



La Nouvelle MANCHE Médicale
Lettre du Conseil Départemental de la Manche de l'Ordre des Médecins

**REDONNER CONFIANCE :
LE MEDECIN AU CENTRE DU SYSTEME DE SANTÉ.**

Le Conseil Départemental de la Manche de l'Ordre des Médecins vous présente ses meilleurs vœux, ainsi qu'à votre famille, pour l'année 2017.

Cette année 2017 est importante sur le plan politique, puisque nous aurons un nouveau Président de la République et une nouvelle Assemblée Nationale.

Depuis de nombreuses années, les majorités se sont succédées, chacune promulguant des lois sur la santé (Loi HPST, Loi de modernisation de la santé...), avec les décrets et les arrêtés correspondants. Nous avons pu obtenir le décret sur l'insuffisance professionnelle.

Mais, en aucune manière, une vraie politique de santé a été envisagée. L'hyper-administration de ce système s'est mise en place avec la création des ARS, des GHT, etc, en oubliant le plus souvent les médecins. Quel que soit leur mode d'exercice, ils sont tous inquiets et parfois désespérés par le manque de considération des pouvoirs publics.

Si lors de sondages, la population plébiscite le médecin, le médecin en exercice est, soit dans le secteur hospitalier soumis à des contraintes administratives et même parfois d'obligations liées à des problèmes économiques, soit dans le secteur libéral soumis à la pression des patients trop nombreux et parfois très exigeants.

Il faut changer tout cela. Pour modifier ce système, le Conseil National a réalisé une grande enquête. Des propositions sont faites.

Nous vous avons adressé une lettre (jointe à l'appel de cotisation) que vous pourrez utiliser pour communiquer avec vos patients et avec les élus.

Un questionnaire y est joint. Nous vous demandons de bien vouloir y répondre.

Le médecin doit retrouver confiance. Sa place est au centre du système de santé. Il doit être acteur, pour garder notre indépendance et prendre notre destin en main.

Rêvons qu'en 2017, nous ayons vraiment une nouvelle donne pour l'exercice quotidien et une nouvelle formation médicale initiale et continue.

Le Président Docteur Jean-Yves BUREAU

La parité désormais va s'installer au sein du conseil de l'ordre.

En effet, **dès les prochaines élections départementales du conseil de l'ordre, en 2018, ce n'est pas à un candidat auquel vous donnerez votre confiance mais à un couple, en tout bien tout honneur.**

Dans la Manche, nous ne sommes pas si mauvais car notre conseil comporte **un tiers de présence féminine.**

Mais au-delà de la parité hommes et femmes, devant le désastre médical qui s'installe, **c'est une toute autre parité qu'il nous faut obtenir ou plutôt diversifier : entre les hospitaliers et libéraux, entre spécialistes et généralistes.**

Car devant la maltraitance que nous subissons tous, tous les moyens de faire porter nos voix sont bons à prendre. Chacun a des intérêts différents mais nous nous retrouvons tous autour de notre désir de continuer à exercer une médecine humaine.

Il serait temps que nous cessions d'être des Médecins solitaires et que nous devenions des Médecins solidaires. Est-ce une utopie?

Alors pour changer le mauvais cours des choses, parlons-nous, communiquons et agissons de concert sans attendre 2018!

Bref, montrons l'exemple, et là où certains politiciens et patients ne le font plus, respectons-nous, simplement soyons civilisés même si, dans notre société du vingt et unième siècle, cela n'est plus à la mode!

1) Les lois sur la territorialité et sur la parité vont profondément modifier la composition du Conseil de l'Ordre, à partir de 2018 pour les Conseils Départementaux, à partir de 2019 pour les Conseils Régionaux, et ensuite pour le Conseil National, pour arriver in fine à avoir en particulier des conseils à égalité homme - femme.

Les ordonnances doivent être promulguées prochainement donnant des instructions pour ces futures élections.

D'importantes modifications auront alors lieu.

Cependant l'Ordre doit rester le garant de la déontologie et de l'indépendance professionnelle.

Plus que jamais les nouvelles générations qui seront bientôt dans les Conseils devront maintenir ces principes.

2) La loi dite CLAEYS-LEONETTI sur la fin de vie est promulguée.

Des commentaires sont publiés dans le bulletin du conseil national de l'ordre N°46 de novembre-décembre 2016.

