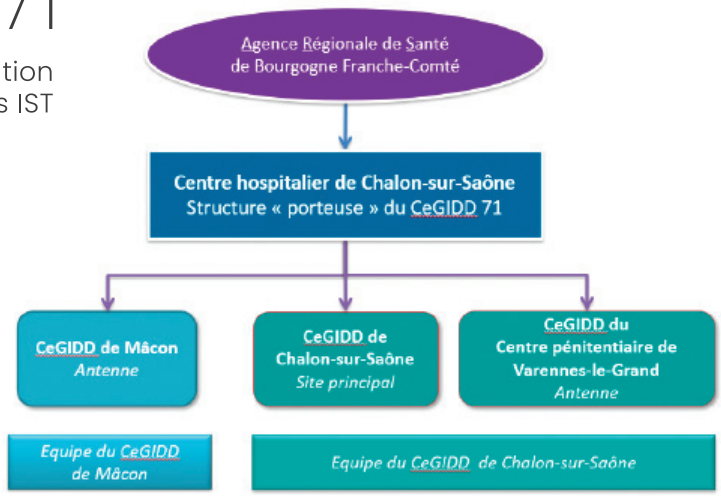
Sur le plan administratif, chaque CeGIDD est une structure départementale, habilitée par l'ARS (Agence Régionale de Santé) et pouvant être portée par un établissement de soins public ou privé, une association, un organisme départemental…
Il est financé par l'ARS, à qui il doit remettre annuellement un rapport d'activité.
Il travaille fréquemment en collaboration avec d'autres structures, tels que les Centre de Santé Sexuelle (ex-CPEF), les CSAPA/CAARUD, les associations locales….

CeGIDD 71

Centre Gratuit d'Information
de Dépistage & de Diagnostic des IST

Pour la Saône-et-Loire, le CeGIDD 71 est composé historiquement de deux structures, sur des sites différents et avec des équipes indépendantes :

- **le CeGIDD du centre hospitalier William Morey à Chalon-sur-Saône (site principal), qui intervient aussi au centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand (antenne).**
- **le CeGIDD du centre hospitalier Les Chanaux à Mâcon (antenne).**



CeGIDD 71
site du CH de Chalon-sur-Saône

EQUIPE :

- Docteur Elisa Goujon – médecin dermatologue – responsable du CeGIDD 71
- Docteur Aurélie Fillion – médecin infectiologue
- Madame Dominique Morel – infirmière
- Mesdames Hélène Cazaux, Sophie Berlioz et Laurence Malaty – secrétaires
- Madame Cécile Picard – assistante sociale
- Madame Claire Theret – psychologue

COORDONNÉES :

CH William Morey
4 rue du Capitaine Drillien
71100 Chalon-sur-Saône
Couloir des consultations de dermatologie (2ème étage, ascenseur C)
Tél : 03 85 91 00 57

Consultations sur RDV du lundi au vendredi,
de 9 h à 18 h

SPÉCIFICITÉ :

- Orientation et accompagnement au Centre de Santé Sexuel (situé au sein du centre hospitalier, couloir adjacent au CeGIDD) notamment pour la contraception, les IVG et les entretiens avec des conseillères conjugales
- Intervention hebdomadaire de Madame Priscilla Jermini, psychologue de l'association ENIPSE, spécialisée dans la prévention et l'accompagnement des personnes LGBT+
- Intervention hebdomadaire au centre pénitentiaire de Varennes-le-Grand, au sein de l'Unité Sanitaire (antenne)
- Actions Hors-les-Murs en partenariat avec le festival Chalon-dans-la-Rue, les associations Le Pont et la Sauvegarde 71 (CSAPA/CAARUD), certains lycées et structures d'études supérieures…

CeGIDD 71
site du CH de Mâcon

EQUIPE :

- Docteur Joséphine Chapalain-Cagnon – médecin infectiologue – responsable de l'antenne
- Madame Valérie Adouard – infirmière
- Madame Florence Charlot – infirmière
- Madame Virginie Briday – sage-femme (en cours de formation pour le CeGIDD)

COORDONNÉES :

Centre ambulatoire (RDC au fond du couloir des consultations de médecine)
CH Mâcon Hôpital des Chanaux
350 boulevard Louis Escande
71000 Mâcon
Tel : 03 85 27 72 39
Mail : cegidd@ch-macon.fr

Consultations uniquement sur RDV
- les lundis et les mercredis de 13h à 18h avec une infirmière
- les jeudis de 16h30 à 18h30 avec une sage-femme à partir de la fin d'année 2023.

SPÉCIFICITÉS :

- Conventions avec le CSAPA/ ANPAA 71 de Mâcon (Dr Sylvain ROUSSEAU), la PASS du centre hospitalier (Dr Bruno Bouche) et avec le centre d'orthogénie du CH Mâcon (Dr Pierre Vailler) (à venir)
- Partenariat avec le centre de santé sexuelle (association Vie et Liberté)
- Intervention hebdomadaire les mercredis de Madame Priscilla Jermini, psychologue de l'association ENIPSE, spécialisée dans la prévention et l'accompagnement des personnes LGBT+
- Actions hors-les-murs avec certains lycées sur demande des infirmières scolaires (Charolles…)

PROTÉGER JURIDIQUEMENT UN PROCHE MALADE

Pour préserver les intérêts financiers d'une personne fragilisée par la maladie, il existe trois principaux dispositifs : la **sauvegarde de justice**, la **curatelle** et la **tutelle**. Il revient au juge des contentieux de la protection de choisir la protection la plus adaptée et la personne qui en assurera la gestion.

L'HABILITATION FAMILIALE (NOUVEAU) :
Elle permet à un proche de représenter ou d'assister une personne pour assurer la sauvegarde de ses intérêts.

LA SAUVEGARDE DE JUSTICE :
Elle vise à répondre aux besoins ponctuels et particuliers Le majeur protégé conserve le droit d'accomplir tous les actes de la vie civile, sauf ceux confiés à l'éventuel mandataire que le juge aura désigné. Ce mandataire peut annuler ou corriger des décisions que le majeur aurait prise pendant a sauvegarde et rendre compte de de l'exécution de son mandat à la personne protégée ainsi qu'au juge en établissant un compte de gestion.
Rapide à mettre en place, la sauvegarde de justice est la mesure la plus légère et la plus courte à mettre en place : elle ne peut excéder un an et ne peut être renouvelée qu'une fois.

- La sauvegarde provisoire :
Elle est prononcée dès réception du dossier, protège la personne le temps de l'instruction d'une mesure de curatelle ou de tutelle. Elle peut être indiquée avec ou sans mandat spécial.

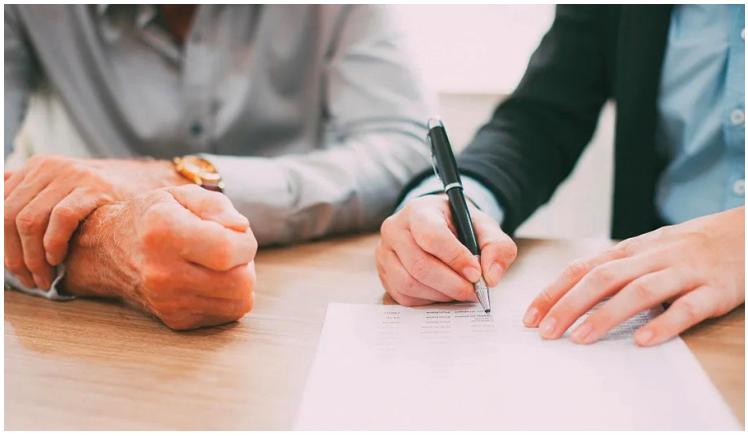
Dans le cas ou une ordonnance confie certains actes à un mandataire, le majeur vulnérable n'a plus la possibilité de les accomplir lui-même (comme vendre un bien immobilier)
A l'inverse une ordonnance de sauvegarde de justice sans mandat n'entraine pas de privation de droits. Elle ne change en rien le quotidien de la personne protégée, mais permet, en cas de préjudice, de réviser ou d'annuler des actes défavorables à ses intérêts.

- La sauvegarde autonome :

Elle accompagne une personne dont l'état de santé ne nécessite pas une protection durable. Tel un majeur qui ne peut pas momentanément exprimer sa volonté, car souffrant d'une incapacité temporaire (à la suite d'un accident par exemple), ou celui qui souhaite accomplir un acte précis tel que le partage d'une succession ou la vente d'un bien.

LA CURATELLE :
La curatelle offre une solution pour les situations intermédiaires : elle est indiquée pour les personnes qui disposent d'une certaine autonomie, mais ont besoin d'être assistées de façon continue dans la plupart des actes de la vie civile.

