

CDOM

ÉDITION FÉVRIER 2026 - N°8



BULLETIN DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA CORRÈZE DE L'ORDRE DES MÉDECINS



SOMMAIRE

3 Le mot du président

5 Le mot de la secrétaire générale

6 Le mal des ardents

7 Décoder le code :
Respect de la vie et de la dignité de la personne

13 Déontologie :
médecin-patient

14 Une loi passée inaperçue

15 Médecins et groupes financiers
les GIE censés mutualiser
les charges

16 Traitements des ulcères
de jambes

17 Prenons les devants
avec notre assureur

18 Services des Contrats
et Sociétés

19 Le zona

21 Récupérer son
dossier médical

23 Les certificats médicaux

"Il n'est pas certain que tout soit certain" Pascal (Pensées)

L'année 2025 a été marquée par l'irruption dans le champ médiatique de ce qu'on a appelé "l'affaire ou le procès Le Scouarnec". C'est peu de dire qu'elle a déstabilisé l'institution judiciaire et la représentation ordinale médicale.

Comment un chirurgien, pendant des décennies, s'est rendu coupable d'agressions sexuelles sur plus de 300 enfants et de façon surprenante, personne n'a réagi ou alerté ?

Ce cas particulier venu à la lumière nous interroge sur notre capacité à détecter et prévenir de tels actes. Le corps médical, par sa proximité quotidienne avec le corps humain, est dans une position singulière qui lui confère une place spécifique dans la société et peut-être l'expose plus que d'autres à des comportements inappropriés.

Cette intimité rend la vigilance d'autant plus essentielle. Comment imaginer qu'un médecin au-delà de tout soupçon puisse être un agresseur ? Cette question est un déni qui doit être effacé de notre mode de pensée et de fonctionnement.

En Corrèze, cette année, nous avons eu à traiter sur le plan ordinal, parallèlement à l'instruction judiciaire, trois affaires d'agressions sexuelles ou viols commis par des médecins.

Par ailleurs, tout cela interpelle l'efficacité de l'institution ordinale qui pourrait et doit être améliorée. La gestion partagée des dossiers ordinaux des médecins entre le conseil national et les conseils départementaux nécessiterait d'être révisée et perfectionnée grâce à une communication plus fluide et plus rapide. Cela serait facilité par la numérisation de ces dossiers à condition que le système soit sécurisé.

Cela est d'autant plus vrai que le monde médical évolue très vite avec une mobilité importante des médecins et un afflux de médecins étrangers de l'Union Européenne ou de pays hors UE ce qui complique la tâche de l'Ordre avec parfois des situations sans précédent d'autant que les réglementations changent rapidement et s'accumulent. À chaque fois il faut apporter rapidement une réponse en conformité avec la loi qui peut causer désillusion, incompréhension ou animosité du médecin concerné si cette réponse n'est pas en adéquation avec ses vœux et ses projets.

Pour revenir à la violence qui sévit et s'accroît dans nos sociétés, les médecins en sont de plus en plus victimes avec une montée en charge préoccupante du nombre d'agressions. Il faut donc saluer l'adoption

d'une loi n° 2025-623 du 9 juillet 2025 qui vise à renforcer la sécurité des médecins et des autres professionnels de santé. Dans son article 1, elle prévoit une aggravation des peines pour violences, pour agression sexuelle et pour vol (notamment de matériel) lorsqu'ils sont commis à l'encontre d'un professionnel de santé. L'article 2 élargit la définition du délit d'outrage à un professionnel de santé. L'article 4 facilite la constitution de partie civile du professionnel de santé libéral en lui permettant de déclarer son adresse professionnelle et non son adresse de domicile. Dans son article 5, il est précisé que le dépôt de plainte peut être effectué par l'employeur pour le compte des professionnels de santé salariés. Pour les libéraux cette possibilité sera dévolue aux ordres professionnels et aux URPS sous réserve de la publication prochaine des décrets d'application. Ces mesures sont positives et significatives mais ne doivent pas faire oublier et négliger les actions de prévention et de protection face à ces actes inadmissibles.

Les décisions de la gouvernance ne sont pas toujours aussi favorables et les engagements pris ne sont pas toujours respectés. Vous avez pu constater que contrairement à ce qui était prévu dans la convention médicale signée en 2024, les revalorisations et modifications tarifaires qui devaient intervenir au 1er juillet 2025 et concernaient toutes les spécialités ont été reportées au 1er janvier 2026 d'autorité et sans discussion. Plus récemment, la loi sur le projet de financement de la sécurité sociale, malgré le lobbying exercé par l'Ordre et ses propositions d'amendements, a déçu et provoqué la colère du monde médical.

Autre regret, l'adoption des projets de loi sur les soins palliatifs et la fin de vie avait été reportée sine die pour cause d'instabilité politique chronique et c'est bien triste. Actuellement les débats ont repris au parlement mais le contexte politique est trop incertain pour faire des prévisions.

Cerise sur le gâteau, si je peux m'exprimer ainsi, le projet de loi Garot a complété le tableau et ému et sidéré la profession tant sa survenue fut surprenante et inopinée. Adoptée en première lecture le 7 mai 2025 à l'Assemblée Nationale puis remaniée au Sénat le 14 mai 2025, elle proposait un ensemble de mesures qui ambitionnaient de modifier sérieusement les règles qui régissent notre profession. Elle imposait des limites à l'installation dans les zones médicalement sur-dotées avec

LE MOT DU PRÉSIDENT

nécessité d'une autorisation de l'ARS quelle que soit la spécialité avec seulement une possibilité d'installation après le départ d'un médecin de même spécialité. La durée cumulée de remplacements était plafonnée à 4 ans. La participation aux gardes (PDSA) redevenait obligatoire comme elle l'était autrefois. Le secteur 2 hors OPTAM disparaissait. L'intégration et la validation des médecins étrangers hors UE étaient facilitées et accélérées. Une solidarité territoriale était instaurée avec le renfort de médecins volontaires de zones sur-dotées pour une durée de deux jours par mois dans les secteurs sous médicalisés.

Si cette loi avait eu un parcours normal, son application aurait été effective à compter de janvier 2026. Cependant compte tenu de l'instabilité et des incertitudes politiques du moment, elle n'a pu entrer en vigueur. Pour autant il est à noter que le gouvernement s'est déjà saisi de deux mesures proposées et les a dès maintenant mises en œuvre puisque les dispositions concernant les médecins étrangers et la solidarité territoriale sont désormais appliquées.

Dans ce décor tumultueux, un éventuel élément perturbateur supplémentaire a fait son entrée et risque de modifier profondément l'exercice médical si l'on en croit les analyses de différents "experts" qui se multiplient avec des avis divergents. L'intelligence artificielle (IA) va certainement se développer. Elle apportera à n'en pas douter des progrès notables dans les domaines diagnostique et thérapeutique mais son utilisation devra être maîtrisée et raisonnée en préservant la place de l'être humain dans la boucle. L'IA ne remplacera pas les médecins, mais les médecins qui utiliseront l'IA remplaceront les médecins qui ne l'utiliseront pas. Bien sûr cette nouvelle technologie aura ses limites. Une étude menée à Harvard a montré que l'IA posait le bon diagnostic dans 88% des cas contre 96% pour les médecins humains lorsqu'on leur donnait les mêmes instructions. Ceci révèle en réalité une différence d'appréciation des symptômes décrits par les patients. Le médecin est plus performant dans la traduction et la compréhension des éléments de langage des patients. Les machines n'ont pas d'expérience humaine vécue. L'IA serait donc surtout une opportunité pour dégager du temps humain pour le patient et pour développer empathie et confiance ce dont on pourrait se féliciter.

Certains d'entre vous se sont émus du sort réservé au Docteur Damien Barraud anesthésiste réanimateur, par la chambre disciplinaire régionale du Grand Est qui l'a condamnée à une interdiction temporaire d'exercer. Ce médecin, à juste raison, a pourfendu le lobbying anti-vaccinal et le charlatanisme et sa condamnation n'a pas été comprise. Ce n'est pas les prises de position

louables du Dr Barraud qui ont été sanctionnées mais la forme injurieuse de ses propos et invectives. Il est bon de rappeler que les réseaux sociaux ne sont sans doute pas le meilleur endroit pour échanger et dialoguer de façon sereine et que les médecins devraient se méfier de ce mode de communication. Il est utile aussi de préciser que depuis 2007, les chambres disciplinaires sont des juridictions administratives indépendantes de l'Ordre lui-même, et présidées par des magistrats professionnels nommés soit par le tribunal administratif soit par le Conseil d'État. Preuve s'il le fallait de cette indépendance, le président du Conseil Régional de l'Ordre des médecins Occitanie a été condamné à un blâme par la chambre disciplinaire nationale ce qui risque de l'obliger de démissionner de ses fonctions ordinales si cette peine est confirmée par le Conseil d'État.

Pour terminer, face aux enjeux environnementaux de plus en plus prégnants, je souhaite rappeler à tous les orientations de l'Ordre national sur ces sujets et notamment l'utilisation des pesticides, exprimées dans un communiqué de presse du 30 juillet 2025. "Le médecin est au cœur des enjeux de santé environnementale". "Le médecin est au service de la personne et de la santé publique". "Nous déplorons l'écart persistant entre les connaissances scientifiques disponibles et les décisions réglementaires. Ce décalage compromet l'application effective du principe constitutionnel de précaution. Sur le plan médical, nous affirmons que le doute n'est pas raisonnable lorsqu'il s'agit de substances susceptibles d'exposer la population à des risques majeurs : troubles du neuro-développement, cancers pédiatriques, maladies chroniques. Ces alertes ne peuvent être ignorées." Voilà une position claire qui rejoint celle d'autres organisations et institutions médicales et scientifiques.

Nos responsabilités de médecin sont multiples et on nous mène la vie dure. Les menaces surviennent de toutes parts et il est parfois bien difficile de discerner les choix et décisions à adopter tout en préservant notre éthique et notre déontologie. Notre profession devra nécessairement s'adapter avec le concours de ses partenaires naturels dont l'Ordre. La tâche n'est pas mince mais indispensable pour maintenir et sauvegarder les valeurs qui animent les médecins que nous sommes et que nous resterons. Cela est certain !

Le Président,
Docteur Jean-Marie CHAUMEIL

LE MOT DE LA SECRÉTAIRE GÉNÉRALE

En ce début d'année 2026, dans le cadre de la modernisation de la santé, de nouvelles réformes vont balayer la ROSP actuelle.

Nous abandonnons les inventaires absurdes nécessaires à déclarer nos indicateurs pour les rémunérations forfaitaires.

- Combien d'enfants dont vous êtes médecin traitant ont bénéficié d'un dépistage auditif ou visuel en 2025 ?
- Combien d'aides au sevrage tabac et alcool avez-vous effectuées en 2025 ?
- Combien de pieds diabétiques pensez vous avoir contrôlés en 2025 ?

Enfin ces calculs, basés sur un mode déclaratif, vont être abandonnés ...

Ce soulagement laisse rapidement la place à une vague d'inquiétude.

La déléguée de la CPAM, comme chaque année, est là pour me donner les grandes lignes des nouveaux calculs 2026.

« La DONUM, Nouvelle Dotation Numérique recentrée sur les usages numériques, rentrera en vigueur en 2026 ».

Cela signifie que la ROSP fusionnerait avec le forfait patientèle MT pour aboutir au nouveau forfait MT, FMT s'appuyant sur une logique individualisée par patient, en fonction de leur profil (âge, ALD, ...).

En espérant un peu plus de modernité, je découvre finalement que les choses resteront bien figées cette

année encore avec une médecine libérale subissant encore un empilement de mesures qui ne sont ni positives pour l'installation des médecins, ni pour l'accès aux soins des patients.

En 2026, l'objectif essentiel du Médecin reste de se dégager plus de temps médical et de pouvoir mieux s'organiser au sein d'une équipe de soins coordonnés.