Cette loi doit vivre, et chacun d'entre nous se doit de se l'approprier et de la faire connaître autour de lui.

Sa mise en œuvre est nécessaire pour que nos patients puissent avoir tous accès, quel que soit l'endroit, à une sédation profonde et continue si nécessaire.

Nous devons connaître les principes de procédure collégiale, directives anticipées, personne de confiance, etc.

3) Trésorerie.

Le conseil national a fixé pour l'année 2017, la cotisation ordinale à 333 euros pour les actifs et à 93 euros pour les retraités.

Vous remarquerez la participation de 3 euros non pas au fonctionnement du conseil national ni à l'investissement dans de nouveaux locaux, mais à une aide aux départements qui en ont besoin et aussi à l'amélioration des systèmes informatiques qui servent à tous les conseils régionaux et départementaux.

La part départementale de la cotisation ordinale est restée à 162 euros.

En ce qui concerne le département de la Manche, nous vous rappelons que les médecins doivent s'acquitter de leur cotisation dès le 1^{er} trimestre (art. L.4122 2 du CSP) évitant ainsi des relances coûteuses et des frais de contentieux qui s'élevaient à 1500 euros en 2015.

Les dépenses du conseil départemental se décomposent comme suit pour les principaux postes :

1) Salaires et charges du personnel = 48% (2 secrétaires temps plein et une technicienne de surface).

2) Indemnités et déplacement des élus = 16,10%. Le département de la Manche est étendu, les élus (18 titulaires et 10 suppléants) viennent aussi bien du nord comme du sud de la Manche. De nombreux déplacements sont nécessaires pour assister aux réunions de l'ARS, à la faculté, etc...

3) Frais postaux et téléphones = 6,5%. Toutes les lettres arrivant au conseil départemental (demandes d'inscription, contrats, changements d'adresses, plaintes, doléances, renseignements) sont traitées et sont suivies de réponses qui sont affranchies souvent en recommandé avec accusé de réception.

4) Impôts : +5,7%

5) Matériel, fournitures, réparation = 1%

6) Divers (assurances, amortissements, taxes, subvention, etc) = 20,70%

7) Les frais de réception = 2%. Ces frais sont dédiés à l'accueil des nouveaux inscrits dans notre institution avec une prestation de serment.

Nous sommes particulièrement attentifs aux dépenses car nous sommes comptables de votre cotisation.

4) Annonces

Le lien ci-dessous vous permet de vous connecter au site « entreprendre » du conseil départemental de la Manche et ainsi consulter des conseils et guides concernant les projets d'installation :

<http://www.manche.fr/entreprendreDansManche/>

5) Activité du tableau du CDOM 50 en 2016

A la fin de l'année 2016, nous comptons **1664 médecins au Tableau du Conseil Départemental de la Manche de l'Ordre des Médecins dont 1294 médecins actifs.**

En 2016, nous avons enregistré **88 inscriptions** dont 47 « 1ères inscriptions ».

Nous avons aussi procédé au **transfert de 58 médecins** vers d'autres départements dont 6 qui exerçaient en libéral.

Nous avons également enregistré **42 départs en retraite**, dont 23 en libéral toutes spécialités confondues.

Nous notons en première inscription 12 installations en libéral de médecins généralistes et 11 en autres spécialités dans nos inscriptions de 2016 et en médecins déjà inscrits 10 installations libérales de médecins généralistes et 6 en autres spécialités.

ACTUALITES PROFESSIONNELLES

Dr Jean-Yves BUREAU

Nous continuons comme les années passées, au Conseil de la Manche de l'Ordre des Médecins, à apporter notre contribution à la réflexion en nous prononçant sur chaque problème posé.

a) La démographie médicale

Vous pouvez consulter les **cartes interactives sur le site du Conseil National** qui est amélioré, permettant de connaître par bassin de vie, les mouvements de population et donc le besoin en médecin de premier recours.

Le Conseil Départemental de la Manche continue à œuvrer, concernant la problématique de l'accès aux soins primaires, dans le cadre des bourses attribuées aux étudiants, dans l'aide aux collectivités pour les maisons de santé et pour les Pôles de Santé, et va mettre en place une nouvelle politique que vous pouvez connaître en allant sur le lien.