Docteur
Gérard MONTAGNON,
Conseiller ordinal.



Fixée pour une durée maximale de 5 ans, renouvelable une fois, elle entraine une incapacité juridique partielle, variant selon les types de curatelles.
- La curatelle simple :

Elle permet à la personne protégée d'agir, sans l'assistance de son curateur, pour les actes de gestion courante (utilisation de son compte bancaire, consentement à des actes médicaux, vente de mobilier) et de rédiger son testament.
Mais elle a besoin de son accord et de l'apposition de sa signature pour les actes engageant son patrimoine (mariage, vente immobilière, aide à domicile)

Toute disposition concernant le logement principal doit être autorisée par le juge.

- La curatelle aménagée :

Elle est personnalisable. Le juge apprécie au cas par cas les actes qu'une personne vulnérable peut encore effectuée seule.

- La curatelle renforcée :

Elle est la plus stricte : c'est le curateur qui perçoit les ressources sur un compte ouvert au nom du majeur protégé et règle les dépenses courantes. Le majeur protégé ne dispose en général plus de ses moyens de paiement.

- LA TUTELLE :
La mise sous tutelle relève d'un choix lourd : il s'agit d'une mesure destinée à protéger une personne jugée incapable de veiller à ses intérêts ou d'exprimer sa volonté. Son bénéficiaire perd en principe da capacité juridique.

Ses actes patrimoniaux sont nuls en droit, y compris civils, et le tuteur peut effectuer toute sa gestion courante sans le consulter.
Elle est fixée pour une durée maximale de 5 ans renouvelable.
La tutelle donne lieu à un dispositif individualisé qui permet au juge d'autoriser certaines actions en fonction des capacités de la personne protégée.

Dans la majorité des cas, voici les conséquences :

La personne est représentée dans tous les actes de la vie civile, sauf pour ceux à caractère personnel, où elle prend seule les décisions si son état de santé le permet (autorité parentale, reconnaissance d'un enfant, dépôt de plainte, révocation d'un testament)

Le tuteur représente le majeur protégé dans tous les actes nécessaires à la gestion de son patrimoine, il accompli les opérations de conservations et d'administration. Pour la vente et l'achat d'un bien immobilier, l'accord du juge reste indispensable.

Son autorisation n'est en revanche pas nécessaire pour l'acceptation et le partage amiable d'une succession (sauf en présence de conflit d'intérêt)

Seul le tuteur gère les comptes bancaires : le majeur protégé ne dispose d'aucun moyen de paiement.

DEMANDER UNE MISE SOUS PROTECTION JURIDIQUE

La mesure de protection juridique est prononcée par **le juge du contentieux de la protection** (ex juge des tutelles).
La demande peut émaner de l**a personne en perte d'autonomie** ou de **l'un de ses proches**.
Il faut adresser un **courrier détaillé** au tribunal judiciaire du lieu de résidence de la personne à protéger, avec le **formulaire Cerfa n° 15891**, une **copie intégrale de l'acte de naissance** datant de moins de 3 mois, **copie recto-verso de la pièce d'identité**, et de **celle du demandeur**, un **certificat médical circonstancié** décrivant l'état de santé actuel et prévisible de la personne à protégée établi par un praticien agréé (liste au greffe du tribunal). Son coût de 192 € est la charge de la personne malade en non remboursé par l'assurance maladie

Docteur
Luc HAURY
Conseiller ordinal

LE SCANDALE DES OPIACÉS

Au banc des accusés, des laboratoires pharmaceutiques, Purdue Pharma en tête, Reckitt, Teva, entre autres, accusés d'avoir causé la mort, par surdose, de plus de 400 000 américains. Exemple type, une mère de famille de la quarantaine fait une mort subite en faisant ses courses. Le médicament incriminé est l'oxycodone, prescrit uniquement sur ordonnance, mais consommé à très grande échelle par emballement délétère. Exemple de la ville de KERMIT, Virginie occidentale, 400 habitants, où 5.7 millions de comprimés ont été consommés en 6 ans ! Le patient débute avec un comprimé par jour, puis va monter jusqu'à 60 !

Toute la filière est concernée, les médecins, les grandes enseignes qui abritent les pharmacies, les sociétés savantes, les chercheurs, les hôpitaux. Les patients aussi, cherchant le médicament qui soulage vite et bien, le faible coût, la visite chez le médecin concurrent en cas d'insatisfaction.

La mortalité est très élevée. Elle représente tous les ans l'équivalent des décès enregistrés pendant les 20 ans de la guerre du Vietnam (58 000 décès). Les 300 000 décès en 20 ans se sont déroulés en 3 vagues. La première entre 1999 et 2011 concernait l'oxycodone sur prescription ; la deuxième liée aux surdoses d'héroïne, et la troisième, depuis 2013, la plus sévère, liée aux opioïdes synthétiques, les fentanyl.

Le profil des victimes n'est pas le profil connu classique, type Afro-américain à difficultés socio-économiques, le « crack » des années 80. L'épidémie atteint les Blancs, des 2 sexes, issus des classes moyennes, pouvant payer le médecin, mais non diplômés des universités. Public inhabituel, les mères de famille, et même les nouveau-nés, par sevrage à la naissance quand la mère est toxicomane. Les zones rurales et les petites villes ont été les premières touchées.

Les racines du mal

ELARGISSEMENT DE LA PRESCRIPTION D'OPIOÏDES

- L'autorisation de prescription des opioïdes aux douleurs non cancéreuses, non traumatiques, non post-opératoires, auxquelles la prescription était précédemment réservée.

- Favorisée par une promotion agressive des fabricants. Par le discours "ne pas laisser son patient souffrir", "halte à l'opiophobie", la douleur est un signe vital à traiter, « pas d'accoutumance grâce aux formes retard ». Les budgets publicitaires sont multipliés par six, les visiteurs médicaux sont embauchés par escouades, les médecins déjà prescripteurs ciblés, dorlottés, surnommés les "pill-mills", moulins à pilules. Au cours des années 90, Purdue Pharma a dépensé plus d'un milliard de dollars uniquement en promotion. Au point que ce médicament est devenu la base de la pharmacie familiale souvent.

- La lenteur de réaction des autorités fédérales de santé, soucieuses de ne pas ralentir la croissance du marché des "pain killers". En 2012, 250 millions d'ordonnances d'opioïdes ont été remises.

ESSOR DES USAGES HORS CADRE MEDICAL

Dans un contexte d'inégalités sociales, de chômage, de crise des « subprimes » de 2008, recherche de bien-être, mais aussi de sources de revenus avec la revente des comprimés surnuméraires dont le cours monte (jusqu'à 30 dollars pièce), et l'addiction apparaît, surtout chez les jeunes.

REPORT DES CONSOMMATIONS VERS HEROÏNE ET PRODUITS DE SYNTHESE

- Lié à deux tentatives d'enrayement du problème, l'une par le gouvernement qui s'attaque aux médecins abusifs, et contrôle de près la délivrance du produit en pharmacie, faisant monter les cours des produits.
L'autre par les laboratoires qui inventent une forme "non injectable", l'OxyContin. (De nombreux patients pilaient les comprimés pour se les injecter).
Ces deux freins envoient les usagers sur le marché de l'héroïne, et le nombre de morts par surdose va exploser, passant de 3 600 à 15. 000 entre 2010 et 2016. A noter que moins de 4 % des personnes initiées aux opioïdes passent à l'héroïne.

- Lié aussi à de nouveaux opioïdes de synthèse beaucoup plus puissants ;
Le fentanyl, 50 fois plus puissant que l'héroïne, 100 fois plus puissant que la morphine. L'épidémie dure depuis 2013. Ce produit est très accessible, synthétique (pas de cuture) concentré, facile à transporter, bon marché, 1 kg permet d'obtenir 330 000 doses et coûte 5000 €. Nombreuses contrefaçons en circulations, nombreuses mafias dans les circuits, accessibilité sur le darknet. La puissance redoutable explique la surdose facile.
Le carentanais, 100 fois plus puissant,"crazy dangerous", réussite des chimistes belges, utilisé pour anesthésier les éléphants au départ, est une arme de destruction massive : 2 mg, soit 4 grains de sel, vous assurent le trépas.
Nous ne parlerons pas de l'aspect financier de cette épidémie, ruineux pour la société, ni du traitement juridique qui nous intéresse moins ici, mais vous pouvez consulter un dossier complet, 32 pages, sur le site de l'IFRI, ifri.org, centre de recherche sur les grandes questions internationales. Ce site a largement inspiré ce résumé. Cette affaire interpelle sur le rôle du médecin, doit nous faire réfléchir. Entre le médecin prescripteur, le pill-mill, voire le dealer à l'insu de son plein gré, les frontières peuvent être minces.