Aujourd'hui, les acteurs de santé restent les sources de confiance privilégiées des patients.

Nous avons encore un peu de temps pour ne pas voir cette confiance se détourner au profit de l'IA hyperempathique. Celle-ci peut soutenir la réflexion ou alléger la charge administrative, mais le discernement humain demeure la clé de toute décision médicale.

Il est indispensable d'unir toute la profession médicale afin de porter une vision collective et prospective fondée sur les principes déontologiques fondamentaux que sont le respect de la liberté d'exercice, l'indépendance professionnelle et la morale des médecins.

Toutefois, la confiance et l'adhésion thérapeutique des patients restent encore influencées par la jungle d'informations qui se déverse sur les toiles et doit donc nous forcer à nous recentrer sur ce qui nous définit le mieux : être humain.

La Secrétaire générale,
Docteur Marie ARRESTIER



LE MAL DES ARDENTS

Terrible maladie qui attaquait les membres et les détachait du corps après les avoir consumés : une maladie du Diable, une punition divine, le feu de Saint Antoine ou de Saint Martial (restons limousins), ou plus simplement l'ergotisme. « Un peu de science éloigne de Dieu, beaucoup y ramène » disait Pasteur: retour sur terre et au Claviceps purpurea.

Ce petit ergot insignifiant, qui pousse sur le seigle, contient une série d'alcaloïdes tous plus utiles ou plus méchants les uns que les autres.

L'intoxication se présente sous plusieurs formes et a inspiré, au cours des siècles, de nombreux artistes :

- des formes gangreneuses : amputations de membre, voir le tableau de Brueghel « les mendiants ».
- des formes convulsives ou tonico cloniques, voir les sorcières de Salem, film de Raymond Rouleau ;
- des formes psychiatriques délirantes poussant au suicide : dernière épidémie de Pont Saint Esprit en 1951. Relire « Entrez dans la danse » de Jean Teulé
- des formes obstétricales : les sages femmes s'en servaient pour accélérer la délivrance.

Son rôle est soupçonné dès le XVI^e siècle, mais il faut attendre 1918 pour que les alcaloïdes soient identifiés et largement utilisés.

Au siècle dernier, nous avons tous prescrit de l'Hydergine, de la Dyhydroergotamine, du Gynergène, du Parlodel ; j'avais toujours du Methergin dans ma trousse d'urgence ; aujourd'hui, tous supprimés.

Anecdote : en 1943, Hoffman travaille pour Sandoz et découvre le LSD 25, commercialisé sous le nom de Delysid : il était recommandé aux psychiatres pour qu'ils puissent comprendre la nature des hallucinations de leurs clients psychotiques ! Le dévouement n'a pas de limite !

La nature et la science marchent ensemble ; la médecine moderne ne devrait pas l'oublier et ne pas reléguer l'humain derrière la technologie.

Gardons le sourire et « Ne nous prenons pas au sérieux, il n'y aura aucun survivant »

Docteur
Jean Paul MAUREILLE



DÉCODER LE CODE : RESPECT DE LA VIE ET DE LA DIGNITÉ DE LA PERSONNE

"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."

*Article 2 du code de déontologie
(article R.4127-2 du code de la santé publique).*

L'essentiel de l'éthique médicale est condensé dans cet article qui fait ressortir les obligations morales du médecin.

Le praticien doit honorer le contrat moral qui le lie à un patient, répondre en conscience à une confiance et accomplir un devoir qui lui est propre. La société lui a confié un rôle privilégié : donner des soins aux personnes malades, mais aussi, être le défenseur de leurs droits, des personnes fragiles ou vulnérables (mineurs, majeurs protégés, personnes âgées handicapées ou exclues des soins ...), lutter contre les sévices quels qu'ils soient et quelles que soient les circonstances. Il doit être un acteur vigilant et engagé dans la politique de santé publique, qu'il s'agisse de la prévention, de l'épidémiologie ou de l'éducation à la santé. Toutefois, le médecin doit se garder, dans cette action de santé publique, des effets pervers d'une prévention collective autoritaire.

1 - L'exercice de la médecine est un service

L'acte médical est un acte humanitaire. Ainsi que le propose l'Association Médicale Mondiale, depuis 1948, dans le serment de Genève, le médecin est "au service de l'humanité". Ce service fait la grandeur de la médecine.

Il consiste à appliquer toutes les connaissances scientifiques et les moyens techniques adaptés afin de prévenir la maladie, de prodiguer des soins et de soulager la souffrance.

L'exercice de la médecine comporte une double exigence : morale car cette activité implique altruisme et dévouement, et scientifique, car elle impose comme un devoir la compétence. Celle-ci est acquise par une formation, initiale et continue, de haut niveau.

Les progrès de la science médicale ont donné une nouvelle dimension à la mission du médecin.

Au "pouvoir médical" sans réelle efficacité thérapeutique a succédé la toute puissance du "savoir" comme a pu l'exprimer Jean Bernard. Grâce notamment aux techniques de réanimation, à la maîtrise de la reproduction, à la transplantation, au génie génétique, l'homme a déplacé les frontières de la vie, celles de la naissance et de la mort.

2 - Service de l'individu

L'individu passe en France avant la collectivité.

Cette primauté de l'être humain par rapport à la société est réaffirmée dans la convention sur les droits de l'homme et la biomédecine en ces termes : "l'intérêt et le bien de l'être humain doivent prévaloir sur l'intérêt de la société et de la science".

La déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 pose en principe que "tous les êtres humains naissent et demeurent libres et égaux en dignité et en droits". Parmi ces droits irrécusables se situe le droit aux soins (et non le droit à la santé comme on le croit souvent).

La loi interdit toute discrimination dans l'accès aux soins.

Le médecin est responsable de la personne qui se confie à lui. Son indépendance professionnelle doit le soustraire à toute pression ou injonction, à toute influence ou à tout sentiment qui pourrait porter préjudice au patient.

3 - Service de la santé publique

Chaque décision assumée par le médecin pour une personne prise en charge, concerne aussi la collectivité.

Plutôt que de définir la santé publique, il convient de parler d'un "esprit" de santé publique qui consiste à situer un problème de santé dans son ensemble, c'est à dire l'Homme dans son environnement social et professionnel.

Tout médecin doit être conscient que certains actes, simples en apparence, sont, en fait, importants en terme de santé publique :

- le certificat de décès, sur lequel le médecin indique la cause de la mort, est le document de base des données épidémiologiques ; remplir ce certificat est donc un acte sérieux, indispensable à la santé publique, et non une simple formalité administrative.
- Une mesure préventive comme les vaccinations, appliquée à beaucoup, profite seulement à

quelques uns, tout en apportant de grands bénéfices à la communauté.

Les pouvoirs publics doivent pouvoir compter sur les médecins pour appliquer des mesures sanitaires à l'ensemble de la population telles que les vaccinations, le dépistage, les actions éducatives pour la santé, ainsi que pour le bon fonctionnement des lois sociales qui comprennent les problèmes d'économie de santé.

4 - Individu et collectivité

"Le médecin doit concilier l'intérêt individuel et l'intérêt collectif : il doit respecter à la fois un homme et l'Homme. Les deux devoirs sont inséparables, même s'ils apparaissent parfois antagonistes. A nous de tenter de les unir et de réussir cette union."

Le secret médical en est un exemple des plus démonstratifs. En effet, le secret médical est, à la fois, d'intérêt privé, puisque le médecin doit protéger l'intimité de la personne qui se confie à lui, et d'intérêt public car c'est une condition nécessaire à l'exercice de la médecine.

Citons aussi les contraintes économiques : peut-on considérer que l'intérêt collectif puisse s'imposer au détriment de l'intérêt individuel ? Une politique de santé peut-elle décider, par exemple, quels seront les patients susceptibles de bénéficier des moyens mis en œuvre par la collectivité et quels autres en seront exclus ?

5 - Respect de la vie humaine

Le respect de la vie humaine est un principe fondamental non seulement de la médecine, mais de notre civilisation.

5-1 Risque thérapeutique

La médecine a évolué : des techniques plus audacieuses, des thérapeutiques plus actives ont augmenté les risques de complications. Plus efficace, la médecine est devenue aussi plus dangereuse. Le médecin doit éviter de faire courir au patient des risques injustifiés.

L'imprudence thérapeutique médicale ou chirurgicale est condamnable. Cependant la prise de risques est un facteur de progrès, mais à certaines conditions : que ce risque soit identifié, évalué par le médecin, proportionné à la gravité de la maladie, annoncé avec loyauté au patient, afin que celui-ci donne un consentement éclairé.

Il s'agit de décisions difficiles, laissées à la conscience et à la compétence de celui qui soigne, dont il doit pouvoir se justifier. Le médecin est

aidé par les enseignements reçus, sa formation, les principes de la technique et la valeur de son expérience.

5-2 Diagnostic prénatal

L'évolution des techniques de biologie et d'imagerie a mis à la disposition du médecin des informations particulièrement intéressantes sur la vie embryonnaire et sur l'enfant à naître. Ces explorations permettent de mettre en évidence des anomalies fœtales incompatibles avec la vie, ou dont l'enfant sera porteur à la naissance et durant son existence. Le diagnostic prénatal est un acte dont l'objet est positif puisque, dans la majorité des cas, il permet au médecin de rassurer les parents ou peut ouvrir des possibilités thérapeutiques. Dans les autres situations, anomalies graves et incurables, la conduite à tenir est plus difficile à définir. L'information complète du couple concerné, sans hâte, intelligible, est importante. Dans ces situations difficiles, l'engagement personnel du médecin est essentiel. Il doit apporter son expérience, son sens des responsabilités, son esprit d'humanisme, sa rigueur morale et scientifique. La concertation au sein d'une équipe, le recours à d'autres avis, sont souvent nécessaires sinon indispensables pour ne pas s'enfermer dans une réflexion exclusivement personnelle. Situation exemplaire de l'application de l'éthique, il n'existe pas de solution standard mais une solution adaptée à chaque cas

5-3 Limites morales de la réanimation

Le respect de la vie humaine a pu conduire à des excès. Le bon sens indique et toutes les autorités morales ont reconnu que "respect de la vie" ne veut pas dire prolongation à tout prix de la vie humaine dans un cas désespéré.

L'acharnement thérapeutique doit être dénoncé : quand tout est indiscutablement perdu, il est critiquable de maintenir en vie artificiellement, avec des techniques qui peuvent être douloureuses ou pénibles, un mourant sans espoir de survie, alors qu'il est indispensable de traiter la douleur et d'apporter un soutien psychologique et moral.

Cette question qui est souvent traitée sans nuances à l'occasion d'un exemple spectaculaire médiatisé, est en réalité très difficile. Il s'agit des limites de la réanimation.

La prolongation ou la cessation des soins dans les comas prolongés fournit la matière d'une littérature abondante, mais confuse, car on a confondu souvent "coma dépassé" (mort cérébrale) et "coma prolongé".

La réanimation médicale, qui a transformé le

pronostic des états graves (soins cardiaques intensifs, réhydratation judicieuse, respiration assistée, nutrition parentérale, ...), n'aurait jamais été possible sans l'obstination des réanimateurs. Il faut, devant les états les plus graves, lutter avec tous les moyens possibles tant qu'il existe un espoir, si faible soit-il, mais il est déraisonnable de poursuivre une lutte acharnée, surtout si les moyens employés sont pénibles pour le patient, lorsqu'il n'y a plus aucun espoir.

Dans certains cas, le médecin devra prendre en considération, pour arrêter sa ligne de conduite, la qualité de la vie réservée au patient à l'issue de l'action thérapeutique : prolongation artificielle de la vie chez certains incurables comme chez certains nouveaux nés, trachéotomie pour assistance respiratoire prolongée chez une personne atteinte d'une neuropathie irréversible, ablation d'une tumeur maligne cérébrale qui laisserait la personne gravement handicapée.