Cependant cette année, le nombre de départs en retraite est de 13. Certains ont trouvé un successeur. **Cependant 8 médecins généralistes libéraux ont arrêté leur activité sans successeur, en particulier sur Cherbourg en Cotentin.**

De nouveaux médecins se sont installés ou travaillent en collaboration.

367 médecins libéraux généralistes exercent dans notre département (y compris les MEP).

L'accès aux soins primaires est particulièrement difficile dans le Mortainais et le Val de Saire mais aussi dans la ville de Cherbourg.

Les médecins généralistes ne prennent plus de nouveaux patients, en tant que « médecin traitant ». La consommation est en hausse, les exigences également le plus souvent.

Nous remarquons aussi que les jeunes médecins s'installent moins rapidement, que la collaboration est un bon système pour intégrer le cabinet libéral, mais aussi que le nombre de remplaçants augmente, qu'ils participent de façon importante à la permanence de soins. Le nombre de stagiaires et le nombre de maitres de stage augmentent. Nous avons rencontré le Doyen de la Faculté de Médecine de Caen, celui-ci souhaite développer dans le département un poste de Maitre de Conférence Universitaire décentralisant ainsi le savoir pratique dans les cabinets. Cette initiative permettra aux jeunes internes de connaître la médecine de ville et de pouvoir l'intégrer.

Bien sûr, nous n'oublions pas les médecins hospitaliers qui eux aussi ont de grandes difficultés. **Les Assistants Spécialistes Régionaux** sont une bonne réponse pour apporter aux hôpitaux des médecins qui permettent le fonctionnement des services, mais aussi qui continuent à se former au CHU.

Concernant le choix d'une **augmentation du numéris clausus** par la ministre de la Santé, il nous apparaît utile de formuler que certes, cette option participe d'une « bonne idée », mais ne permettra aucunement de résoudre le problème de l'installation en ville ou de satisfaire aux besoins croissants des hôpitaux en personnel médical.

b) La Continuité des soins

Constat est donc fait des **difficultés d'accès à la médecine de premier et deuxième recours**. Nous sommes de fait, confrontés tous les jours, à reporter des consultations à plus tard. La solution passe peut-être par une coopération entre médecins et une nouvelle organisation des soins.

Cette réflexion autour du risque de difficultés d'accès aux soins, nous voudrions la partager avec vous, vous écouter, vous lire et participer à trouver des solutions. Nous sommes en attente.

c) La Permanence de soins en médecine ambulatoire

L'organisation de la PDS est identique à l'année 2016.

Cependant, les **tableaux de garde de régulation pour le dimanche et jours fériés** sont difficiles à remplir.

Comme vous l'avez déjà appris, l'AMU 50 organisatrice des gardes de régulation a changé de secrétaire et vous pouvez la contacter au 06-45-44-34-14 ou par mail à emmanuelleamu50@gmail.com.

Nous rappelons qu'en 2017, le vendredi 26 mai, le samedi 27 mai, le samedi 15 juillet et le lundi 14 août sont considérés comme jours fériés.

Il est souhaitable que la permanence se fasse aux points garde ; toutefois il est possible de l'assurer à son cabinet en prévenant le Conseil de l'Ordre et le SAMU. Cependant, si besoin tous les cabinets peuvent rester ouverts.

La priorité pour le centre 15 consiste à pouvoir trouver rapidement un médecin.

Actuellement le système de paiement des gardes est réalisé de façon dématérialisée par le logiciel PGARDE. Donc, les changements de garde qui seront faits à posteriori ne seront pas validés par l'ARS et donc sans rémunération.

Comme auparavant, Elvira AMARAL, secrétaire du CDOM 50, vous appellera le lundi précédant votre garde et nous vous demandons aussi de bien vouloir la prévenir si vous ne pouvez répondre la semaine précédant votre garde (exemple en cas de vacances).

Nous remercions tous les médecins libéraux et hospitaliers ainsi que le personnel du Centre 15.

La réunion de la Basse Normandie avec la Haute Normandie va nous obliger à travailler **un nouveau cahier des charges de permanence des soins en 2017**. Nous tenons à vous affirmer que nous serons pugnaces pour permettre à notre organisation de perdurer en 2017 et au-delà.

Des discussions sont en cours pour la mise en place du 116-117 numéro unique décidé par l'ARS NORMANDE pilote.