Docteur
Pascal LIGIER
Vice-Président
du CDOM 71

AU FIL DES LECTURES...

LE DERNIER SOUFFLE
ACCOMPAGNER LA FIN DE VIE

DR CLAUDE GRANGE - RÉGIS DEBRAY
ÉDITIONS GALIMARD

Le Dr Grange, lors de ses études, a renoncé à se spécialiser en anesthésie-réanimation pour devenir médecin généraliste, près de Houdan.
Il a par la suite créé l'unité de soins palliatifs de l'hôpital de Houdan dont il a été le chef de service pendant plus de 20 ans, l'unité anti-douleur de l'hôpital de Dreux, et formé l'équipe de soins palliatifs de Dreux.

"*Pour moi, ça a été une révolution de voir qu'accompagner le mieux possible, ce n'est pas un échec, mais un grand succès*", confie-t-il. "*On a appris aux médecins en formation à faire un bon diagnostic et à délivrer le bon traitement*", en oubliant de "*préparer les médecins à accompagner les personnes quand on ne peut plus les guérir*", regrette-t-il.

Il témoigne dans ce livre de manière sereine et émouvante, de nombreuses fins de vie auxquelles il a été confronté : Exemple de la vieille Bretonne métastasée qui veut rentrer chez elle et manger des huîtres en famille avant de mourir – et qui s'échappe de l'hôpital avec la complicité du corps médical, est émouvant et demonstratif : Le corps médical reçoit peu après une carte postale représentant un plateau d'huîtres avec cette inscription au dos : *"Elle a pu manger ses huîtres Fines de claire numéro 3 avant de nous quitter, heureuse d'avoir retrouvé sa Bretagne. Merci pour tout."*

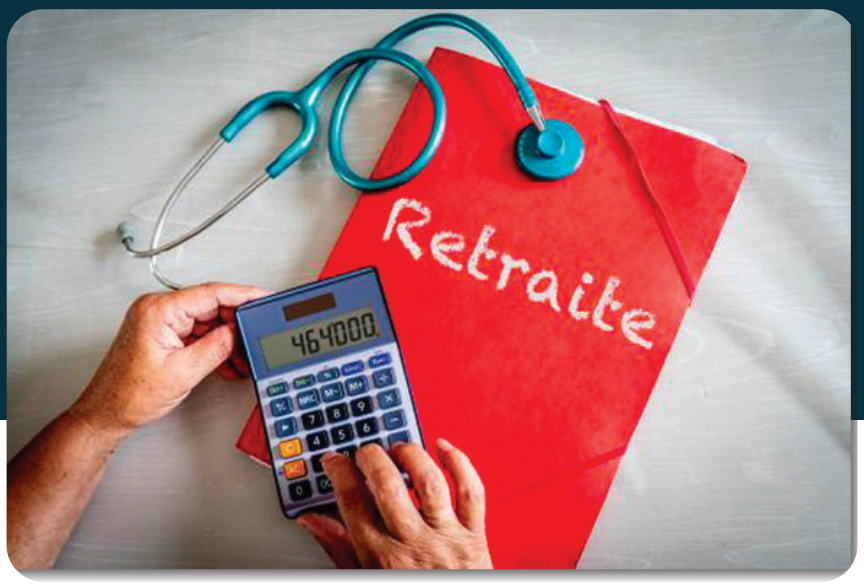
Le récit du Dr. Grange est complété par un avant-propos et et une post-face par Régis Debray, écrivain et philosophe, (connu également pour avoir combattu auprès du Che Guevara) qui apporte une réflexion plus générale sur la place de la mort dans nos sociétés contemporaines.
En s'associant avec Régis Debray, ils livrent expériences et réflexions sur la fin de vie dans un récit d'une grande humanité.

Dans *Le Dernier Souffle*, l'écrivain et le médecin vont à rebours de nombre d'idées reçues sur la vieillesse et la mort. Au moment où la convention citoyenne vient de se prononcer pour une *" aide active à mourir "* sous "*conditions"*, la voix de Régis Debray est à entendre.
On dit que 9 français sur 10 sont pour l'aide active à mourir, que ce soit l'euthanasie ou le suicide assisté.

Selon le Dr Grange *« Ce sont des réponses de bien-portants. Je comprends ceux qui veulent cela car je pense que la médecine a failli. La médecine a fait tellement de progrès qu'on a pensé pouvoir guérir toutes les maladies.*

Quand on ne peut pas guérir, les médecins vivent cela comme un échec. Beaucoup de personnes meurent dans des conditions inacceptables ! Ce n'est pas la mort qui pose un problème. Ce sont les conditions de mourir. Si on ne peut pas guérir, au moins que cela se passe paisiblement sans souffrance »...
Un livre d'actualité.

Sources: « JDD » 25/02/2023
« Commune » 06/03/2023



RACHAT DE TRIMESTRES ET DE POINTS DE RETRAITE

Cela peut permettre d'anticiper un départ en retraite sous réserve d'avoir totalisé le nombre de trimestres requis pour bénéficier d'une retraite à taux plein. Dans le cas contraire, une décote de 1,25% par trimestre manquant pourra s'appliquer.

Un médecin, dans le **régime de base**, peut racheter jusqu'à 12 trimestres : ce rachat concernera les années d'études supérieures s'il n'a pas été affilié à un régime de retraite durant cette période (ce rachat s'effectuera alors auprès du premier régime d'assurance vieillesse auquel est rattaché le médecin après l'obtention de son diplôme) et les années incomplètes pour lesquelles il a acquis moins de 4 trimestres par an. Chaque trimestre racheté permet d'atténuer la décote de 1,25%

Pour **la retraite complémentaire** (CARMF), le rachat ou l'achat de points n'est possible qu'entre 45 ans et le départ en retraite sous réserve d'être à jour de ses cotisations. Il existe quatre possibilités de rachat. La première concerne le **service militaire** : chaque trimestre passé sous les drapeaux ou dans la coopération peut faire l'objet d'un rachat.

La **maternité** va aussi permettre à une femme médecin de racheter 3 trimestres par enfant né pendant la période d'exercice médical professionnel.

Les médecins ayant eu un **enfant handicapé** peuvent racheter un trimestre par période de trois ans de prise en charge effective de l'enfant ayant fait l'objet de l'attribution de l'allocation d'éducation d'enfant handicapé (AEEH), dans la limite de 3 trimestres par enfant.

Quatrième possibilité de rachat : un médecin qui aurait été affilié après le 1er janvier 1996 et âgé de moins de 40 ans lors de son affiliation, aura été **dispensé de cotisations au cours de ses deux premières années d'affiliation**. Il pourra racheter un point par trimestre de dispense au titre de ces périodes.

En 2023, le coût d'un point est fixé à 1 539,72 euros et la valeur d'un point de retraite fixée à 73,35 euros.

Des suppléments annuels d'allocation peuvent s'ajouter à chaque trimestre racheté et lorsqu'un médecin ne totalise pas 4 points en moyenne par année d'affiliation, il a la possibilité d'acquérir des points supplémentaires.

En 2023, le coût de cet achat est fixé à 2 155,61 euros.

Pour toute information complémentaire, notamment sur les modalités pratiques de ces rachats, leur intérêt, et le calcul de sa future retraite, un médecin doit se rapprocher de la CARMF ou de son assureur en prévoyance ou protection juridique.

LA PAGE DU RETRAITÉ

Docteur
Luc HAURY
Conseiller ordinal

AMEREVE
L'ASSOCIATION DES MÉDECINS RETRAITÉS ET DES VEUVES DE MÉDECINS
BOURGOGNE / FRANCHE-COMTÉ

L'année 2022 s'est terminée par l'assemblée générale de l'AMEREVE à l'espace Grammont à Besançon. La stabilité des effectifs a été constatée, malgré le COVID.

Les 2 finalités de notre association, représentant la 3° région de la FARA, ont été rappelées : **fédérer et défendre les médecins retraités et leurs veufs ou veuves, assurer une convivialité**. L'après-midi nous a permis de visiter avec guide la **citadelle de BESANÇON** et d'admirer cette belle cité lovée dans la boucle du DOUBS.

Nous avons perdu fin 2022 un de nos membres très actifs et apprécié, **Bernard Dassonville**, pilier de notre institution, qui en fut longtemps président avant Jean Louis BERTHET. Son humanité, son ouverture d'esprit, son humour, nous manquent déjà.

2023 nous a bien occupé, avec plusieurs rencontres :

A l'auditorium de Dijon en janvier pour assister à **l'opéra bouffe de Jacques Offenbach " la Périchole "** production du théâtre des Champs-Elysées. Agréable moment débutant bien l'année, qui avait été précédé d'un repas en commun au restaurant.