Ainsi, même cette règle majeure qui nous gouverne, le respect de la vie humaine, ne doit pas être suivie sans discernement, avec une obstination excessive. Déjà chez Hippocrate, la dignité de la personne passe avant la préservation de la vie à tout prix. L'éthique médicale ne se laisse jamais emprisonnée dans des formules simplistes ou dans des réponses stéréotypées. Elle exige le jugement nuancé, le choix critique bien pesé, de celui qui assume la responsabilité des soins.

5-4 Suicide

Le sens de l'activité médicale est de ramener à la vie ceux qui sont en danger. Le cas du sujet suicidaire n'est pas une exception. Le médecin se doit de le ramener à la vie par ses soins, même malgré lui. Le médecin ne peut d'aucune manière se faire le complice d'un suicide.

6 - Respect de la personne et de sa dignité

6-1 Principes généraux

Le médecin doit respecter la personne, son intégrité physique et mentale, son intimité et sa dignité. Il s'agit de valeurs essentielles de la vie en société et d'un devoir primordial du médecin.

Le médecin exprime ce respect de la personne en soignant avec la même conscience toutes les personnes malades, sans discrimination d'origine, de convictions politiques ou religieuses, de condition sociale, quels que soient les sentiments qu'elles lui inspirent et quelles que soient les circonstances, en temps de guerre comme en temps de paix.

Ce respect de la personne exige que le médecin honore le contrat moral qui le lie au patient, en le considérant dans toutes ses prérogatives d'être humain, c'est à dire en évitant de le traiter en inférieur, en mineur, et à plus forte raison en objet d'expérimentation.

Ce respect impose l'obligation du secret professionnel, droit du patient et devoir absolu du médecin. Le patient doit être certain qu'il ne sera pas trahi par celui auquel il a donné sa confiance.

Mais comment définir la dignité humaine ? C'est celle qui fonde dans notre civilisation l'interdit absolu de l'esclavage, de la torture et de tout traitement dégradant qui détruirait l'humanité de l'être. La dignité peut être définie comme l'image de soi-même dans le regard des autres. Toute relation humaine de qualité est fondée sur une estime réciproque. "La dignité humaine n'est pas un droit, une propriété, ni même un attribut individuel à reconnaître ou à revendiquer. Elle est peut-être ce qui nous permet de participer à la communauté humaine".

Respecter la dignité d'un patient, c'est reconnaître sa singularité, le soigner avec considération et dévouement, lui apporter le soutien psychologique qui lui est nécessaire ; c'est aussi savoir l'accompagner au terme de sa vie.

Ce respect implique d'autres impératifs : le patient doit avoir la liberté de choisir son médecin ; il peut exiger de lui toutes les informations utiles concernant son état de santé, l'évolution de sa maladie, les examens et les traitements qui lui sont proposés. Cette information, loyale et compréhensible, est un autre devoir du médecin et répond à la nécessité d'obtenir le consentement libre et éclairé du patient.

6-2 Inconduites à caractère sexuel

La relation médicale implique l'obligation éthique du respect de la personne humaine et de sa dignité. Tous les actes d'atteinte à la personne humaine, pénalement condamnables, notamment s'agissant des agressions sexuelles, du harcèlement ou de la discrimination, sont interdits pour le médecin, comme pour tout citoyen. Par ailleurs, le médecin ne doit pas abuser de sa position notamment du fait du caractère asymétrique de la relation médicale, de la vulnérabilité potentielle du patient, et doit s'abstenir de tout comportement ambigu en particulier à connotation sexuelle (relation intime, parole, geste, attitude, familiarité inadaptée, ...).

La jurisprudence de la chambre disciplinaire nationale condamne cet abus aux fins d'obtenir des relations sexuelles :

"Il résulte des dispositions du code de déontologie médicale qu'un médecin, qui dispose nécessairement d'un ascendant sur ses patients, doit, par principe, dans le cadre de son activité, s'interdire à l'égard de ses patients toutes relations intimes de nature à être regardées comme méconnaissant le respect de la personne, de sa dignité ou les principes de moralité et de probité ou à déconsidérer la profession ; qu'il en va ainsi tout particulièrement s'agissant de patients en état de fragilité psychologique, les relations intimes s'apparentant alors à un abus de faiblesse ; que si de telles relations viennent à s'instaurer, il appartient au médecin d'orienter le patient vers un autre praticien ; ...

Considérant ... que, dans ces conditions, et compte tenu de ce qui a été dit plus haut, le Dr S, en engageant, et en poursuivant, une relation intime avec sa patiente, alors que cette dernière se trouvait dans un état de fragilité psychologique, et, qu'au surplus, il assurait la prise en charge médicale de cette fragilité, a gravement méconnu les dispositions précitées du code de la santé publique".

Pour se prémunir de toute inconduite, notamment à caractère sexuel, le médecin respectera les 10 conseils suivants :

- ❶ *Ne pas abuser de l'ascendant de la fonction de médecin notamment sur des patients vulnérables, du fait de leur état pathologique ou de leur situation, pour transformer la relation médicale en relation sexualisée.*
- ❷ *Toujours, par une attitude de réserve consciente et de bonne tenue, sans familiarité, respecter la personne humaine et sa dignité. Garder en toutes circonstances la bonne distance qui sied à toute relation patient-médecin.*
- ❸ *Réserver le cabinet médical, lieu de la pratique médicale, uniquement à celle-ci (prévention, soins, investigations paracliniques, expertise).*
- ❹ *Expliquer toujours le déroulement de l'examen au patient, en annonçant les gestes et en précisant leurs modalités et finalité, pour en recueillir son consentement.*
- ❺ *Assurer l'intimité du déshabillage (box, paravent, ...) en le limitant à ce qui est nécessaire.*
- ❻ *Envisager l'opportunité, en accord avec le patient, de la nécessité de la présence d'un tiers (proche du patient, étudiant, autre collaborateur tenu au secret professionnel).*
- ❼ *S'abstenir d'un comportement ambigu (palpation, commentaires ...) et de séduction.*
- ❽ *Détecter les personnes à risque comme les séducteurs*

ou les érotomanes, clarifier la situation avec les patients et, si nécessaire, appliquer les dispositions de l'article 47 du code de déontologie qui permet "au médecin, hors le cas d'urgence et le respect de ses devoirs d'humanité, de refuser ses soins".

- ❾ *Analyser la situation en étant à l'écoute de ses émotions pour les canaliser entre ce qui peut et ne peut pas être vécu.*
- ❿ *S'interroger sur ses actes, ses attitudes et, en cas de situation difficile, identifier la personne ressource comme un confrère, avec laquelle on peut, en confiance, en parler et bénéficier de l'écoute et de conseils, pour clarifier la situation.*

6-3 Recherche bioéthique

Les recherches sur le génome humain et leurs applications ouvrent d'immenses perspectives d'amélioration de la santé des individus mais elles doivent en même temps respecter pleinement la dignité, la liberté et les droits de l'homme ainsi que l'interdiction de toute forme de discrimination fondée sur les caractéristiques génétiques.

7 - Respect après la mort

Le respect dû à la personne se perpétue après sa mort :

- d'une part, s'impose un respect de la dépouille mortelle qui sera manipulée dignement, particulièrement en cas d'autopsie ou si un prélèvement est fait pour transplantation. Le code de la santé publique précise dans son article L.1232-5 : "Les médecins ayant procédé à un prélèvement ou à une autopsie médicale sur une personne décédée sont tenus de s'assurer de la meilleure restauration possible du corps". On s'interdira des manipulations ayant motivé un arrêt du Conseil d'État du 2 juillet 1993 affirmant que "les principes déontologiques fondamentaux relatifs au respect de la personne humaine, qui s'imposent au médecin dans ses rapports avec son patient, ne cessent pas de s'appliquer après la mort de celui-ci".
- d'autre part, il faut respecter sa mémoire : à ce titre, le secret médical ne s'éteint pas après la mort du patient. Le médecin continuera à respecter l'intimité de la personne qu'il a traitée vis à vis de la famille ou de proches et s'interdira toute indiscretion lors d'une communication scientifique ou d'un enseignement, à plus forte raison toute révélation publique pour un personnage connu.

Docteur
Jean-Marie CHAUMEIL



**VOUS ÊTES SOIGNANT
ET AVEZ BESOIN D'AIDE ?**

LE PROGRAMME M EST LÀ POUR VOUS

NOUS CONTACTER

01 40 54 53 77

DU LUNDI AU VENDREDI

DE 08H À 20H

WWW.PROGRAMME-M.FR



PROGRAMME M : DES SOIGNANTS À L'ÉCOUTE DES SOIGNANTS

Le **Programme M** vient gratuitement en aide aux **soignants** touchés par une situation susceptible d'affecter leur exercice professionnel : difficultés professionnelles ou personnelles, conflits avec un supérieur ou un patient, addictions, surmenage, burn out...

UN DISPOSITIF CONFRATERNEL D'ÉCHANGES ENTRE PAIRS

Le Programme M s'inscrit dans une démarche de pair à pair. Son dispositif repose sur une écoute active et un accompagnement sur-mesure de soignant à soignant. Comme vous, nos intervenants sont médecins, pharmaciens, sages-femmes, vétérinaires, infirmières ou kinésithérapeutes. En contactant le programme, vous serez mis en relation avec un soignant de votre profession, spécialement formé pour aider ses consœurs et confrères en difficulté.

VOUS AVEZ BESOIN D'AIDE ?

Toute situation générant une souffrance que vous n'arrivez pas à gérer justifie un appel. Le simple fait de vouloir parler à quelqu'un aussi. Quelle que soit la nature de votre demande, celle-ci sera accueillie dans un esprit de confraternité, **en toute confidentialité, avec respect et bienveillance.**

GRATUIT • CONFRATERNEL • CONFIDENTIEL • PERSONNALISÉ



Association Programmes Santé Globale des Soignants - association Loi 1901 dont le siège social est situé au 1, boulevard Pasteur CS 32563 75724 Paris Cedex 15 - Numéro SIREN 841 029 325 - Numéro SIRET 841 029 325 00013.



DÉONTOLOGIE : MÉDECIN-PATIENT

Mais où en sommes-nous aujourd'hui ? Qu'est devenue notre profession ? Pourquoi ne sommes-nous plus respectés ?

Toutes ces questions, nous nous les posons tous les jours. Et

la médecine a techniquement évolué, ce qui, certes, permet et facilite le diagnostic et la thérapeutique, MAIS ...

La médecine n'est et ne sera jamais une science exacte. C'est un Art. Ne surestime-t-on pas la science, lors de notre démarche médicale avec nos patients ?

La rationalité instrumentale ne prend-elle pas le pas sur le jugement clinique, c'est-à-dire la raison critique avec le risque de désobjectivation du soin. Parfois, la non observance et la non compliance de nos patients peut entraîner chez le médecin, un refus du refus (des raisons de l'erreur de Monsieur pop)

Nos patients évoquent souvent la dépersonnalisation du diagnostic et de la thérapeutique et l'oubli que le soin s'adresse à une personne humaine quelque soit son âge.

L'intelligence artificielle a très rapidement envahi le champ de la médecine, y compris la Psychologie.

Les maîtres-mots étant alors rapidité et efficacité.

L'intelligence artificielle est une marche inéluctable du progrès.

Cette intelligence artificielle impose une logique d'utilisation avec un transfert des tâches en transfert des compétences.

Mais le grand risque est, je le rappelle, la dépersonnalisation que déplorent nos patients.

Il faut donc savoir raison garder ; réapprendre à bien raisonner. Rappelons que la médecine ne sera qu'un art du vivant, l'art du carrefour de plusieurs sens, elle ne sera jamais une science exacte.