Nous serons vigilants, avec l'AMU et l'AMEPAS et SOS-MEDECINS, pour garder notre organisation actuelle qui a donné toute satisfaction.

d) Le service hospitalier

Les médecins hospitaliers exercent principalement dans les trois centres hospitaliers de la Manche, à savoir le Centre Hospitalier du Cotentin, le Centre Hospitalier Mémorial de St-Lô, le Centre Hospitalier Avranches-Granville.

Des difficultés existent dans les services. Un manque de praticiens participe à ces difficultés. L'administration, omniprésente, doit travailler en coopération avec les médecins, sans quoi les conflits risquent de se produire.

Nous devons aussi remarquer le travail partenarial des médecins du centre 15 (SAMU) et des urgentistes avec les médecins libéraux le week-end et la nuit en particulier.

En effet, la permanence de ce travail d'équipe, l'écoute permanente permet de pouvoir orienter des décisions complexes qui aboutissent soit à un conseil téléphonique soit l'envoi d'une ambulance SMUR.

Le centre 15 reçoit environ 250 à 300 appels par jour. Seuls 8% de ceux-ci nécessitent l'envoi d'un SMUR.

Le Conseil de la Manche de l'Ordre des Médecins est à l'écoute des médecins hospitaliers et se fera le relais de leurs difficultés, avec pour principal objectif la défense de l'indépendance professionnelle.

e) Les médecins travaillant dans les établissements privés

Les cliniques d'autrefois ont été rachetées par des groupes financiers. Nous devons vous affirmer que nous serons toujours très attentifs à l'indépendance professionnelle.

f) Les autres médecins salariés

Les médecins du travail sont de moins en moins nombreux, leur mission a changé et les relations avec les employeurs ne sont pas toujours simples. Aussi nous avons remarqué depuis quelques années que cette spécialité doit avoir toute notre considération et notre attention.

Nous gardons également le contact avec les membres des autres modes d'exercice professionnel salarié.

LES GHT (GROUPEMENTS HOSPITALIERS DE TERRITOIRES)

L'ORGANISATION des GHT

Créés par l'article 107 de la loi de modernisation de notre système de santé, fonctions supports, cet outil de coopération hospitalière met en place une stratégie de groupe entre les établissements publics au sein d'un territoire donné à partir d'un projet médical partagé.

Les GHT organisent concrètement la gradation des soins et la mise en commun de fonctions supports : systèmes d'informations, fonction achat, plans de formation.

Les GHT doivent favoriser l'égal accès des patients à des soins sécurisés et de qualité.

Les établissements adhérents à une convention de GHT auront jusqu'au 1er juillet 2017 pour finaliser leurs réflexions sur le projet médical partagé.

Dans chaque GHT, le collège médical coordonne le projet médical de territoire sur lequel il donne son avis. Cela organise la graduation des soins au sein des CH du groupement. Exemple pour le Groupe hospitalier Mont Saint Michel, 20 membres participent à ce collège.

Dans le département de la Manche, les pôles prennent en compte les territoires ruraux. Une coopération entre les divers GHT doit se mettre en place, ainsi qu'avec le CHU de Caen.

Trois GHT existent dans notre département.

1°/ GHT « Groupe hospitalier Mont-Saint-Michel » : CH d'Avranches-Granville (établissement support), CH de Mortain, CH de Saint-Hilaire-du-Harcoüet, CH de Saint-James, CH de Villedieu-les-Poëles, CHS de Pontorson, Centre d'accueil et de soins de Saint-James.

2°/ GHT « Centre Manche » : CH de Saint-Lô (établissement support), CH de Carentan, CH de Coutances.

3°/ GHT « Cotentin » : CH public du Cotentin à Cherbourg-Valognes (établissement support), EHPAD de Sainte-Mère-Eglise, EHPAD de Carquebut.

REFLEXIONS

Le Conseil Départemental de la Manche de l'Ordre des Médecins se félicite de la constitution des trois GHT, répondant à la géographie locale, organisant l'accès aux soins pour le meilleur intérêt de la population.

Nous remarquons que la création des GHT est un projet ambitieux qui a pour objet de garantir un accès aux soins de qualité.

Cependant, nous mettons en garde contre la tentation de ne faire qu'un seul GHT et demandons qu'une coopération se fasse dans l'intérêt de tous entre les GHT.