A l'auditorium encore le 3 mars au soir avec la **Symphonie Fantastique de Berlioz, interprétée par l'orchestre de Paris** dirigé par le jeune chef prodige de 24 ans Klaus MÄKELA. Profusion sonore formidable guidé par" l'idée fixe" nous faisant passer de la "rêverie" à la "valse" après une "scène aux champs" et pour finir par une "marche au supplice" d'épouvante exquise ! Le concerto de violon de SIBELIUS l'avait précédé, avec une violoniste très fougueuse qui l'a bien mis en valeur. Michelle K, œnologue par héritage génétique et passion, nous avait invité à une petite collation et une belle dégustation dans sa vaste véranda dijonnaise.

Le **25 mai** nous nous retrouvions à **Bouilland** pour une **randonnée en pays Beaunois**, dans la vallée du Rhoin, verdoyante, source d'eau de Beaune, alternant pâturages, forêts et falaises abruptes. Pas de varappe au programme, mais rando tranquille suivie du repas à l'auberge puis d'une dégustation somptueuse de crus de Savigny et Aloxe-Corton entre autres, qui n'ont laissé personne indifférent...le tout avec modération.

Notre escapade annuelle nous emmènera à **Ferrare, Vicenze, Mantoue, et apothéose à Vérone avec l'opéra dans les célèbres arènes, du 15 au 20 juin 2023**.

Pour rappel, **congrès national de la FARA** (fédération des associations régionales de médecins retraités) du **3 au 5 octobre à TOULOUSE**.
Et notre rituelle **AG annuelle** nous réunira à **Salins Les Bains** le **19 octobre 2023**.

contact@amereve.fr

L H 06-2023

GÉRIATRIE

Les Centres hospitaliers du département vous proposent un service de gériatrie mobile. Vous trouverez ci-joint les coordonnées et modalités pour les contacter :

CH William Morey de CHALON SUR SAONE

Equipe mobile de gériatrie externe **03 85 91 03 62**
geriatrie.sec@chalon71.fr

L'équipe propose une expertise gériatrique dans les situations complexes, en intégrant l'environnement de vie de la personne âgée.

L'équipe intervient aux domiciles des patients, les établissements médico-sociaux et dans les EHPAD du secteur CHALON-CHAGNY-LOUHANS dans un périmètre de 35 km autour de Chalon.

CH les Chanaux de MACON

Unité Mobile de Gériatrie Mâcon : **03 85 27 52 22**
umg@ch-macon.fr
L'équipe a un rôle consultatif. Elle émet des recommandations décidées e réunion pluridisciplinaire. Elle intervient en EHPAD, en hospitalisation ou en unité hospitalière et 3 antennes sont disponibles : Mâcon, Cluny/Tramayes et Tournus

RÉSEAUX VIF
(VIOLENCES INTRAFAMILIALES) :

VIOLENCES INTRAFAMILIALES, RÉAGISSEZ, appelez le 3919 (appel gratuit) ou rendez-vous sur **www.stop-violences-femmes.gouv.fr**

En Saône et Loire, les réseaux VIF regroupent les partenaires (forces de l'ordre, santé, social et juridique) afin d'accompagner les victimes de VIF dans le cadre d'une prise en charge globale.

www.saone-et-loire.gouv.fr/IMG/pdf/bat_-_de_pliant_violences_intrafamiliales.pdf

HÉBERGEMENT TEMPORAIRE
« MAISON EOLE » à Varenne le Grand

La Maison d'Eole accueille des personnes âgées, qui vivent à domicile, qui momentanément ne peuvent s'y maintenir et dont le projet est le retour à domicile.
L'établissement dispose de 33 chambres.
Le séjour peut être **ponctuel**, pendant quelques jours, **séquentiel**, sur plusieurs périodes programmées sans l'année ou bien continu à raison de **3 mois** successifs.
L'équipe, composé de professionnels soignants et hôteliers, accompagne les personnes âgées de + de 60 ans tout au long du séjour.

LA MAISON D'EOLE
11 Chemin de la Cure
71240 VARENNES LE GRAND
Tél. 03 85 44 60 80
ou
accueil@ehpad-vlg.fr

3114 :
SOUFFRANCE PRÉVENTION DU SUICIDE

Confidentiel et gratuit, le 3114 permet de répondre aux besoins immédiats des personnes en recherche d'aide : écoute, évaluation, intervention, urgence, orientation ou suivi de crise. Elle s'adresse également aux professionnels en contact avec des personnes en détresse ou en quête d'information sur le suicide et sa

NUMÉRO NATIONAL DE PRÉVENTION DU SUICIDE
3114

Unité Transversale d'Education du Patient (UTEP) :

En 2009, la loi HPST (Hôpital, Patient, Santé, Territoire) a inscrit l'Education Thérapeutique du Patient (ETP) dans le parcours de soins des patients, la reconnaissant ainsi comme faisant partie intégrante de la prise en charge des pathologies chroniques qui touchent actuellement 20 millions de personnes en France.

L'ETP est une démarche qui comprend un ensemble d'activités destinées aux patients et / ou à leur entourage. Elle a pour objectif de les aider à mieux vivre au quotidien avec la maladie.

Il s'agit de proposer aux personnes un accompagnement personnalisé pour leur permettre de comprendre la maladie et les traitements, de réduire les risques de complications, de décompensations et les hospitalisations, de partager leurs difficultés, de rencontrer d'autres personnes dans leur situation, et d'améliorer leur qualité de vie.

L'ETP, c'est aussi reconnaître le patient comme véritable acteur de sa santé, en le rendant plus autonome.

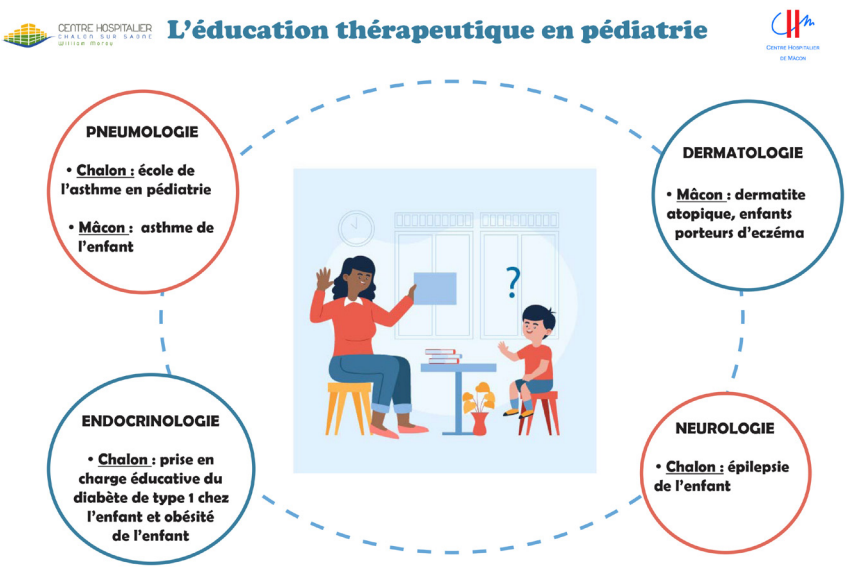
Elle est réalisée soit au sein de programmes déclarés à l'ARS, répondant à un cahier des charges précis. Elle est alors dispensée par une équipe pluri-professionnelle formée à l'ETP (médecins, IDE, AS, diététiciennes, kinés, psychologues, art-thérapeutes, professionnel en activité physique adaptée, patient expert…). Elle peut également être réalisée de façon ponctuelle au sein des structures de soins.

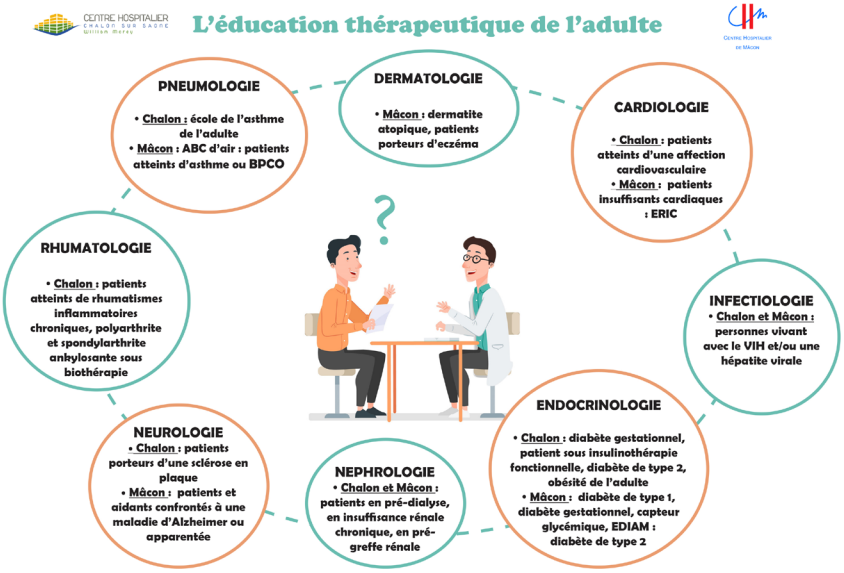
Les Unités Transversales d'Education Thérapeutique du Patient (UTEP) de Chalon-sur-Saône et Mâcon ont pour missions de coordonner et de promouvoir ces activités sur le département. Elles sont à votre écoute pour répondre à vos questions et vous mettre en relation avec ces différents programmes.