Alors ! Pourquoi nos patients se tournent-ils vers d'autres soins que nous dénommons, soins parallèles, parfois très éloignés de notre médecine traditionnelle ? C'est sûrement la pénurie actuelle de nous médecins et la charge administrative très chronophage que nous devons assumer ; ce qui ne nous laisse que peu de temps à l'écoute, et cela souvent contre notre volonté. Et pourtant ! Nos patients se sentent totalement désemparés dès l'annonce d'une maladie chronique sévère. Une annonce d'une maladie qu'ils ressentent, parfois comme brutale notamment s'il s'agit d'une maladie mortelle « vous n'allez pas guérir ». Cette annonce faite parfois, et malheureusement parfois dès la première consultation les plonge dans un profond désarroi qu'aucun traitement ne pourra alors atténuer. Ces patients prennent conscience de la perte du contrôle de leur propre corps et se sentent subitement menacés et désespérés. Souhaitons que ces faits rapportés soient rares mais ils existent...

Cette perte de confiance envers le médecin ne peut être qu'un réel obstacle à leur guérison ou à l'atténuation

de leur souffrance physique et/ou psychique. Les patients recherchent malgré tout à retrouver des besoins fondamentaux que sont une existence significative, une estime de soi. Car ils veulent et doivent lutter contre cette menace de mort, cette peur qui en découle, cette colère contre la maladie.

Que recherchent-ils alors en se tournant vers certaines croyances ou médecines parallèles? Avant tout une écoute, ressentir de l'empathie, un réconfort, du positif, et surtout un espoir d'apaisement de leurs douleurs et de survie...

Nous avons donc la compétence et la possibilité de répondre au mieux à cette attente morale de nos patients tout en leur prodiguant nos soins.

Et alors ils se sentiront à nouveau compris, entourés, écoutés, respectés et uniques et non des numéros.

Cette main tendue, ce partage avec eux si court soit-il leur donne la force de se battre pour vivre et peut leur permettre d'être plus résilients.

Quel beau métier nous avons malgré des études longues et difficiles.

Chacun d'entre nous regrette que cette médecine « technique », certes parfois époustouflante, ait minimisé l'importance de l'examen clinique et notre dévouement envers autrui. Nous regrettons ainsi qu'elle ne soit pas reconnue à sa juste valeur.

Et pourtant notre connaissance médicale et de notre dévouement devraient imposer un respect en retour de nos patients envers nous-mêmes.

Nous aussi médecins, nous avons pu parfois être de l'autre côté de la barrière et nous avons cru à la valeur et la confiance envers nos confrères. Le facteur temps est indéniablement un obstacle, mais gardons ce don que nous possédons de soutenir, d'aider par un simple sourire, un geste apaisant, une écoute, une explication réconfortante de l'efficacité d'un traitement, parfois ces inconvénients auxquels on peut remédier. Transmettons à nos patients de la force, de l'énergie, du positif, parfois un suivi médical si possible plus rapproché, dans les situations difficiles,

Terminons par une note positive.

Nous recevons au conseil de l'ordre départemental de notre Corrèze, beaucoup de jeunes médecins. Nous ressentons vraiment cette exaltation pour ce beau métier. Nul doute que tous les médecins jeunes et moins jeunes sont et seront toujours animés de ce désir de s'occuper humainement d'autrui, avec empathie et fierté.

Le code de déontologie médicale nous guide et nous soumet à des règles détaillées dans le document ci-joint <https://www.conseil-national.medecin.fr/code-deontologie/devoirs-patients-art-32-55>

Docteur
Bernadette DAVID-VEZIAT

UNE LOI PASSÉE INAPERÇUE

La loi du 2 août 2021 permet désormais aux travailleurs indépendants, libéraux, cadres supérieurs et chefs d'entreprise non salarié, d'être suivi par les Services de Prévention et de santé au Travail (SPTS).

Cette évolution dans le monde libéral avait certainement été diluée dans le flot d'informations durant la période COVID.

Si un médecin embauche un/une salarié(e) (secrétaire, assistante médicale, femme de ménage, IPA, etc.) il est désormais possible, via le numéro d'adhérent du SPST qui lui aurait été donné de bénéficier d'une visite médicale adaptée aux besoins du médecin.

En l'absence de salarié, il sera toujours possible de solliciter le SPST en s'affiliant sur l'année en cours. Bien que nous ne soyons pas dans la situation d'une visite de prévention systématique, cette évolution pourrait à l'avenir améliorer des situations complexes, fréquentes dans notre activité de travailleurs indépendants.

Service Adhésion Corrèze : 05.55.18.20.67
service.adhesion.19@spst19-24.org

Docteur
Marie ARRESTIER



L'offre spécifique TRAVAILLEURS INDEPENDANTS

Préserver votre santé physique et mentale, c'est préserver la santé de votre entreprise.

Une offre spécifique pour votre santé et celle de votre entreprise

Que comprend l'affiliation ?

Afin d'optimiser la performance de votre entreprise, l'affiliation annuelle comprend un accès à l'ensemble des prestations du service, notamment au dispositif Capital Santé Dirigeants. Compte tenu de vos spécificités, nous vous proposons :

- Un entretien initial avec un(e) infirmier(e) en santé au travail afin de faire le point sur votre état de santé et celle de votre entreprise.

En fonction de vos besoins, il pourra vous être proposé :

- L'accès à «AMAROK», outil spécifique d'évaluation de la santé des dirigeants
- Un repérage des signes d'épuisement professionnel et une proposition d'aide adaptée
- Une orientation vers l'équipe pluridisciplinaire, médecin du travail, psychologue du travail, cellule de prévention de la désinsertion professionnelle...
- Une mise en relation avec des partenaires dédiés aux chefs d'entreprises
- Des conseils sur vos conditions d'exercice pour préserver votre capital santé
- L'accès aux ateliers et événements organisés par le SPST19-24

Une offre spécifique pour votre santé et celle de votre entreprise

Charge de travail, responsabilités, engagement, stress intense...

Vous êtes travailleur indépendant, vous pouvez bénéficier de l'offre de service en santé au travail.

L'offre pour les travailleurs indépendants

Depuis la loi du 2 août 2021, les travailleurs indépendants peuvent bénéficier, s'ils le souhaitent, d'un accompagnement spécifique en santé au travail (art. L4621-3 du Code du Travail). Le Service de Prévention et de Santé au Travail Corrèze Dordogne/SPST 19-24 a créé une **offre spécifique et sur mesure** afin de vous accompagner.

En chiffres*

- Santé physique**
63 % déclarent souffrir du dos
30 % manquent de sommeil
- Santé psychologique**
70 % se sentent stressés
- Santé sociale**
1 entrepreneur sur **3** se sent isolé dans son quotidien
39 % ont du mal à concilier vie personnelle et vie professionnelle

* Étude 2019 de l'Institut CapSanté pour la Fondation MMA des Entrepreneurs du Futur. Enquête réalisée auprès de 1501 dirigeants de micro et petites entreprises.

L'offre spécifique Travailleurs indépendants

Affiliation au Service Prévention Santé Travail Corrèze-Dordogne :

Service adhésion Dordogne

☎ 05.53.45.45.03 📧 service.adhesion.24@spst19-24.org

Service adhésion Corrèze

☎ 05.55.18.20.67 📧 service.adhesion.19@spst19-24.org

Le Service de Prévention et de Santé au Travail rassemble **140 000 dirigeants et salariés en Corrèze et Dordogne** travaillant dans des organisations privées et publiques.

Le SPST 19-24 est géré par un Conseil d'Administration paritaire entre les organisations patronales et les organisations salariales des deux départements.

📍 9 Rue Louis Taurisson - 19100 Brive

☎ 05.55.18.20.55

📍 185 Route de Lyon - 24000 Périgueux

☎ 05.53.45.45.00

Membre du réseau

préanse

www.spst19-24.org

Suivez-nous





MÉDECINS ET GROUPES FINANCIERS : LES GIE CENSÉS MUTUALISER LES CHARGES

Après avoir vendu leur SEL et/ou leur holding à un groupe de cliniques ou un consortium financier, encaissé un prix de vente qu'aucun (plus) jeune confrère n'aurait proposé pour leur succéder et signé toute la « documentation » préparée par des intermédiaires impatients de finaliser l'opération, les médecins, les chirurgiens-dentistes et les vétérinaires découvrent, petit à petit, la réalité du poids économique des GIE, présentés avant le closing comme d'« utiles instruments de mutualisation des charges », qui se révèlent au fil de l'eau constitués essentiellement pour faire peser sur leurs cabinets des services onéreux facturés par et profitant à d'autres personnes morales et physiques que les praticiens qui les supportent effectivement. Et ça finit par être très désagréable.

Radiologues, biologistes, radiothérapeutes, anapaths, médecins nucléaires, ophtalmos, chirurgiens-dentistes, vétérinaires, tous ces spécialistes qui exploitent des plateaux techniques onéreux ayant attiré la convoitise des financiers, critiquent aujourd'hui les « redevances » ou autres « participations aux frais et charges de fonctionnement », d'un montant exponentiel, que les groupes leur font supporter au titre de « prestations supports » non contrôlables directement qui viennent alourdir les frais de gestion et d'exploitation de leurs unités locales qui s'en passeraient bien.

Que ce soit dans les SEL, où les groupes captent 25% du capital à titre d'« associé tiers non professionnel non exerçant » au travers de SAS de droit commercial qui, grâce à des actions de préférence, perçoivent la quasi-intégralité des droits financiers (i.e des profits), ou au travers de GIE qui ont signé avec les SEL des accords « participatifs » mettant à leur charge des prestations de services plutôt opaques, les honoraires professionnels directement tirés de l'activité

médicale, dentaire ou vétérinaire sont préemptés et distribués vers le haut de l'organigramme au gré des « véhicules » mis en œuvre par les repreneurs.

Se multiplient alors les examens compulsifs des tableaux Excel qui provoquent le bonheur des financiers et les remords des vendeurs, qui, sans cession, auraient pu continuer à percevoir régulièrement leurs dividendes et à exercer leur métier sans mutualisation de prestations au profit de sociétés et autres groupements d'« intérêt économique » dont ils comprennent à leurs dépens de quel intérêt économique il s'agit, en les requalifiant « pompes à fric » tout en désespérant de demeurer du mauvais côté du tuyau.

Le retour en arrière s'avère en effet compliqué, même s'il n'est pas impossible. Les vendeurs ont souvent été très bien payés en contrepartie de leur cession et les financiers leur ont fait accepter des obligations d'exercer pendant plusieurs années, faute de quoi ils doivent rétrocéder une partie majeure du prix perçu.

Il faut pour tenter de l'éviter se livrer à une exploration approfondie de tous les actes signés et de la mise œuvre de leur exécution, éplucher les PV, les pactes d'associés à l'aune de la délicate question de l'articulation des statuts et des actes extra-statutaires, les conventions diverses, les promesses de faire ou de ne pas faire, les pouvoirs et les mandats, parfois faire nommer des experts judiciaires pour vérifier la réalité des prestations, leur facturation et les confronter à l'intérêt social.

Tout un autre programme !

La Lettre du Cabinet Novembre 2025
Maitre
Isabelle LUCAS-BALOUPI

TRAITEMENTS DES ULCÈRES DE JAMBES

"Prenez pour un sol de Diachylum, pour un sol de cire neuve jaune, et le double du poids de la cire de beurre frais du meilleur : mettez le tout sur un réchaud, dans une écuelle de terre sur un petit feu pour les faire fondre et incorporer ensemble en les remuant ; étant bien fondus et incorporés, retirez le vaisseau du feu, et remuez jusqu'à ce que tout soit froid, dont vous appliquerez sur l'ulcère.

Un pauvre homme qui avoit depuis long-tems une jambe toute ulcérée et pourrie, s'est guéri en la baignant et la lavant bien dans l'eau courante d'une fontaine, et appliquant tous les jours des compresses dessus lavées et trempées dans la même eau, et continuant ainsi pendant plusieurs semaines, il s'est trouvé parfaitement guéri.