Nous rappelons que nous déplorons que la loi n'ait pas instauré un GHS, c'est-à-dire un GHT avec les établissements privés et les médecins libéraux généralistes et spécialistes de ville.

Bien sûr la loi n'interdit pas la coopération ; nous devons encourager ces partenariats.

Mais aussi, nous savons combien les médecins hospitaliers sont inquiets. Certains se demandent s'ils ne seront pas déplacés ou ne seront pas obligés de travailler sur plusieurs sites ce qui posera un problème pour leur vie personnelle.

Nous partageons la position du conseil national qui dit que le succès du groupement repose sur la participation des équipes et en particulier des médecins qui doivent participer au projet médical.

Les pouvoirs de médecins doivent être renforcés (le médecin DIM joue un rôle important et stratégique).

Nous sommes vigilants sur l'organisation des GHT qui doivent permettre d'améliorer la qualité des soins mais cela ne doit pas se faire au détriment des professionnels de santé.

Une des inquiétudes des médecins hospitaliers est leur mobilité. Celle-ci doit se faire en fonction des besoins dans le projet médical, en concertation avec les acteurs et les structures représentatives.

Nous serons à votre écoute si nécessaire et serons là pour défendre l'indépendance professionnelle et la qualité des soins.

SIGNALEMENT DES MINEURS EN DANGER

Docteur Aurélie LARUE

Docteur Jean-Yves BUREAU

- **Rappel** : La loi de santé du 14 mars 2016 vise à la coordination des secours à apporter aux mineurs en danger.

Il faut aussi rappeler l'article 43 du code de déontologie qui dit que le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de l'enfant est mal compris ou mal préservé par son entourage

- **Procédure** : La protection administrative comme la protection judiciaire, intervient quand la santé, la sécurité et la moralité du mineur sont en danger ou en risque de l'être, ou quand les conditions de son éducation ou de son développement physique, affectif et social sont gravement compromises.

L'accord des parents doit être systématiquement recherché sauf intérêt de l'enfant (les parents ont des droits mais surtout des devoirs).

Le signalement des mineurs en danger peut se faire par le médecin qui constate qu'un enfant est en danger ou en risque de danger.

Le recueil des informations préoccupantes doit être adressé :

A Mme ou Mr le Médecin de la cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP)

Service de l'Aide Sociale à l'Enfance

Conseil Départemental

50050 SAINT LO CEDEX

Adresse électronique crip@manche.fr Tel 02-33-055-550

Cependant, s'il s'agit de violences ou d'une situation particulièrement grave, le médecin doit avertir le procureur de la république, par téléphone et ensuite par lettre, qui le délie du secret professionnel (Article 226-14 du code pénal), ainsi que la CRIP.

C'est au procureur de mener l'enquête et non au médecin qui doit aussi être attentif à ne pas mettre en cause directement un tiers.

La CRIP transmet l'information au procureur dans une situation d'une extrême gravité (signes de violences sexuelles physiques ou psychologiques, signes d'abus sexuels, nécessitant une protection judiciaire sans délai).

Quand cette saisine ou ce signalement est fait, il n'y a pas d'information préalable à faire auprès de la famille.

La CRIP travaille en équipe, intervient dans le domaine éducatif en lien avec l'éducation nationale par la mise en place d'aide à la vie scolaire, dans l'aide à domicile, peut proposer des conseils aux parents ou un placement dans une famille d'accueil.

Nous rappelons qu'un modèle type de signalement existe sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

En cas de doute, il ne faut pas hésiter à contacter le Conseil Départemental de la Manche de l'Ordre des Médecins.

REDACTION D'UN CERTIFICAT MEDICAL

une pratique à haut risque !

Une grande part des plaintes et des doléances que nous recevons, et une très grande part des affaires jugées à la Chambre Disciplinaire de Première Instance, reposent sur des contestations de certificats médicaux.

En effet, le médecin qui rédige un courrier médical ou un certificat n'est pas toujours conscient des enjeux juridiques.