Contactez-nous !

Différents programmes d'ETP existent sur le département de la Saône et Loire, portés par les établissements de santé, des Maisons de Santé Pluridisciplinaires, des réseaux de soins, la Plateforme Territoriale d'Appui 71.
Ils sont mis en œuvre par des professionnels dynamiques et investis.

Le centre hospitalier de Mâcon et le centre hospitalier de Chalon-sur-Saône proposent les programmes suivants :





Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient CH Mâcon
@ : utep@ch-macon.fr
Tél : 03.85.27.71.34

Unité Transversale d'Education Thérapeutique du Patient CH Chalon-sur-Saône
@ : utep.wm@ch-chalon71.fr
Tél : 03.85.91.03.71

FORMATION MÉDICALE DU CHALONNAIS

Pour toute demande d'information, nous vous invitons à contacter par mail le bureau : bureau@fmc-du-chalonnais.fr

Programme 2023-2024

NOUVEAUTÉ : SOIRÉES LES MARDIS ET JEUDIS

Jeudi 28 septembre 2023 : *modérateur Dr Nathalie BANCET*
- Les nouvelles nomenclatures.
- Les bonnes pratiques de prescription des actes paramédicaux.
- Echanges et questions diverses avec la CPAM

Mardi 7 octobre 2023 : *modérateur Dr Magali LOUIS*
- Pédiatrie 1ère soirée CH : protéinurie de l'enfant/puberté précoce/examen du J15

Mardi 14 novembre 2023 : *modérateur Dr Amandine FALCON*
- Contraception, les nouveautés + endométriose.

Jeudi 30 novembre 2023 : *modérateurs Drs Ambeline SOIRAT et Anne-Laure NEVERS*
- Soirée Dracy Chirurgie percutanée du pied
- Atelier examen de l'épaule.

Mardi 19 décembre 2023 : *modérateur Dr Camille BREUILLOT*
- Pédiatrie 2ème soirée CH : diversification : les nouveautés/plagiocéphalie/supplémentation Vitamine D/ asthme de l'enfant

Jeudi 18 janvier 2024 : *modérateur Dr Julie CARRON*
- Pathologie du sommeil, SAS mais pas que

Mardi 30 janvier 2024 : *modérateur dr Aurore LECUELLE*
- Algodystrophie/Douleurs chroniques
- Les prises en charges au centre anti douleurs

Jeudi 15 février 2024 : *modérateur Dr Bruno BUQUEN*
- Tumeurs et masses sous cutanées
- Les douleurs et dysfonctions Sacro-illiaques

Mardi 12 mars 2024 : *modérateur Dr Yann CATTIN*
Changement de sexe, questions de genre : le parcours de soins

Jeudi 4 avril 2024 : *modérateur Dr Raphaël GALEA*
La diététique et l'hydratation du sportif
- Les recommandations HAS 2023

Jeudi 16 mai 2024 : *modérateur Dr Virginie CHAMOUTON*
Diagnostique et conduite à tenir devant un purpura chez l'adulte
- FLASH nouvelles technologies dans le traitement du diabète

Mardi 28 mai 2024 : *modérateur Dr Aurélie GROUET*
Soirée Sainte-Marie : Embolie pulmonaire / cardiologie divers nouvelles reconnaissances HTA, autres.

PETITES ANNONCES

● **71 – CHALON ou MACON** - Voies navigables de France recherche Médecin du travail à temps partiel (environ 10 h hebdomadaire). Peut convenir à un médecin retraité.
Contact M Eric POIRSON au **06 60 86 08 90** ou par mail à **eric.poirson@vnf.fr**

● **71 – OUROUX SUR SAONE** - Le Docteur HERY BOURDIAU recherche 1 ou 2 médecins généralistes pour une installation, des remplacements ponctuels ou réguliers ou une collaboration.
Contacter le Docteur HERY BOURDIAU au **03 85 47 40 13** ou par courriel à **cabinet.medical.ouroux@gmail.com**

● **71 – MONTCEAU LES MINES** - Centre de santé FILIERIS recherche Médecin généraliste à temps plein ou à temps partiel.
Contacter Madame GRAZIA au **06 07 27 12 12** ou par mail à **marie-lise.grazia@filieris.fr**

● **71 – LE CREUSOT** - L'HAD Nord Saône et Loire est à la recherche d'un médecin coordonnateur (poste à pourvoir début 2024). Possibilité de télétravail.
Contact Dr LE CANNELIER Catherine au **03 85 77 45 50** ou par mail **catherine.lecannelier@had-nord71.fr**

● **71 – CHALON SUR SAONE** - Le Grand Chalon recherche un médecin du Travail salarié
Contacter Monsieur DENIS David au **03 85 90 52 28** ou par mail à **david.denis@legrandchalon.fr**

● **71 – CHATENOY LE ROYAL** - La Résidence ORPEA Les Amaltides cherche Médecin coordonnateur à temps partiel (60%)
Contact Monsieur Pierre BACUS Infirmier Coordinateur au **03 85 98 14 44** ou par mail à **p.bacus@orpea.net**

● **71 – CIEL et PIERRE DE BRESSE** - Deux EHPAD publiques distants de 20 km, en direction commune, cherche médecin coordonnateur pour 2 postes à 60% (ou temps complet partagé)
Contact Mme Nathalie BERNADAT à **ehpadciel.direction@orange.fr** ou au **03 85 99 04 82**

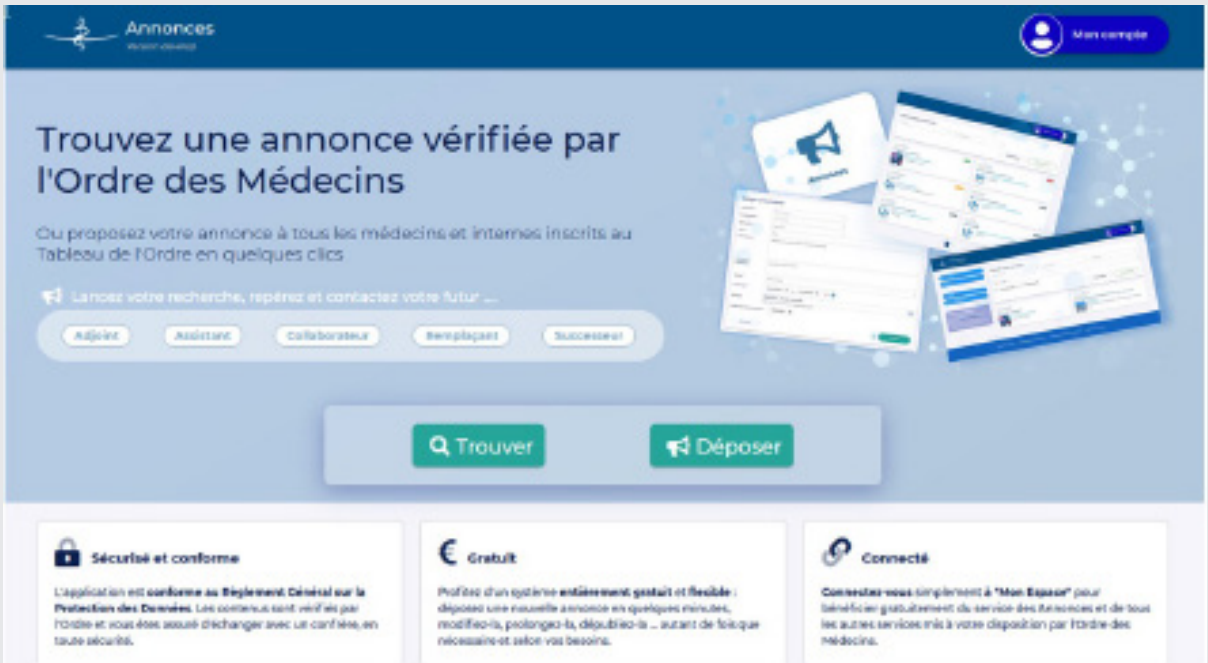
● **71 – TOURNUS** - Le Centre hospitalier BELNAY recrute son troisième médecin SSR et de médecine orientation gériatrique (CDD, CDI ou par voie de mutation)
Contact Docteur Jean-Yves CHARLES à **jecharles@ch-tournus.fr** ou au **03 85 27 49 56**