La décoction de feuilles de ronce faite en vin ou en eau, est spécifique et éprouvée contre les ulcères profonds des jambes, qui sont très difficiles à guérir.

Les pommes pilées sans y rien ajouter, sont un souverain remède pour guérir les ulcères.

La poudre à canon seule dissoute dans du vin pour laver les ulcères ; et y appliquer ensuite des linges mouillés en icelle dissolution, est très excélente.

Pilez des feuilles de verge d'or, et les appliquez sur les ulcères, continuant jusqu'à guérison.

On a guéri toutes sortes d'ulcères, jugés même incurables, après les remèdes généraux et quelques légères diversions, en employant la décoction de feuilles de noyer avec un peu de sucre, dans laquelle on trempait des plumaceux qu'on appliquait médiocrement chauds passant souvent trois jours sans lever cet appareil; et qu'on a éprouvé en mille rencontres, que ce remède est un puissant mondificatif, qui mortifie et absorbe les acides, résiste à la pourriture, arrête les abondantes suppurations, et consume les humidités qui servent d'obstacle à la réunion.

Mettez les feuilles de noyer dans de l'eau sur un petit feu ; au bout de quelques tems retirez le vaisseau, bassinez l'ulcère avec l'eau, et appliquez les feuilles

dessus, et continuez jusqu'à guérison. Un homme à qui on étoit prêt de couper la jambe en a été guéri.

Faites bouillir quatre onces d'huile de noix avec autant de vin blanc jusqu'à la consommation du tiers du vin, et en ayant bassiné l'ulcère, appliquez dessus des compresses trempées dans ce baume.

Saupoudrez l'ulcère de poudre de feuilles de noyer sèches, et mettez une feuille verte par-dessus, ou la feuille verte pilée sans poudre.

Les indiens guérissent leurs ulcères des jambes en appliquant dessus pour tout remède des plaques de cuivre.

On a guéri des ulcères de jambes très mauvais avec la seule eau distillée de feuilles de chêne.

Un homme ayant fumé du tabac pendant un mois, des ulcères qu'il avoit aux jambes se dessechèrent; et qu'un autre qui en avoit de très mauvais autour du genou, les avoit guéris en fumant du tabac et mettant la cendre qu'il tiroit de la pipe sur lesdits ulcères ; et qu'un troisième à qui le froid avoit fait venir des ulcères aux jambes, qui se fermoient et s'ouvroient de tems en tems, ayant usé du tabac en fumée, ils se fermèrent tout à fait.

Un enfant de deux ans à qui il étoit venu des ulcères aux jambes ensuite de la petite vérole, que les chirurgiens pansèrent long-tems inutilement, a été guéri par ses parens qui n'y ont mis que de la poudre de fiente de brebis, qui est fort vulnérable."

(extrait d'un traité de médecine et de chirurgie publié en 1741 avec approbation et privilège du roi)

Des recettes éprouvées mais empiriques d'un autre temps pour pallier à l'ignorance précédant les premiers balbutiements des sciences, mais qui donnaient peut-être quelques résultats. Soyons modestes car nos recettes "modernes" ne sont pas toujours couronnées de succès.

Docteur
Jean-Marie Chaumeil





Prévention et anticipation : deux mots qui constituent le quotidien des professions médicales...

Et pourtant.

La médecine n'est pas une science exacte. Pas plus que la probabilité ne donne un résultat certain, définitif. Il y a alors des décisions à prendre selon que le risque est très vraisemblable ou, s'il l'était moins, aurait des conséquences intolérables.

A titre privé, pour la plupart d'entre nous, l'intolérable c'est une diminution importante du niveau de vie, c'est l'incapacité à assurer un avenir à ses enfants, c'est encore devenir une charge pour sa famille.

Si vous vous reconnaissez dans cette présentation, 2 questions que vous devez alors vous poser en termes d'assurance :

- faites-vous régulièrement un bilan de votre couverture alors que vos revenus ont pu progresser, que votre situation familiale aura évolué ?
- si vous vous approchez de la fin de votre carrière, avez-vous envisagé la revente de votre cabinet ?

Si votre réponse est non à la 1ère question et non également à la dernière partie de la 2ème, vous pourriez vous rapprocher de votre seuil de tolérance. Alors, anticipez et contactez votre assureur.

En fonction des interrogations éventuellement reçues, l'Ordre appréciera le besoin de mettre en place une information préventive adaptée.

SERVICES DES CONTRATS ET SOCIÉTÉS

Devant la recrudescence des contrats d'exercice avec un tiers investisseur, il est primordial de remettre au centre des questions l'indépendance professionnelle du médecin.

Les conseils départementaux ont enregistré plus de 3000 médecins comme ayant une activité salariée en société de téléconsultation.

Si certaines évolutions contractuelles ont été engagées par certaines sociétés de téléconsultation, elles ne traduisent pas nécessairement une amélioration des contrats sur le plan déontologique. Grâce aux remontées des CDOM, certaines sociétés de téléconsultations ont reformulé de nouveaux contrats avec des médecins anciennement salariés de leur centre de santé respectifs

Le CDOM a un rôle de contrôle via les remarques déontologiques qui vont être décrites mais n'a en aucun cas un rôle d'approbation.

① La rémunération du Médecin.

Les modalités contractuelles prévues incitent le praticien à multiplier le nombre de téléconsultations sur un temps de travail contraint afin de percevoir une rémunération conforme à l'exercice de sa profession. L'existence, d'une part, variable, certes incitative, ne doit pas dépasser la part fixe et doit rester minoritaire afin de prévenir tout risque d'atteinte à l'indépendance professionnelle. Il est souvent stipulé dans les contrats que la part variable est « accessoire ».

Cette proposition doit être clairement stipulée dans le contrat.

② Liberté sur le rythme de travail.

Le médecin doit avoir une liberté de rythme de téléconsultation qu'il réalise et du temps qu'il consacre à chaque patient.

③ Territorialité

La plateforme de téléconsultation doit mettre en relation patients et praticiens, en privilégiant prioritairement ceux qui affichent une proximité géographique avec le patient concerné. Le médecin doit s'assurer que le patient connaisse son lieu d'exercice principal et sa spécialité, et il doit connaître avant le début de la téléconsultation la localisation du patient, sauf refus de ce dernier.

④ Dossier médical / Secret professionnel.

En aucun cas, la société de téléconsultation et les personnes non médecins ne participant pas à la prise en charge du patient, ne doivent avoir accès à la téléconsultation et aux documents médicaux qui y sont associés. L'accès et le partage du dossier médical ne peut avoir lieu qu'aux profits et qu'entre médecins participants à la prise en charge du patient. En cas d'intervention d'une tierce personne, son identification et sa qualification doivent être indiquées.

L'ordre national des médecins n'assure que la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession médicale.

La Chambre nationale d'arbitrage des médecins (CAMED) a été créée en 2004 à l'initiative du CNOM. Pour accompagner certains litiges entre médecins et sociétés, incluant un tiers investisseurs. En cas de litige sérieux, un recours existe toujours avec un arbitrage composé de juges indépendants. La fonction de la CAMED est de faciliter le règlement de différends non déontologiques (ne relevant pas de la chambre disciplinaire) opposant des personnes physiques et morales dont une au moins est inscrite au tableau de l'ordre.

Cet arbitrage gère par exemple des litiges financiers, évitant aux parties des lourdeurs et une procédure judiciaire, garantit une discrétion totale et permet un règlement rapide du conflit.

Docteur
Marie ARRESTIER





LE ZONA

Le zona est une infection virale qui apparaît quand le virus varicelle-zona à l'état latent se réactive dans un ganglion nerveux sensitif de la racine rachidienne postérieure. Les symptômes débutent en général par une douleur le long du dermatome atteint, suivie après 2 à 3 jours d'une éruption vésiculaire qui confirme le diagnostic. Le traitement comprend des antiviraux qui doivent être administrés de préférence dans les 72 heures suivant l'apparition des lésions cutanées.

La varicelle et le zona sont provoqués par le virus varicelle-zona. La varicelle est la phase aiguë primaire de la maladie virale et le zona la réactivation du virus durant la phase latente. Il provoque une inflammation des ganglions de la racine sensitive, de la peau du dermatome associé et parfois, des cornes antérieures et postérieures de la substance grise, des méninges et des racines antérieures et postérieures. Le zona est fréquent chez les personnes âgées et les personnes porteuses du VIH. Il est aussi plus fréquent et plus grave chez les patients immunodéprimés parce que l'immunité à médiation cellulaire est diminuée chez ces patients.

Symptomatologie

Une douleur lancinante, une sensation anormale se développent sur la zone atteinte suivie 2 à 3 jours après de vésicules cutanées sur un fond

érythémateux. Le site concerne habituellement un ou plusieurs dermatomes de la région thoracique ou lombaire, mais quelques lésions satellites peuvent également être présentes. Les lésions sont unilatérales et ne traversent pas la ligne médiane corporelle. La région atteinte est habituellement hyperesthésique et la douleur associée peut être intense. Les lésions continuent à se développer pendant 3 à 5 jours. Le zona peut s'étendre à d'autres régions cutanées et à d'autres organes, en particulier chez le patient immunodéprimé.

Le syndrome de Ramsay Hunt résulte de l'atteinte du ganglion géniculé. Il se traduit par une douleur auriculaire, une paralysie faciale et parfois des vertiges. Des vésicules se développent dans le conduit auditif externe et le goût peut être perdu au niveau des deux tiers antérieurs de la langue.

Le zona ophtalmique est en rapport avec une atteinte du ganglion de Gasser. Il s'accompagne d'une douleur et d'une éruption vésiculeuse autour de l'oeil et sur le front correspondant au territoire de la branche ophtalmique du nerf trijumeau (5ème paire de nerfs crâniens). La pathologie oculaire peut être grave. La présence de vésicules au bout du nez (signe de Hutchinson) traduit l'atteinte de la branche nasociliaire et ophtalmique, à plus haut risque de maladie oculaire grave, bien que celle-ci puisse survenir en l'absence de lésions de la pointe du nez. Une consultation ophtalmique est indispensable.

LE ZONA

Le zona endobuccal est rare et peut entraîner une nette distribution unilatérale des lésions. Il n'y a pas de prodromes au niveau endobuccal.

Moins de 6 % des patients qui ont fait un zona feront une autre poussée et ce pourcentage peut être plus élevé chez les malades immunodéprimés.

Une névralgie post-zostérienne peut persister chez de nombreux patients, en particulier les personnes âgées avec une douleur localisée d'intensité variable perdurant plus de 3 mois après la dernière lésion croûteuse de la région concernée. Cette douleur peut être aiguë, intermittente ou permanente et parfois invalidante. Elle peut s'installer pendant des mois, des années ou définitivement.

Diagnostic :

Le diagnostic est posé sur l'anamnèse et l'examen clinique. Le zona est suspecté devant une éruption caractéristique et même parfois avant l'apparition de l'éruption cutanée en cas de douleurs évocatrices au niveau d'un dermatome. Les éruptions associées à la douleur sont pratiquement pathognomoniques.

Rarement, si le diagnostic est difficile, un test de Tzanck (grattage des lésions et examen microscopique après coloration) mettra en évidence des cellules géantes multinucléées mais celles-ci sont aussi présentes dans l'herpès.

Traitement :

Il comprend un traitement symptomatique et les antiviraux notamment chez les patients immunodéprimés. Localement les compresses humides ont un effet sédatif mais les antalgiques systémiques sont souvent nécessaires. Une consultation ophtalmologique est recommandée dans le zona ophtalmique de même qu'un avis ORL pour le zona auriculaire.