Qu'il s'agisse d'un échange entre médecins, d'un certificat remis au patient, ou d'un formulaire d'arrêt de travail, le patient pourra l'utiliser dans le cadre d'une action devant les tribunaux. **Il convient donc de rappeler que ces certificats doivent être rédigés avec toute l'attention, la rigueur, et la prudence nécessaires puisqu'ils engagent la responsabilité du médecin.**

Quelques mises au point, basées sur les recommandations du Conseil National de l'Ordre et, surtout, sur notre expérience des litiges liés aux certificats :

- L'établissement d'un certificat est un **acte à part entière** de l'activité médicale.
- Il doit être précédé d'un **examen clinique soigneux et attentif**.
- Il doit être **détaillé et précis, rédigé à l'indicatif présent**, relatant les constatations faites lors de l'examen, avec, selon les cas, une description.
- Il faut être attentif à **ne pas mettre la responsabilité de troubles ou de pathologie sur un tiers, à ne pas remettre à un des parents ou à un tiers un certificat tendant à modifier le droit de visite ou de garde d'un enfant ...**

Voir les « Manche Médicale » précédentes.

CERTIFICAT MEDICAL DE SPORT

Docteur Anne BESNIER

non contre-indication et prescription

Le décret n°2016-1387 du 12 octobre 2016 modifie les conditions de renouvellement du certificat médical attestant de l'absence de contre-indication à la pratique du sport :

1/ Un certificat de moins d'un an est demandé tous les 3 ans pour le renouvellement des licences sportives ouvrant droit à la compétition et tous les 3 ans ou plus suivant les fédérations pour celles dites loisir, n'ouvrant pas droit à la compétition. Il peut porter sur une ou plusieurs disciplines.

- Dans l'intervalle, le (la) licencié(e) ou son représentant légal, pour lequel un certificat médical ne sera pas exigible (moins de 3 ans), doit attester avoir répondu à la négative à

l'ensemble des **rubriques d'un questionnaire de santé** téléchargeable sur le site du ministère. Nous pouvons être sollicités par nos patients sportifs pour les aider dans cette démarche, mais aucun écrit de notre part n'est à fournir. Ce questionnaire est sous leur entière responsabilité.

- Les disciplines sportives à contraintes particulières (le haut niveau, les sports subaquatiques, l'alpinisme, les sports de combat, ...) gardent leur certificat médical annuel.

2/ Les sports loisirs non licenciés ne nécessitent pas de certificat médical.

3/ Si le sportif veut participer à une compétition sportive autorisée par une fédération sportive reconnue par le ministère des sports

- S'il est licencié, il présente sa licence en cours de validité.
- S'il n'est pas licencié, un certificat médical de moins d'un an lui sera demandé.

4/ Les sports-santé chez des publics porteurs de maladies chroniques relevant de l'ERET ou de la ligue anti-cancer (Diabète de type II - Obésité - Maladies cardio-vasculaires - Insuffisance cardiaque - Cancer) peuvent bénéficier de financement dans des structures labellisées **sur prescription médicale. Il ne s'agit pas de certificats de non contre-indication mais de prescription dont les formulaires sont à disposition sur le site de l'URML.**

LE MEDECIN RETRAITÉ

Docteur Jean-Yves BUREAU

De nombreux médecins ont à ce jour pris une retraite bien méritée ; cependant il faut garder contact et pouvoir avoir des conseils.

C'est dans ce sens que je vous invite à connaître l'**AMVANO Association des Médecins Retraités et Veuves, Allocataires de la CARMF de Normandie**. 29 rue du Cap 50270 BARNEVILLE-CARTERET. Tél : 02 33 53 86 70. Site Internet : www.retraite-fara.com (pages régionales Normandie)

L'**AMVANO** est la seule structure de votre région entièrement dédiée aux Allocataires de la CARMF, Médecins retraités avec ou sans activité libérale, Veuves et Veufs des deux régions normandes.

Elle est l'une des 16 Associations régionales regroupées au sein d'une organisation nationale : la **FARA (Fédération des Associations Régionales des Allocataires de la CARMF)** qui est reconnue comme interlocuteur par la Caisse de Retraite et les Pouvoirs Publics.

Elle a une section dans les 5 départements haut et bas-normands.

Son but est de permettre à ses membres de recevoir des informations sur la Retraite, de se retrouver ou de se connaître au cours de réunions régionales et départementales, de participer à des voyages organisés, de bénéficier éventuellement d'une entraide confraternelle

et surtout de participer, par l'intermédiaire de la FARA, à la défense de nos 3 Régimes de retraite auprès de la CARMF et des Pouvoirs Publics.