● **71 – VERDUN SUR LE DOUBS** - La Maison de Santé Pluridisciplinaire de Verdun sur le Doubs recherche un médecin pour une installation, ou des remplacements ponctuels ou réguliers, ou collaborateur, assistant ou adjoint. Aide de la CPAM pour l'installation.
Renseignements Dr MANFROID Tiffen au **07 71 69 73 13** ou par mail à **manfroidt@gmail.com**

● **71 – MARCIGNY** - SISA multisites (maison de santé en cours de construction) comprenant infirmiers, pharmacie, kinésithérapeutes, sage-femme, pédicure-podologue, psychologues, audioprothésiste, EHPAD, RPA, recherche médecin généraliste.
Madame Marie BARGUIL (coordinatrice) **06.64.72.15.82** ou par courriel **sisasantemarcignyterritoire@gmail.com**

● **71 – MATOUR** - Maison médicale très récente en ZRR , qui comprend 1 médecin, 2 chirurgiens-dentistes, 3 infirmières, 4 kinésithérapeutes, 2 orthophonistes, 1 podologue, 1 diététicienne et 1 sage-femme, recherche médecin généraliste pour compléter l'équipe.
Contact **msp.matour71@yahoo.com**

> DÉPOSER OU CONSULTER UNE ANNONCE EN LIGNE <



MOUVEMENTS DES MEDECINS

• SÉANCE JANVIER 2023

INSCRIPTIONS

ALGOUD Catherine	Département S&L (collaboratrice médecine santé au travail) – médecine générale
ANTOINE Martine	La Roche Vineuse – ophtalmologie - retraitée
BLANC Geoffrey	CHATENOY EN BRESSE – médecine générale - remplaçant
DUHAMEL Anthony	32A rue des Muriers 71240 SENNECEY LE GRAND - médecine générale
GALLON François	CH CHALON – gynécologie-obstétrique
GAUMONT Nathalie	CST CHALON – dermatologie vénéréologie
HAMDAN Rémy	CH MACON– médecine vasculaire
JEQUIER Marion	La Chapelle de Guinchay – médecine générale - remplaçante
MOREL Philippe	CST MACON – médecine générale
MVOUAMA Ségolène	SEL Imagerie Val de Saône DRACY LE FORT – radiodiagnostic et imagerie médicale
RIBAS Florence	CST MACON – médecine générale
SAAD EDDIN Tarek	CH PARAY – chirurgie orthopédique et traumatologie

QUALIFICATIONS

BLANC Geoffrey de Chatenoy en Bresse	spécialiste en médecine générale
DUHAMEL Anthony de Sennecey le Grand	spécialiste en médecine générale
JEQUIER Marion de La Chapelle de Guinchay	spécialiste en médecine générale

CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE OU D'ACTIVITÉS

ALI KADA Zerfa	Médecine générale - arrêt activité au CH Paray au 31/12/22 - installation à 16 rue des Provins Charolles au 01/01/23
BARAULT Jean-François	Médecine générale - installation à 207 rue du Bourg Frangy en Bresse au 23/01/23
CHEVALIER Patrick	Médecine générale - cessation activité libérale à St Gengoux au 01/01/23 - poursuit une activité hospitalière au CH Mâcon
CILT Aurora-Casandra	Pneumologie - cessation activité libérale à Chalon - fait des remplacements
FUMAT Marianne	Médecine générale - praticien contractuel au CH Chalon au 03/10/22
MARQUIS Elisabeth	Médecine générale - cessation activité libérale à Digoin au 01/01/23 - poursuit une activité de médecin coordonnateur en EHPAD
MEZIER Eric	Médecine générale - cessation activité libérale à Montchanin le 01/01/23 pour retraite - poursuit une activité au SDIS et FF cyclisme
NEVERS Anne-Laure	Médecine générale - fin de collaboration libérale à St Rémy - fait des remplacements
PENET Olivier	Oto-rhino-laringologue - fin de son activité hospitalière au CH Paray pour retraite - fait des remplacements salariés
TERRASSE Marie-Françoise	Dermato vénéréologie - cessation activité libérale au 01/01/23 - salarié à temps partiel chez Filieris au 20/02/23

TRANSFERTS

BISSO OKOUKOUE Alain Serge	Médecine générale CH Autun - transfert dans l'Allier
DALZOTTO Georges	Chirurgie orthopédique HD Le Creusot - transfert dans les Pyrénées Orientales
MULLER Floriane	Médecine générale à Cuiseaux - transfert dans l'Ain
POUSSANT Thomas	Anesthésie réanimation CH Chalon - transfert en Côte d'Or
RICHET Atieh	Gynécologie obstétrique Chalon - transfert dans le Rhône

RETRAITES

BARTHEZ Catherine	Médecine générale à Cuiseaux - retraite libérale au 01/01/23
COUSIN Franck	Médecine générale à Romanèche-Thorins - retraite libérale au 01/01/23
CRAMETTE Josiane	Médecine générale à St Vallier - retraite libérale au 01/10/22
DELORME Emmanuel	Chirurgie urologique à Chalon - retraite libérale au 14/12/22
DUPUIS Jacques	Rhumatologie au Creusot - retraite libérale le 01/01/23
FABRE-AUBRESPY Loïc	Chirurgie orthopédique à Chalon - retraite libérale au 01/12/22
FONTENEAU Brigitte	Médecine générale à Virey le Grand - retraite libérale au 01/01/23
GILBERT Bruno	Médecine générale St Gengoux - retraite libérale au 01/01/23
HURDEQUINT Yannick	Médecine générale SST La Poste Chalon - retraite salariée au 01/01/23

DÉCÈS

HAMLAOUI Mahieddine ayant exercé à Montceau	ORL Retraité décédé le 12/1/23 – 86 ans
JASSERME Christian ayant exercé au Creusot	Anesthésiste retraité décédé le 18/01/23 – 76 ans
MICUTA Gheorghe du CH de Bourbon Lancy	Médecin généraliste décédé le 16/10/22 – 58 ans

SOCIÉTÉS : INSCRIPTION

SELARL DU DOCTEUR TREMEAU LANCELOT, société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée de médecin, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés 44 rue Ambroise Paré 71000 MACON
Inscrite sous le n° L112
L'associé professionnel est : Le Docteur Lancelot TREMEAU, inscrit sous le n° 71/4729
Qualifié spécialiste en Chirurgie Urologique
La société est autorisée à exercer à la maison médicale 13 rue de Bourgogne 71600 PARAY LE MONIAL

SOCIÉTÉS : **MODIFICATIONS**

SCP des médecins anesthésistes Docteurs QUENTIN ROYER BERTHELON PARIS PARROT LALOURCEY AGNANI COUTEAU GOUDEAU, inscrite sous le n° SCPM-10, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés 8 les Allées de Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE,
Le Conseil a pris acte
- de l'agrément en qualité de nouveaux associés, co-gérants,
du Docteur Dimitri DAMON, inscrit sous le n°71/3857, RPPS 10100297760
spécialiste en anesthésie réanimation
du Docteur Thomas RIBOLLET, inscrit sous le n° 71/4506, RPPS 10101443397
spécialiste en anesthésie réanimation
du Docteur Juliette PINGAT, inscrite sous le n° 71/4719, RPPS 10003108965,
spécialiste en anesthésie réanimation
- de la démission des fonctions de co-gérant et du retrait de la Société
du Docteur Jean-Marc ROYER, inscrit sous le n° 71/2438, RPPS 10003790325
spécialiste en anesthésie réanimation
du changement de dénomination sociale qui devient :
SCP DES MEDECINS ANESTHESISTES DOCTEURS QUENTIN BERTHELON PARIS PARROT LALOURCEY AGNANI COUTEAU GOUDEAU RIBOLLET PINGAT DAMON

RADIATIONS

DOCTEUR LOIC FABRE-AUBRESPY, Société d'Exercice Libéral à responsabilité limitée de médecin – inscrite sous le n° L023 depuis le 18 décembre 2003, dont le siège social et lieu d'exercice étaient Clinique Sainte Marie 4 allée de Saint Jean des Vignes 71100 CHALON SUR SAONE
Radiation en raison de l'extinction de l'objet social, par cessation d'activité libérale au 30 novembre 2022 de l'associé professionnel unique, Docteur Loïc FABRE-AUBRESPY