Le traitement antiviral :

Un traitement antiviral oral diminue la gravité et la durée de la phase aiguë de l'éruption et réduit la fréquence des complications sévères chez le patient immunodéprimé ; il peut diminuer l'incidence de la névralgie post-zostérienne. Chez les patients immunocompétents, le traitement antiviral est souvent réservé à ceux qui ont plus de 50 ans chez qui le bénéfice est le plus important. Le traitement est également indiqué en cas de douleur sévère, d'éruption faciale en particulier autour de l'œil et chez les patients immunodéprimés. Le traitement doit débuter dès que possible, idéalement pendant

la phase prodromique et risque d'être inefficace s'il est administré plus de 72 heures après l'apparition des lésions cutanées, surtout en l'absence de lésions nouvellement formées. Le famciclovir et le valaciclovir ont une meilleure biodisponibilité par voie orale que l'aciclovir et sont donc préférés. Les corticostéroïdes ne diminuent pas la fréquence des névralgies post-zostériennes. En cas d'immunodépression peu sévère, l'un ou l'autre des trois antiviraux par voie orale sont une option raisonnable avec une préférence pour le famciclovir ou le valaciclovir. Chez les patients gravement immunodéprimés, l'aciclovir intraveineux est recommandé. Le traitement est de 7 à 10 jours voire plus chez l'immunodéprimé. La sécurité des traitements antiviraux pendant la grossesse n'est pas fermement établie. La varicelle congénitale peut survenir secondairement à une varicelle maternelle mais rarement lors d'un zona maternel. Les femmes enceintes qui présentent une éruption cutanée sévère, une douleur intense ou un zona ophtalmique peuvent être traitées de préférence avec l'aciclovir car l'expérience de son utilisation pendant la grossesse est plus ancienne.

Le traitement de la névralgie post-zostérienne

Il peut être particulièrement difficile. Les traitements antalgiques comprennent la gabapentine, la prégabaline, les antidépresseurs cycliques, les pommades locales à la capsaïcine ou à la lidocaïne et les injections de toxine botulique. Des antalgiques opioïdes peuvent être nécessaires. Une administration intrathécale de méthylprednisolone peut parfois s'avérer utile.

Prévention

Un vaccin recombinant contre le zona est recommandé chez les adultes de plus de 50 ans, qu'ils aient eu ou non un zona ou qu'ils aient reçu ou non le vaccin vivant atténué. Le schéma vaccinal est de deux doses de vaccin recombinant administrées à 2 à 6 mois d'intervalle. Ce vaccin est également recommandé chez les adultes de plus de 18 ans qui sont ou seront immunodéprimés notamment en raison d'une maladie ou d'un traitement, y compris ceux qui ont des antécédents de varicelle ou de zona ou de vaccin vivant atténué. Le vaccin recombinant offre une meilleure protection à long terme que le vaccin vivant atténué. Ce dernier vaccin est contre-indiqué chez les patients immunodéprimés.

Docteur
Jean-Marie Chaumeil

RÉCUPÉRER SON DOSSIER MÉDICAL

Le droit d'accès du patient au dossier médical

- Selon la loi (article L. 1111-7 du code de la santé publique), le patient a le droit d'accéder aux informations concernant sa santé, directement ou par l'intermédiaire d'un médecin qu'il désigne.
- Dans l'hypothèse où le patient mandaterait une personne de son choix pour accéder aux informations figurant dans son dossier, la personne mandatée doit justifier de son identité et d'un mandat exprès et ne pas avoir de conflit d'intérêts ou défendre d'autres intérêts que ceux du patient.

Ces informations sont communiquées au patient :

- au plus tard dans les 8 jours suivant sa demande ;
- et au plus tôt après qu'un délai de réflexion de 48 heures a été observé.
- Le délai est porté à 2 mois lorsque les informations médicales datent de plus de 5 ans ou lorsque la commission départementale des soins psychiatriques est saisie.
- La consultation des informations sur place est gratuite. Si le patient souhaite la remise de copies, les frais à sa charge ne peuvent excéder le coût de la reproduction et éventuellement, de l'envoi des documents.

Si le patient est mineur



- Le droit d'accès au dossier est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale, excepté si le mineur a demandé le secret sur son état de santé et s'est opposé à ce que les informations le concernant soient communiquées au(x) titulaire(s) de l'autorité parentale.
- Dans ce cas, le médecin doit tenter de convaincre le mineur de consentir à la communication de ces informations au(x) titulaire(s) de l'autorité parentale. Ces derniers ne peuvent avoir accès aux informations tant que le mineur maintient son opposition.
- Le mineur peut demander à ce que le ou les titulaires de l'autorité parentale accèdent aux informations concernant son état de santé par l'intermédiaire d'un médecin.

Si le patient est un majeur protégé

- En principe, c'est le patient protégé qui dispose du droit d'accès à son dossier médical, quelle que soit la mesure de protection ;
- La personne chargée de la mesure de protection n'a pas nécessairement un droit d'accès au dossier médical. Elle peut cependant y avoir accès si le juge des tutelles l'a expressément habilitée à représenter ou à assister le patient protégé pour les décisions actes touchant à sa personne.



Si le patient est décédé

L'accès aux informations concernant une personne décédée est encadré :

- Cet accès ne peut d'abord s'exercer que si la personne décédée ne s'y était pas opposée de son vivant. Cette opposition peut ne pas prendre la forme d'un document écrit de sa main et peut être constatée en la présence d'éléments concrets et précis (ex : refus exprimé auprès du médecin traitant) ;
- Seuls certains proches de la personne décédée peuvent accéder aux informations la concernant : les ayants droit (héritiers légaux ou testamentaires) dont le conjoint, le concubin ou concubine, le partenaire lié par un pacte civil de solidarité.
- La demande doit être expressément fondée sur un ou plusieurs des trois motifs prévus par l'article L. 1110-4 du code de la santé publique :
 - connaître les causes de la mort ;
 - défendre la mémoire du défunt ;
 - faire valoir ses droits.
- L'indication de la volonté de connaître les causes de la mort n'appelle pas de précision supplémentaire. En revanche, la volonté de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir ses propres droits doivent être explicitées par le demandeur, en précisant par exemple les circonstances qui le conduisent à défendre la mémoire du défunt ou la nature des droits qu'il souhaite faire valoir.
- Le code de la santé publique ne prévoit pas l'accès à l'intégralité du dossier du patient décédé. Le médecin n'est ainsi tenu de communiquer que les seules informations nécessaires à la réalisation de l'objectif poursuivi par le demandeur.

POUR RÉSUMER

Le médecin est en activité

vous devez demander le dossier directement au médecin, avec une copie de votre pièce d'identité.

Le médecin n'exerce plus

contacter le secrétariat de l'Ordre au 03 85 38 16 49 pour connaître les modalités.

Le médecin exerce dans un établissement hospitalier

la demande se fait directement auprès de l'établissement hospitalier

LES CERTIFICATS MEDICAUX

La plupart des médecins, quelle que soit leur spécialité, font beaucoup de certificats médicaux. Le médecin qui établit un certificat engage sa responsabilité.

Les certificats représentent environ 25 % des causes de plaintes auprès du conseil de l'ordre. C'est beaucoup et cela pourrait être évité dans de nombreuses circonstances. Il vaut donc mieux s'appliquer pour les rédiger.

Le certificat doit comporter les coordonnées du médecin, être rédigé à la main lisiblement ou à l'ordinateur mais doit être impérativement complété par la signature manuscrite du médecin avec au surplus son tampon. Un double du certificat doit être conservé dans le dossier du patient.

Le certificat doit être obligatoirement précédé d'un interrogatoire et d'un examen attentifs et appliqués comme d'ailleurs lors de toute consultation quel que soit son motif.

Il existe différents types de certificats :

- des certificats obligatoires comme par exemple le certificat de décès ou le certificat de déclaration obligatoire de certaines maladies ;
- des certificats qu'il faut refuser et s'interdire d'établir comme par exemple un certificat de virginité, un certificat à caractère communautaire ou bien sûr de faux certificats ;

- des certificats que l'on peut refuser parce qu'ils n'ont pas de base légale comme c'est le cas de certains certificats scolaires.

Les raisons du refus de certificat doivent être bien entendu expliquées au demandeur ce qui permet d'éviter l'animosité ou une agression du médecin.

Il faut faire extrêmement attention à ce que l'on écrit dans ces certificats. C'est un acte médical qui ne doit comporter que des informations médicales (signes cliniques, symptômes, syndrome ou diagnostic) et surtout en aucun cas des allégations, des informations ou des renseignements non médicaux rapportés par le patient ou par des tiers et que le médecin n'a pas pu constater.

Certains certificats demandés au médecin dans le cadre de conflits familiaux ou professionnels sont utilisés devant les tribunaux et s'ils contiennent des informations non médicales susceptibles d'influencer les décisions juridiques, la partie adverse ne manquera pas de porter plainte contre le médecin. La rédaction d'un certificat doit rester très professionnelle et le médecin doit se garder d'être victime de son empathie pour son patient.

Il y a rarement urgence à établir un certificat et il vaut mieux dans certains cas prendre le temps de la réflexion. On peut se rapprocher du conseil de l'ordre si besoin.

Docteur
Jean-Marie CHAUMEIL



ACTIVITÉS DU CONSEIL

DATE	ACTIVITÉ	VILLE	INTERVENANTS
07/01/2025	SAISIE DE DOSSIER	STE FORTUNADE	DR LEOPOLD
09/01/2025	MEDIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER
15/01/2025	SEANCE PLENIERE	TULLE	MEMBRES DU BUREAU
16/01/2025	ARS (Soins non programmés)	ARS	DR CHAUMEIL
23/01/2025	MR BONNEAU - POLICE JUDICIAIRE (DOSSIER ASCLÉPIADE)	TULLE	DR CHAUMEIL
23/01/2025	MR FOUCHE - TULLE AGGLO -	TULLE	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER - DAVID-VEZIAT
29/01/2025	SAISIE DE DOSSIER	CH BRIVE	DR MASDUPUY
29/01/2025	SAISIE DE DOSSIER	TULLE	DR LEOPOLD
30/01/2025	COPIL SAS	TULLE	DR CHAUMEIL
01/02/2025	ASSEMBLEE GENERALE CNOM	PARIS	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER - DAVID VEZIAT
05/02/2025	SAISIE DE DOSSIER	CH BRIVE	DR MASDUPUY
06/02/2025	SAISIE DE DOSSIER	TULLE	DR LEOPOLD
13/02/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE DIRECTION COMMUNE	BRIVE	DR CHAUMEIL
18/02/2025	FORUM DE L'ORIENTATION	BRIVE	DR TEYSSANDIER-TAUDIN-JALLET
19/02/2025	FORUM DE L'ORIENTATION	BRIVE	DR MASDUPUY-LEWIN-CHAUMEIL
20/02/2025	VISIO ARS PDSA REGROUPEMENT SECTEUR 6 ET 11	VISIO	DR CHAUMEIL
06/03/2025	INAUGURATION CD24	PERIGUEUX	DR ARRESTIER
11/03/2025	COMMISSION PARITAIRE LOCALE	TULLE	DRS CHAUMEIL - DUBOIS
19/03/2025	SEANCE PLENIERE	TULLE	MEMBRES DU BUREAU
20/03/2025	FORUM DE L'ETUDIANT	LIMOGES	DR CHAUMEIL
25/03/2025	SAISIE DE DOSSIER	EYGURANDE	DR DAVID-VEZIAT
03/04/2025	SAISIE DE DOSSIER	BRIVE	DR GOUDEAUX P.
09/04/2025	REUNION ARS (PDSA)	TULLE	DR CHAUMEIL
10/04/2025	FORMATION ORION	VISIO	DR ARRESTIER + Mmes LAGUILLAUMIE et VIGNAUD
14/04/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE CHHC	USSEL	DR DAVID-VEZIAT
17/04/2025	CONCILIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL , DAVID-VEZIAT
18/04/2025	CONCILIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL, LASSENE
14/05/2025	SEANCE PLENIERE	TULLE	MEMBRES DU BUREAU
15/05/2025	CONTRAT LOCAL DE SANTE	USSEL	DR DAVID-VEZIAT
15/05/2025	COMMISSION ACTIVITE LIBERALE	BRIVE	DR LEY
02/06/2025	AG MAISON DE SOIE	BRIVE	DR GOUDEAUX P.
02/06/2025	REUNION ARS - DOCTEURS JUNIORS	TULLE	DR CHAUMEIL
03/06/2025	COMMISSION PARITAIRE LOCALE	TULLE	DR DUBOIS
04/06/2025	SAISIE DE DOSSIER	BRIVE	DR MASDUPUY ALLEMAN
05/06/2025	SAISIE DE DOSSIER	TULLE	DR LEOPOLD
05/06/2025	COMMISSION DE CONCILIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER
11/06/2025	SAISIE DE DOSSIER	BRIVE	DR MASDUPUY ALLEMAN
17/06/2025	PERQUISITION	MONCEAUX	DR GOUDEAUX P.