L'**AMVANO** se préoccupe également des problèmes spécifiques des Confrères cumulant leur retraite avec une activité libérale.

Plus l'**AMVANO** aura d'adhérents, plus elle aura de chances d'être écoutée.

Si vous souhaitez vous joindre aux 300 membres de l'Association, veuillez vous adresser au Trésorier régional avec le montant de votre cotisation (30 € pour les médecins retraités ou 15 € pour les conjoints survivants) dans laquelle est incluse la cotisation de la FARA :

Dr Bernard BECEL

27 rue Augustin Hébert

27290 ST PHILBERT sur RISLE

ENTRAIDE MEDICALE

Docteur Alain de BEAUCOUDREY

Docteur Jean-Yves BUREAU

Dans le code de déontologie, l'Article 56 « Les médecins se doivent assistance dans l'adversité » rappelle le devoir de confraternité et l'assistance aux confrères en difficulté. Ses commentaires ont été réécrits dans ce sens.

L'Ordre exerce sa mission au niveau départemental et au niveau national par le biais d'une **Commission d'Entraide**, qui intervient au niveau matériel, financier, mais aussi agit en assistant moralement et psychologiquement les confrères. Elle est destinée aux médecins et à leurs proches dans les situations financières précaires ou parfois dramatiques.

Les étudiants sont concernés par ce problème et dans l'**article 68-1 sur le compagnonnage**, il est rappelé l'importance de la considération, du respect mutuel entre l'étudiant et le médecin formateur.

Rappelons les tristes situations rencontrées :

Baisse de revenus : maladie, suspension d'exercice, divorce ; décès brutal ; surendettement ; imprévoyance : absence de garanties élémentaires (assurance vie), laissant les ayants droit dans une situation parfois dramatique ; précarité : dettes envers la Carmf, l'Urssaf, etc ; médecin suspendant momentanément son exercice médical et qui décide de ne plus cotiser à la Carmf.

Quelques recommandations

Penser, dès le début de l'installation, à la nécessité d'une assurance contre les risques et accidents de la vie et d'un contrat de prévoyance par une adhésion à une mutuelle afin de réduire l'effet de la franchise d'hospitalisation et de garantir la perception d'indemnités journalières complémentaires. En effet, la Carmf ne verse les indemnités journalières

qu'à dater du 91^e jour d'arrêt continu de travail, et à la condition que l'arrêt de travail soit impérativement déclaré dès le début de la maladie.

En ce qui concerne les médecins salariés, hospitaliers ou autres, si certains pensent être bien protégés, la baisse de salaire arrive au bout de quelques mois et il est nécessaire de souscrire à une assurance complémentaire.

Penser à prendre une assurance volontaire en cas d'accident de travail ou de trajet, circonstances non prises en charge par l'assurance maladie, en s'adressant soit auprès des mutuelles médicales, soit auprès de la CPAM dont dépend le médecin pour obtenir l'imprimé de référence S6101b.

Il est prudent de vérifier les termes des contrats concernant leurs garanties (durée, période de franchise, exclusions...) qui doivent s'adapter et compléter au plus près les interventions de la Carmf.

Penser à souscrire en particulier pour les libéraux à une assurance (vol, incendie, dégâts des eaux) **des locaux professionnels sans oublier le matériel**, y compris informatique et téléphonique, avec une clause de pertes de revenus inhérents aux interruptions d'activité.

Le Conseil National de l'Ordre de Médecins fait une priorité de son action, l'organisation de l'entraide confraternelle.

Diverses associations existent sur le territoire mais elles doivent être complémentaires. La charte d'Entraide proposée par le Conseil National vise à fédérer ces associations.

Rappelons que l'entraide ne doit pas être uniquement financière mais doit tenir compte des difficultés dans l'exercice quotidien. A noter que des avancées sont faites dans la convention, pour les femmes enceintes. Au niveau de la Carmf, les discussions avancent, pour améliorer la protection.

De plus en plus de médecins sont confrontés à des situations difficiles, telles que la mise en cause d'un confrère suite à une « erreur médicale »,...

Nous devons accompagner ces confrères et pour cela il faut être formé. Ainsi un DU a été créé pour répondre à cette problématique.