SELARL DU DOCTEUR CHEVALIER, société d'exercice libéral à responsabilité limitée de médecin, inscrite sous le n° SELM-L030 depuis le 13 janvier 2005, dont le siège social et lieu d'exercice étaient Avenue de la Promenade 71460 SAINT GENGOUX LE NATIONAL
Radiation en raison de l'extinction de l'objet social, par cessation d'activité libérale au 31 décembre 2022 de l'associé professionnel unique, Docteur Patrick CHEVALIER

CABINET FRANCOISE PAGAND, société d'exercice libéral à responsabilité limitée de médecin, inscrite sous le n° SELM-L044 depuis le 20 juillet 2006, dont le siège social et lieu d'exercice étaient 32 A rue des Mûriers 71240 SENNECEY LE GRAND
Radiation en raison de l'extinction de l'objet social, par cessation d'activité libérale au 30 juin 2022 de l'associé professionnel unique, Docteur Françoise PAGAND

DR FRANCOISE GUILLEMOT, Société d'Exercice Libéral à responsabilité limitée, inscrite sous le n° SELM-L046 depuis le 23 novembre 2006, dont le siège social et lieu d'exercice étaient 48 rue des Martyrs de la Libération 71200 LE CREUSOT
Radiation en raison de l'extinction de l'objet social, par cessation d'activité libérale au 30 juin 2022 de l'associé professionnel unique, Docteur Françoise GUILLEMOT

• SÉANCE FÉVRIER 2023

INSCRIPTIONS

CHABANOL Lionel	CHAGNY – radiologie et imagerie médicale
CHARVIN Marion	SSR Boucicaut CHALON – médecine physique et réadaptation
DECRETTE Lucie	13 rue de la République SAINT MARTIN EN BRESSE – médecine générale
LEBRAT Marion	CH MACON – médecine générale et fait des remplacements
PELTRE-FOREY Mathilde	CURGY – médecine générale - remplaçante
ZACCARO Adrien	5 place de l'Ecole CORMATIN – médecine générale

QUALIFICATIONS

DECRETTE Lucie de St Martin en Bresse	spécialiste en médecine générale
PELTRE-FOREY Mathilde de Curgy	spécialiste en médecine générale
ZACCARO Adrien de Cormatin	spécialiste en médecine générale

RETRAITES

FREY Régis	Médecine générale à Filieris Montceau - retraite salariée au 01/02/23
GAUDRAY Alain	Anesthésie réanimation CH Chalon - retraite hospitalière au 01/10/22
HEROUARD Claudine	Médecine du travail au CH Chalon jusqu'en 2019
	Médecine de transfusion EFS Chalon jusqu'en 2020 - retraite salariée au 01/01/23
VERNOT André	Psychiatrie CHS Sevrey - retraite hospitalière le 01/07/22

TRANSFERTS

GHERGU Amalia	Neurologie - CRRF Bourbon Lancy - transfert dans l'Yonne
LACOMBE Angélique	Médecine générale – Chaudenay - transfert dans le Rhône
MIHAILA Ioana	Radiodiagnostic et imagerie médicale – Paray - transfert en Haute Loire
MOHEBBI Haleh	Endocrinologie, diabète, maladies métaboliques -HD Le Creusot - transfert dans le Rhône
MUSSO Julie	Médecine générale – Sassangy - transfert dans le Jura

RADIATIONS POUR CONVENANCE PERSONNELLE

LYONNET Pierre	neuropsychiatre, retraité à Mâcon
TALEB Abderrhamane	médecin généraliste, retraité à Chatenoy le Royal

SOCIÉTÉS : **INSCRIPTIONS**

SELARL DU DOCTEUR JELLOULI, société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée de médecin, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés à la Maison Médicale 13 rue de Bourgogne 71600 PARAY LE MONIAL
Inscrite sous le n° L113
L'associé professionnel est : Docteur Fayçal JELLOUI, inscrit sous le n° 71/3322, N° RPPS 10001513679, qualifié spécialiste en Gastro-Entérologie et Hépatologie
La SELARL est autorisée à exercer au CH PARAY LE MONIAL – boulevard des Charmes – 71600 PARAY LE MONIAL

CHABANOL LIONEL, société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée de médecin, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés 9 rue de Wissen – Villa numéro 25 – Résidence Le Clos Chaubon – 71150 CHAGNY
Inscrite sous le n° L114
L'associé professionnel est : Docteur Lionel CHABANOL, inscrit sous le n° 71/4743, N° RPPS 10100605483, qualifié spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale
La SELARL est autorisée à faire des remplacements

• SÉANCE MARS 2023

INSCRIPTIONS

BENDERDOUR Zaki	CH MONTCEAU LES MINES – médecine générale
CHASSORT Ariane	EHPAD Ste Hélène et Montceau – médecine
CHEVRET Charly	SERRIERES – médecine générale - remplaçant
CHOW Tsang Sey	Clinique du Parc AUTUN – chirurgie générale
MAGNIEN Anaïs	Hôtel Dieu LE CREUSOT – médecine générale
MOEREELS Stefan	Clinique du Parc AUTUN – chirurgie orthopédique et traumatologique
NEDELCU Diana-Cristina	CH PARAY LE MONIAL – urologie

QUALIFICATIONS

CHEVRET Charly Serrières	spécialiste en médecine générale
MAGNIEN Anaïs Hôtel Dieu	spécialiste en médecine générale

CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE OU D'ACTIVITÉS

BADEA Ana-Maria de Chatenoy	Pédiatrie - Centre de Gestion FPT pour travailler en PMI à Chalon au 03/03/23
BARTHEZ Catherine de Cuiseaux	Médecine générale - vacataire au CST de Louhans au 15/03/23
FANTGAUTHIER Gérard	Médecine générale -affectation au CST de Louhans au 13/03/23
GRASSI Stéphanie	Médecine générale - cessation de son activité libérale à GIVRY au 31/12/22
	- Poursuit une activité de remplacement
MARTHA-LE GALL Sandrine	Pédiatrie - salariée au CST de chalon au 01/01/23
PAGAND Françoise	Médecine générale - salariée ISBA St Remy au 02/01/23
PENNACCHI Chiara	Médecine générale - affectation au CST de Louhans au 13/03/23
VINCENT Jérôme	Médecine générale - affectation au CST de Louhans au 13/03/2023

TRANSFERTS

CABALLERO RODRIGUEZ Félix	Médecine générale remplaçant Montceau - transfert dans le Jura
MEUNIER Sylvain	Médecine générale Chalon - transfert dans le Lot
VARSI Noëlle	Médecine générale Chalon - transfert dans le Lot
VERNUS Cécile	Médecine générale remplaçante Mâcon - transfert dans le Doubs

RETRAITES

BOREAU Paulette	Médecine générale Chalon - retraite libérale le 01/10/22
BUNLON Jean-Louis	Médecine générale – Expertise Le Creusot - retraite libérale le 01/09/22
CIUBA Thierry	Chirurgie générale CH Paray - retraite hospitalière le 01/01/23
LACLAIRE Pascal	Médecine générale Etablissement thermal Bourbon Lancy - retraite salariée le 12/11/22
LARTAUD Frédérique	Médecin conseil service médical CNAMTS Mâcon - retraite salariée le 01/02/23

SOCIÉTÉS : **INSCRIPTIONS**
PERRON, société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée de médecin, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés : 4 allée Saint Jean des Vignes – 71100 CHALON SUR SAONE
Inscrite sous le n° L115
L'associée unique est : Madame le Docteur Léa PERRON, inscrite sous le n° 71/3862 N° RPPS 10100333672
Qualifiée spécialiste en Gastro-entérologie et Hépatologie

• SÉANCE AVRIL 2023

INSCRIPTIONS

ABDELLAOUI Malik	CH MACON – ophtalmologie
BOMMENSATH Françoise	Clinique Val Dracy – psychiatrie
HAVETTE Eugénie	12 av J. Jaurès CHALON – médecine générale
LORDEY Bérengère	CH CHALON – médecine générale
SOUAMI Yazid	CH PARAY LE MONIAL – gastro entérologie et hépatologie
WOUTERS Anne	12 rue d'Edenkoben ETANG s/ ARROUX– médecine générale

QUALIFICATIONS

WOUTERS Anne d'Etang s/ Arroux	spécialiste en médecine générale

RADIATIONS POUR CONVENANCE PERSONNELLE

LABAUNE Anne-Marie	médecin retraitée ayant exercé au service santé du travail de La Poste à Mâcon
MAZURE Jean-Paul	médecine générale, Frère de la Communauté de Taizé

CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE OU D'ACTIVITÉS

FALCON Amandine	Médecine générale - fermeture de son cabinet à Ouroux sur Saône le 31/03/23 - salariée au CST de Louhans au 01/04/23
MOULIN-ZBIERSKI Jérémy	Psychiatrie - fin de son activité libérale à la Clinique Val Dracy - installation 9 avenue du Stade à ST DESERT au 01/04/23