ACTIVITÉS DU CONSEIL

DATE	ACTIVITÉ	VILLE	INTERVENANTS
18/06/2025	SAISIE DE DOSSIER	BRIVE	DR MASDUPUY ALLEMAN
27/06/2025	ASSEMBLEE GENERALE CNOM	PARIS	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER - DAVID VEZIAT
04/07/2025	SYMPOSIUM DES PRESIDENTS	ANGOULEME	DR CHAUMEIL
09/07/2025	SEANCE PLENIERE	TULLE	MEMBRES DU BUREAU
23/07/2025	SAISIE DE DOSSIER	BRIVE	DR MASDUPUY-ALLEMAN
25/07/2025	SAISIE DE DOSSIER	EYGURANDE	DR DAVID-VEZIAT
31/07/2025	REUNION DE CONCILIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL-ARRESTIER
21/08/2025	RDV ARS MME BOUE	TULLE	DR CHAUMEIL
09/09/2025	RDV CPAM MME ZANIN	TULLE	DR CHAUMEIL
15/09/2025	RDV PEP	TULLE	DR CHAUMEIL
15/09/2025	ARS ZONAGE	TULLE	DR CHAUMEIL
27/09/2025	AG CNOM	PARIS	DRS CHAUMEIL - ARRESTIER DAVID-VEZIAT
02/10/2025	REUNION DE CONCILIATION	TULLE	DRS ALLAINMAT, CHAUMEIL DAVID-VEZIAT
11/10/2025	AG CROM	BRUGES	DRS ARRESTIER, DAVID-VEZIAT ET ARNAUD
14/10/2025	SAISIE DE DOSSIER	CH TULLE	DR LEOPOLD
15/10/2025	SAISIE DE DOSSIER	CH BRIVE	DR MASDUPUY ALLEMAN
15/10/2025	SAISIE DE DOSSIER	BORT LES ORGUES	DR DAVID-VEZIAT
15/10/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE	USSEL	DR DAVID-VEZIAT
16/10/2025	AG MAISON DE SOIE	BRIVE	DR GOUDEAUX P.
24/10/2025	SAISIE DE DOSSIER	CHPE EYGURANDE	DR DAVID-VEZIAT
30/10/2025	CTS	TULLE	DR LASSENE
03/11/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE	USSEL	DR DAVID-VEZIAT
05/11/2025	ACCUEIL DES INTERNES	BRIVE	DR ARRESTIER
05/11/2025	SAISIE DE DOSSIER	CH USSEL	DR DAVID-VEZIAT
13/11/2025	REUNION DE CONCILIATION DU CD87	TULLE	DRS CHAUMEIL - DAVID-VEZIAT
14/11/2025	SAISIE DE DOSSIER	LAGRAULIERE	DR LEOPOLD
18/11/2025	COMMISSION PARITAIRE LOCALE	TULLE	DR CHAUMEIL
19/11/2025	SEANCE PLENIERE	TULLE	MEMBRES DU BUREAU
21/11/2025	COPIL SAS	TULLE	DR CHAUMEIL
25/11/2025	MATINEE VIOLENCE CONTRE LES FEMMES	TULLE	DR GOUDEAUX P.
25/11/2025	SOIREE VIOLENCE CONTRE LES FEMMES	BRIVE	DR GOUDEAUX P.
05/12/2025	SAISIE DE DOSSIER	MEYMAC	DR DAVID-VEZIAT
06/12/2025	AG CROM	BRUGES	DRS CHAUMEIL - DAVID-VEZIAT
09/12/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE	TULLE	DR CHAUMEIL
11/12/2025	REUNION DE CONCILIATION	TULLE	DRS CHAUMEIL-ALLAINMAT- DAVID- VEZIAT
16/12/2025	CODERST	TULLE	DR HONORE
18/12/2025	CONSEIL DE SURVEILLANCE	USSEL	DR DAVID-VEZIAT

INSCRIPTIONS			
DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
20/01/2025	DR GHELLAB HIND	PEDIATRIE	CH TULLE
20/01/2025	DR MIANE-DONJON HORTENSE	PEDIATRIE	CH BRIVE
20/01/2025	DR GESLAIN JULES	MEDECINE GENERALE	REEMPLACANT
20/01/2025	DR LECOQ EVA	MEDECINE GENERALE	CH BRIVE
20/01/2025	DR PETREA RADU	CHIRURGIE VASCULAIRE	CH TULLE + LIBERAL
20/01/2025	DR TORJMEN FARES	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	SAINT MEXANT
20/01/2025	DR FARAH AMEL	RHUMATOLOGIE	CH BRIVE
20/01/2025	DR NGUYEN DORINE	PSYCHIATRIE	CH BRIVE
20/01/2025	DR DARRAS ARNAUD	PSYCHIATRIE	CH BRIVE
03/02/2025	DR PARZY LEA	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
21/02/2025	DR DJENANE BASSEM	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
07/03/2025	DR BOURDOUX MARINE	MEDECINE GENERALE	CDS EGLETONS (MEYMAC et NEUVIC)
24/03/2025	DR KOUBAA AMINE	ANESTHESIE-REANIMATION	CH TULLE
24/03/2025	DR HMILA SALWA	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	CH TULLE
24/03/2025	DR CHERBI AMAR	MEDECINE GENERALE	CDS ST GERMAIN (CHAPELIES)
24/03/2025	DR RAMILLON JACQUES	MEDECINE GENERALE	REEMPLACANT
24/03/2025	DR BESSON-MEICHE AURELIE	MEDECINE GENERALE	GROUPE MEDICAL DONZENAC
01/04/2025	DR BEN SIOUD ZOUHAIERA	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
01/04/2025	DR ZEGHDAOUI MYADA	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	CH BORT+USSEL
30/04/2025	DR TEMGOUNGOU MAZOU	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	CH USSEL
30/04/2025	DR SIGNORET GUILLAUME	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	CH BRIVE
19/05/2025	DR GUYEDI VINCENT	MEDECINE GENERALE	CH TULLE
19/05/2025	DR SARBAN ANA-MARIA	PEDIATRE	REEMPLACANTE SALARIEE
19/05/2025	DR YAZBECH PAUL	CHIRURGIE ORTHO ET TRAUMATO	CH TULLE
22/05/2025	DR BIGNON ELISA	MEDECINE GENERALE	REEMPLACANTE EN LIBERAL
13/06/2025	DR DOMI AXELLE	MEDECINE GENERALE	REEMPLACANTE
10/07/2025	DR HONODOU JOËL	PEDIATRE	CH TULLE
10/07/2025	DR COLOMB CHRISTIAN	MEDECINE GENERALE	MEDECIN RETRAITE
10/07/2025	DR BEGON EDOUARD	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	CH BRIVE
10/07/2025	DR JRIFI FATIMA-ZOBRA	GERIATRIE	CH BRIVE
14/08/2025	DR BEN AICHA Ikhlass	MEDECINE D'URGENCE	CH BRIVE
14/08/2025	DR BALARABE Issoufou	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
11/09/2025	DR FRADET MICHEL	MEDECINE GENERALE	MSP CORREZE
11/09/2025	DR VALETTE JEAN PIERRE	MEDECINE GENERALE	RETRAITE
30/09/2025	DR TSANG OLIVIER	MEDECINE GENERALE	CDS MUNICIPAL TULLE
10/10/2025	DR LARD RACHEL	MEDECINE D'URGENCE	CH BRIVE
03/11/2025	DR VINCENT MOULU MARINA	PEDIATRIE	CH BRIVE
03/11/2025	DR DONECHE OLIVIA	GYNECOLOGIE MEDICALE	CH BRIVE
03/11/2025	DR LEFEBVRE LUCAS	NEUROLOGIE	CH BRIVE

INSCRIPTIONS			
DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
03/11/2025	DR FREYSSINET CAMILLE	PEDIATRIE	CH BRIVE ET LIMOGES
03/11/2025	DR DESPOUX-MURAT France	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	CH TULLE
03/11/2025	DR BOSSION AMBRE	OPHTALMOLOGIE	CH BRIVE
03/11/2025	DR ZIVKOVIC VUK	PSYCHIATRIE	CH BRIVE
03/11/2025	DR COUSTY SEBASTIEN	CARDIOLOGIE	REPLACANT
03/11/2025	DR VIREVIALLE MANON	MEDECINE D'URGENCE	CH TULLE
03/11/2025	DR ABREU ANTOINE	MEDECINE GENERALE	REPLACANT
03/11/2025	DR CATANESE ALEXANDRE	PSYCHIATRIE	CH BRIVE
03/11/2025	DR ESQUINANCE FAUSTINE	MEDECINE D'URGENCE	CH TULLE
03/11/2025	DR BOULANGER AMELIE	MEDECINE GENERALE	CENTRE HOSPITALIER BRIVE
24/11/2025	DR KACIMI MOULAY	GYNECOLOGIE MEDICALE	SAINT-MEXANT
24/11/2025	DR MARECHAL LOUIS	MEDECINE GENERALE	POMPADOUR
24/11/2025	DR KOUSSEMOU ACHILLE	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	BRIVE
24/11/2025	DR TEXIER JUSTIN	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	CH BRIVE
24/11/2025	DR CHASTAINGT LISE	MEDECINE GENERALE	REPLACANT
24/11/2025	DR CHASSAGNE LAURENT	BIOLOGIE MEDICALE	NOVABIO MALEMORT
24/11/2025	DR DAGHSEN MEHDI	RHUMATOLOGIE	CH TULLE
24/11/2025	DR BERTHOMMIER MATHILDE	MEDECINE D'URGENCE	MEDECIN REPLACANT
15/12/2025	DR ROUSSET MARINE	PSYCHIATRIE	MEDECIN REPLACANT
15/12/2025	DR PORNET FLORINE	MEDECINE GENERALE	MEDECIN REPLACANT
19/12/2025	DR MONDOLY MELANIE	MEDECINE GENERALE	MEDECIN REPLACANT
19/12/2025	DR CAMION ROMAIN	MEDECINE GENERALE	CH TULLE - URGENCE



QUALIFICATIONS			
DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
19/03/2025	DR ARNAUD GRAZIELLA	MEDECINE VASCULAIRE	CH BRIVE
19/03/2025	DR GAUDIN MARION	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	CH BRIVE
19/03/2025	DR DA SILVA PATRICIA	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	CH BRIVE
19/03/2025	DR ENGALENC XAVIER	MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES	CH BRIVE
10/09/2025	DR BENAÏSSA GRIMAUDO ASMA	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	AIST 19

RADIATIONS			
DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
20/03/2025	DR PAUWELS JOANNES	MEDECINE DU TRAVAIL	AIST BRIVE
16/05/2025	DR MORVAN PATRICK	MEDECINE GENERALE	SANS ACTIVITE
18/07/2025	DR BEN REZIGUE DORA	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGUE	CH TULLE
11/09/2025	DR HASSAINE SUZANNE	MEDECINE GENERALE	RETRAITE