En ce qui concerne le département de la Manche, nous avons pris contact avec la Bretagne et son association ERMB, pour mettre en place un système d'écoute et d'aide aux soins.

En tout cas, la Commission Départementale d'Entraide du CDOM 50, présidée par le Secrétaire Général le Docteur de BEAUCOUDREY, est à votre disposition pour répondre à vos préoccupations.

Très confraternellement votre.

CAMPAGNE NATIONALE D'INFORMATION RELATIVE A LA FIN DE VIE

Sur les sites internet¹ du Ministère des Affaires Sociales de la Santé et du Conseil National de l'Ordre des Médecins, des outils, informations et conseils pratiques sont mis à disposition des médecins pour répondre aux questions qu'ils peuvent se poser et leur permettre d'échanger avec leurs patients :

- **un guide** « Repères à l'usage des professionnels de santé : Mieux accompagner la fin de vie en France » ;
- **des fiches pratiques** (directives anticipées, personne de confiance, collégialité...)
- **affiche** à apposer sur les lieux d'exercice des médecins.

¹ : <https://www.conseil-national.medecin.fr/soigner-un-patient-en-fin-de-vie-1253>

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE LA MANCHE

197 rue Alexis de Tocqueville - BP 381 - 50001 - SAINT-LÔ CEDEX -

Tél. : 02.33.57.04.77. - Fax : 02.33.57.43.02.

E-mail : manche@50.medecin.fr

BUREAU

Président	:	Dr BUREAU Jean-Yves	Saint-Martin-de-Landelles
Vice-Présidents	:	Dr SCIRÉ Jean Dr BESNIER Anne Dr THOMAS-PORÉE Mathilde	Saint-Lô Cherbourg Cherbourg
Secrétaire Général	:	Dr de BEAUCOUDREY Alain	Granville
Secrétaire Gl. Adj.	:	Dr PERRÉ-MICHEL Agnès	Saint-Lô
Trésorier	:	Dr BURTIN Philippe	Cherbourg

TITULAIRES

Dr de BEAUCOUDREY Alain	Granville
Dr BESNIER Anne	Cherbourg-Octeville
Dr BROCHARD Yves	Gouville-sur-Mer
Dr BUREAU Jean-Yves	Saint-Martin-de-Landelles
Dr BURTIN Philippe	Cherbourg
Dr DELOLY Frédéric	Coutances
Dr GOUDAL Jean-Yves	Avranches
Dr LARUE Aurélie	Picauville
Dr LE BAIL-COLLET Armel	Coutances
Dr LEROY Guy	Saint-Lô
Dr PERRÉ-MICHEL Agnès	Saint-Lô
Dr POISSON Albert	Saint-Lô
Dr POULAIN Joëlle	Granville
Dr ROGERIE Marie-Josèphe	Saint-Lô
Dr SCIRÉ Jean	Saint-Lô
Dr THOMAS-PORÉE Mathilde	Cherbourg-Octeville
Dr VAUGEOIS Jean-Pierre	Saint-Lô
Dr VIEL René	Saint-Sauveur-le-Vicomte

SUPPLÉANTS

Dr BIENVENU Fabrice	Granville
Dr DESREUX Maryvonne	Saint-Lô
Dr JOSSELIN Bernard	Bréhal
Dr LE BAS François	Granville
Dr LECHEVALIER François	Saint-Lô
Dr LE SAINT Jean-Noël	Saint-Lô
Dr LETREGUILLY Philippe	Avranches
Dr MEAS Kévin	Saint-Lô
Dr PETITJEAN Dominique	Granville
Dr STCHEPINSKY Olivier	Saint-Martin d'Aubigny

COMMISSION DU BULLETIN : Drs BUREAU Jean-Yves, de BEAUCOUDREY Alain, BESNIER Anne, LEROY Guy, PERRÉ-MICHEL Agnès, THOMAS –PORÉE Mathilde

SECRÉTARIAT ADMINISTRATIF :

Madame Fabienne TOURAINNE, Mademoiselle Elvira AMARAL.

HORAIRES D'OUVERTURE DU SECRÉTARIAT :

Les bureaux sont ouverts du lundi au jeudi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00 et le vendredi de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 16h00. La permanence téléphonique est ouverte du lundi au vendredi de 10h à 12h sauf le jeudi de 10h à 12h et de 14h à 18h.