RETRAITES

ASTIC Pierre	Médecine générale à Torcy - retraite libérale au 01/04/23
BEZIN Jean-Eric	Médecine générale CH Paray - retraite hospitalière au 01/04/23
VIGUIER Jean-Louis	Chirurgie urologique Polyclinique Mâcon - retraite libérale au 01/04/23

TRANSFERTS

BEAUVALOT Clémence	Anesthésie réanimation au CH Chalon - transfert à la Réunion
CARRE Anne	Gynécologie Obstétrique au CH Chalon - transfert en Côte d'Or
GABRIELLE Hélène	médecin conseil retraitée du service médical Mâcon - transfert dans l'Ain

DÉCÈS

COLAS André ayant exercé à Chalon	Cardiologue retraité décédé le 13/04/23 – 90 ans

SOCIÉTÉS : **INSCRIPTIONS**
SELARL DU DOCTEUR THARIN, Société d'Exercice Libéral à Responsabilité Limitée unipersonnelle de médecin, dont le siège social et lieu d'exercice sont fixés : 4 allée Saint Jean des Vignes – 71100 CHALON SUR SAONE
Inscrite sous le n° L116
L'associée unique est :
Madame le Docteur Zoé THARIN, inscrite sous le n° 21/6817 N° RPPS 10101744968
Qualifiée spécialiste en Oncologie option Médicale

• SÉANCE MAI 2023

INSCRIPTIONS

AGGOUNE Nawel	CH PARAY LE MONIAL – médecine générale
FIRMINO SARAZIN Laura	Hotel Dieu CREUSOT – pédiatrie
NDIAYE Mane	CH MACON – neurologie
NIVET-RENARD Caroline	29 rue de la Grille, AUTUN – médecine générale
PAQUERIAUD Jean-François	Saint Usuge – médecine générale – expert judiciaire
PISCIOTTA Gianluca	CRRF Le Bourbonnais – médecine physique et réadaptation
PORTELLA Eddy	CH CHALON – médecine d'urgence
REOCREUX Guillaume	CH CHALON – anesthésie-réanimation
ZUCCHINI Laure	CH CHALON – biologie médicale

QUALIFICATION

NIVET-RENARD Caroline d'Autun	spécialiste médecine générale
PORTELLA Eddy du CH Chalon	spécialiste en médecine d'urgence
REOCREUX Guillaume du CH CHALON	spécialiste en anesthésie-réanimation

RADIATIONS POUR CONVENANCE PERSONNELLE

HADDAD Claude	médecin généraliste retraité ayant exercé à Mâcon de 1967 à 200 puis salarié ISBA jusqu'au 31/12/2018
LENORMAND Dominique	médecin généraliste retraité ayant exercé à Mâcon de 1972 à 2005

CHANGEMENT D'ADRESSE PROFESSIONNELLE OU D'ACTIVITÉS

BLANC Geoffrey	Médecine générale - installation à 6 bis rue du Pranet Ouroux sur Saône au 05/06/23
CARBONNEL Vincent	Médecine générale - collaboration libérale avec chaque médecin généraliste du cabinet de St Rémy 4 rue Louis Aragon : (Dr BOUVARD, Dr CHAMOUTON, Dr POURCELOT MONTCHANIN, Dr PUJOL, Dr VIXAYSAKD SUDRE) au 01/06/2023

TRANSFERTS

AUDRY Melvin	Médecine générale CH Chalon - transfert en Côte d'Or
BARBERET Floriane	Médecine générale remplaçante Mâcon - transfert dans l'Yonne
WOJCIK Marina	Chirurgie générale assistante partagée CH Paray et CHU Dijon - transfert en Côte d'Or
YACINE-KASSAB Firas	Gynécologie Obstétrique CH Autun - transfert dans l'Hérault
YACINE-KASSAB Faten	Gynécologie Obstétrique CH Autun - transfert dans l'Hérault

RETRAITES

MABILO-BECKLEY Koumbo	Médecine générale au CH Chalon - retraite hospitalière au 01/10/22

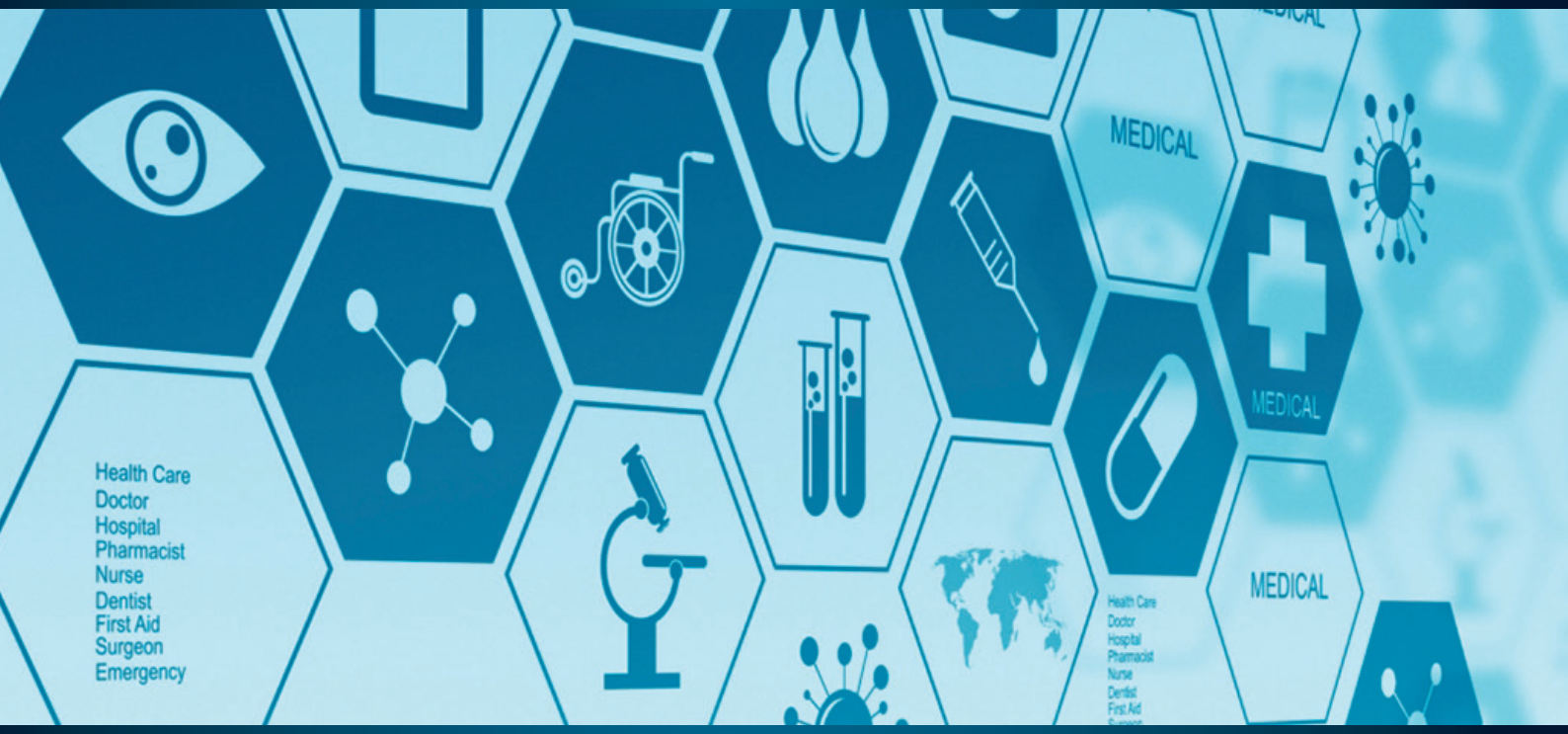
DÉCÈS

ALIX Jean-Louis ayant exercé au soins palliatifs et SSR gériatrie de Mâcon - Médecin interne retraité décédé le 20/05/2023 – 70 ans

DUBOIS Yves ayant exercé à Chalon jusqu'en 2010 Médecin généraliste retraité décédé le 15/04/2023 – 77 ans

SOCIÉTÉS : **INSCRIPTIONS**

SELAS IMAGERIE MEDICALE DU MACONNAIS, inscrite au Tableau des Sociétés sous le numéro L060, dont le siège social est 234 rue François Xavier Bichat 71000 MACON

Intégration du Docteur Grégory SECCO, inscrit sous le n° 71/4558 Spécialiste en Radiodiagnostic et Imagerie Médicale

En qualité de nouvel associé et Directeur Général au 1er mai 2023