INSTALLATIONS			
DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
02/09/2024	DR JESUS HELENE	ACUPUNCTURE	USSAC
29/01/2025	DR SABATIER MATTHIEU	PSYCHIATRIE	TULLE
01/02/2025	DR PETREA RADU	CHIRURGIE VASCULAIRE	TULLE
06/02/2025	DR NAUDIN CLAIRE MARIE	MEDECINE GENERALE	DONZENAC
01/03/2025	DR TORJMEN FARES	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	SAINT-MEXANT
01/04/2025	DR BESSON LEICHLÉ AURELIE	MEDECINE GENERALE	DONZENAC
01/09/2025	DR RAMILLON JACQUES	MEDECINE GENERALE	PEYRELEVADE
01/09/2025	DR FRADET MICHEL	MEDECINE GENERALE	CORREZE
01/09/2025	DR ANDREI SIMONA	PSYCHIATRIE	CORNIL
19/09/2025	DR KOUSSEMOU ACHILLE	GYNECOLOGIE OBTETRIQUE	BRIVE 50%
15/12/2025	DR KACIMI ALAOUÏ MOULAY	GYNECOLOGIE MEDICALE	SAINT-MEXANT
01/01/2026	DR NOTZ NICOLAS	PSYCHIATRIE	MALEMORT

DÉMÉNAGEMENTS			
DATE	NOM	ANCIEN LIEU D'EXERCICE	LIEU D'EXERCICE
09/01/2025	SELARL SERVANTIE REMI	23 QUAI GABRIEL PERI 19000 TULLE	92 AV VICTOR HUGO 19000 TULLE
23/04/2025	SELAS LABROUSSE SONIA	2 AV DU 14 JUILLET 19100 BRIVE	3 AV MARECHAL FOCH 19100 BRIVE
03/11/2025	DR CLAUDX SENON	13 AV P. MENDES FRANCE 19400 ARGENTAT	8 ROUTE DU CHASSANG 19400 MONCEAUX SUR DORDOGNE

RETRAITES

DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
01/01/2025	DR PALIX YVES	MEDECINE GENERALE	MARCILLAC LA CROISILLE
01/01/2025	DR CAUX THIERRY	MEDECINE GENERALE	CH BRIVE
01/01/2025	DR DESHAYES MARTINE	MEDECINE GENERALE	USSEL
01/01/2025	DR ALVES-SALVETE MARIE-JOSE	MEDECINE GENERALE	MANSAC
01/01/2025	DR BOUYAT JEAN CLAUDE	MEDECINE GENERALE	SERVIERES LE CHATEAU
01/01/2025	DR GRAVAL-HUGEDEE VALERIE	MEDECINE GENERALE	CH TULLE
01/01/2025	DR ROUBY DANIEL	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
01/01/2025	DR MOUCHATY TOUFIK	PNEUMOLOGIE	USSEL
01/01/2025	DR BOUCHETOUX HENRI	MEDECINE GENERALE	BEAULIEU
01/01/2025	DR CHASSEING DANIEL	MEDECINE GENERALE	CHAMBERET
01/02/2025	DR DUTHEIL JEAN	PNEUMOLOGIE	CH USSEL
01/04/2025	DR BERGES PASCAL	MEDECINE DU TRAVAIL	CH BRIVE
01/07/2025	DR MUET MARTINE	MEDECINE DU TRAVAIL	AIST BRIVE
01/07/2025	DR CHEVRIER CATHERINE	OPHTALMOLOGIE	BRIVE
01/08/2025	DR BRUNOT PHILIPPE	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE	BRIVE
01/09/2025	DR BARGOIN LAURENT	MEDECINE GENERALE	CH USSEL
01/10/2025	DR RODDE ARNAUD	MEDECINE GENERALE	BORT LES ORGUES
01/10/2025	DR COLINET MARIE CLAUDE	GYNECOLOGIE MEDICALE	BRIVE
01/11/2025	DR COTTU MARIA	MEDECINE GENERALE	ARGENTAT
31/12/2025	DR BARRE JEANNETTE	MEDECINE GENERALE	ALLASSAC
31/12/2025	DR TEILHET BERNARD	MEDECINE GENERALE	ARGENTAT
31/12/2025	DR MIRAS DOMINIQUE	MEDECINE GENERALE	BRIVE LA GAILLARDE

NOUVELLES ACTIVITÉS

DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
01/02/2025	DR NAUDIN SAMUEL	NEUROLOGIE	ASSISTANT DU CABINET DE NEUROLOGIE BRIVE
03/02/2025	DR PARZY LEA	MEDECINE GENERALE	CDS MEYMAC
04/03/2025	DR PARAUD JEAN-HENRI	MEDECINE GENERALE	"CLINIQUE ST GERMAIN-ANNEXE STE FÉRÉOLE"
07/03/2025	DR BOURDOUX MARINE	MEDECINE GENERALE	CDS NEUVIC MEYMAC
15/03/2025	DR LAPUYADE BOUYASSE DIANE	RHUMATOLOGIE	CH BRIVE
07/04/2025	DR CHERBI AMAR	MEDECINE GENERALE	"CLINIQUE ST GERMAIN-ANNEXE LES CHAPELIES"
16/04/2026	DR BONAL FRANCIS	MEDECINE GENERALE	EHPAD CHAMBERET
10/07/2025	DR GAMMELIN CLAUDIE	MEDECINE GENERALE	ANPAA BRIVE
01/09/2025	DR THILLIER LAURENCE	MEDECINE GENERALE	CLINIQUE SAINT GERMAIN

TRANSFERTS

DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
02/01/2025	DR TEBOUL FREDERIC	CHIRURGIE GENERALE	RHONE
09/01/2025	DR JARNEA CORNEL	CHIRURGIE VISCERALE	ALLIER
09/01/2025	DR GRIGORAL IULIA ALINA	MEDECINE GENERALE	ALLIER
31/01/2025	DR ROUCHER LAURENCE	MEDECINE GENERALE	HAUTE-VIENNE
31/01/2025	DR FENDRI HASSEN	MEDECINE GENERALE	ISERE
14/02/2025	DR ALVES SALVETE	MEDECINE GENERALE	DORDOGNE
19/02/2025	DR GRELET HIRTZ MARIE ODILE	MEDECINE GENERALE	CREUSE
26/02/2025	DR PECOUYOUL CAROLE	MEDECINE GENERALE	PYRENEES ATLANTIQUES
27/02/2025	DR PEYRIDIEU VINCENT	MEDECINE GENERALE	PYRENEES ATLANTIQUES
21/03/2025	DR PRUNARETY FLORENCE	CHIR ORTHO ET TRAUMATOLOGIE	CANTAL
21/03/2025	DR GIOGHI PIERRE	CHIR ORTHO ET TRAUMATOLOGIE	CANTAL
27/03/2025	DR BENAOU MOHAMED	BIOLOGIE MEDICALE	ALLIER
08/04/2025	DR ABRAHAM BRUNO	MALADIES INFECTIEUSES	VAR
10/04/2025	DR BOUNIF CELIA	CHIRURGIE GENERALE	SEINE SAINT DENIS
30/04/2025	DR BERCHOUX ATLANTICYA	MEDECINE GENERALE	EGLETONS
19/06/2025	DR MARUCA CARLA	MEDECINE GENERALE	DORDOGNE
18/07/2025	DR MARGOTONNE MENFILD	MED INTERNE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE	HAUTS-DE-SEINE
24/07/2025	DR SERBOURCE-GOGUEL JEAN	ANESTHESIE-REANIMATION	SEINE ET MARNE
31/07/2025	DR TEMGOUA NGOU MAZOU	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	INDRE
31/08/2025	DR BAUDRY MANON	GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE	PUY DE DOME
03/09/2025	DR HUARD ETIENNE	MEDECINE GENERALE	DORDOGNE
17/09/2025	DR NACRO YASMINE	ENDOCRINOLOGIE	PYRENEES ORIENTALES
25/09/2025	DR MEDKOUR KHALID	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	PYRENEES ORIENTALES
09/10/2025	DR BOUBADDI NOUR-EDDINE	GASTRO ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	GIRONDE
28/11/2025	DR NKER NDAM HELENE	ONCOLOGIE MEDICALE	YVELINES
30/11/2025	DR ABITA THIARE JUVENAL	CHIRURGIE GENERALE	CANTAL
31/12/2025	DR MESTUROUX LAURA	ANATOMIE CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE	HAUTE VIENNE

INSCRIPTION DE SOCIÉTÉS

DATE	NOM
19/05/2025	SELARL A. YAGOUBI
10/07/2025	SELARL DEMONEINME-ORLCCF
24/11/2025	SELARL DOCTEUR PIERRE BORDILLON
24/11/2025	SELARL BRIVACOR

COLLABORATIONS

DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
01/01/2025	DR LAPUYADE BOUYSSÉ DIANE	RHUMATOLOGIE	DR DUBOIS ANNE
01/01/2025	DR LAPUYADE BOUYSSÉ DIANE	RHUMATOLOGIE	DR POPA LUCIANA
28/07/2025	DR BELAZZOUG ADEL	RHUMATOLOGIE	DR DUBOIS ANNE
28/07/2025	DR BELAZZOUG ADEL	RHUMATOLOGIE	DR POPA LUCIANA
01/08/2025	DR BEDIN BERTRAND	CHIRURGIE ORTHOEDIQUE	ORTHOPOLE BRIVE
03/11/2025	DR FARGES CAMILLE	MEDECINE GENERALE	DR CLAUX CENON SYLVIE
03/11/2025	DR TEYSSANDIER GHYSLAINE	MEDECINE VASCULAIRE	IMA 19
03/11/2025	DR BREUIL THEA	OPHTALMOLOGUE	DR BOIVIN MARIA
03/11/2025	DR BREUIL THEA	OPHTALMOLOGUE	DR BROUSSEAUD FRANCOIS

DÉCÉDÉS

DATE	NOM	SPECIALITÉ	LIEU D'EXERCICE
23/01/2025	DR SUSINI ERIC	CARDIOLOGUE	RETRAITE
23/01/2025	DR GUINDRE OLIVIER	MEDECINE GENERALE	RADIE
07/02/2025	DR VIGNE MATTHIEU	MEDECINE GENERALE	EN TRANSFERT
11/02/2025	DR DUFOUR BERNARD	ORL	RETRAITE
27/03/2025	DR GUILLAUMIE JEAN MARIE	MEDECINE GENERALE	RETRAITE
10/07/2025	DR HEINTZELMANN JOSEPH	MEDECINE GENERALE	RETRAITE
02/08/2025	DR FONTAINE PHILIPPE	MEDECINE GENERALE	BRIVE LA GAILLARDE
09/08/2025	DR PLAS ISABELLE	MEDECIN ARS	TULLE
18/08/2025	DR GEORGES Patrice	MEDECINE GENERALE	RETRAITE
08/10/2025	DR CREMOUX Gilberte	GYNECOLOGIE	RETRAITE
01/11/2025	DR JAGAILLOUX Jean-Luc	STOMATOLOGIE	RETRAITE
20/12/2025	DR VISY Louis	MEDECINE GENERALE	RETRAITE

COTISATIONS 2025 PERCUES ET REVERSÉES AU CNOM

	CNOM 2025	ANNÉES ANTÉRIEURES
JANVIER	13 468,00 €	176,50 €
FEVRIER	79 300,00 €	340,00 €
MARS	25 376,00 €	- €
AVRIL	11 492,00 €	- €
MAI	11 856,00 €	- €
JUIN	- €	- €
JUILLET	- €	- €
AOÛT	10 998,00 €	693,00 €
SEPTEMBRE	1 456,00 €	- €
OCTOBRE	- €	- €
NOVEMBRE	- €	- €
DÉCEMBRE	572,00 €	- €
	154 518,00 €	1 209,50 €



MEILLEURS Vœux

2026

