



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

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Manche vous présente ses meilleurs vœux 2014 pour vous et votre famille.

L'Ordre des Médecins, et en particulier le Conseil Départemental, est une institution au service des médecins (hospitaliers, salariés, libéraux) et des patients.

Son rôle est tout à la fois administratif, juridique et de conseil dans le respect de la déontologie médicale. Nous vous invitons à venir nous rencontrer, car nous sommes très attachés à établir des relations confraternelles avec les médecins du département.

Le Président, le Secrétaire Général, tous les conseillers et les secrétaires administratives sont à votre disposition pour vous donner tout renseignement utile dans votre exercice quotidien, tant sur le plan pratique que juridique. Pour cela, n'hésitez pas à venir à Saint-Lô, nos locaux étant situés au 197 rue de Tocqueville.

Nous vous annonçons que le Conseil de la Manche, le Conseil Régional, le Conseil du Calvados et le Conseil de l'Orne travaillent à la mise en place d'un site internet appelé « **CONSEILS DE L'ORDRE DES MEDECINS EN BASSE-NORMANDIE** ».

Ce site vous permettra d'obtenir de nombreux renseignements et brochures, de connaître la vie du Conseil et de lire notre publication « La Manche Médicale ». Grâce à ce lien moderne, vous aurez également accès à des informations rapides.

La mise en ligne est prévue vers le mois de mai. Des précisions vous seront fournies sur le portail « basse-normandie-santé ».

Le Président J-Y Bureau

ELECTIONS CNOM

Le 13 juin 2013 a eu lieu le renouvellement par moitié du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Le Dr François **STEFANI**, ancien Conseiller National, a pris la décision de ne pas se représenter. Nous le remercions pour son investissement ordinal prolongé, assumé avec conviction, en particulier dans la section « Éthique et Déontologie » du CNOM.

Le nouveau Conseiller National, élu pour représenter les médecins de Basse-Normandie (Calvados, Manche et Orne), est le Dr Jean-Yves **BUREAU**, médecin généraliste en activité à Saint Martin de Landelles, Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Manche.

Ceux qui le connaissent bien peuvent donc vous rassurer, quant à sa disponibilité, son écoute et sa pugnacité, pour communiquer et défendre au niveau national vos préoccupations locorégionales, quel que soit votre mode d'exercice, salarié, hospitalier ou libéral.

A l'issue de ce scrutin, une nouvelle équipe a été mise en place. Le Président du Conseil National de l'Ordre des Médecins est le Dr Patrick **BOUET**, médecin généraliste en Seine-Saint-Denis, dont l'ambition première, dans cette période difficile où la profession médicale est souvent attaquée, est de redonner espoir et confiance aux médecins...

Dr A. de Beaucoudrey. Secrétaire Général

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

I) La démographie médicale

Le Conseil National a édité un atlas de la démographie de la région Basse-Normandie, atlas qui doit être amélioré par des cartes interactives sur les bassins de vie permettant de connaître les mouvements de population et donc le besoin en médecin de premier recours.

Le Conseil de la Manche travaille en partenariat avec le CD 14, le CD 61, le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins et avec l'URML mais aussi avec les autres partenaires, l'état, la région, le département et l'ARS.

Nous tenons à remercier tous ces partenaires, mais il faut noter que le conseil général de la Manche continue avec l'Ordre des Médecins de la Manche à œuvrer pour ce problème d'accès aux soins primaires dans le cadre des bourses, dans l'aide aux collectivités pour les maisons de santé et pour les Pôles de santé.

Dans le cadre de la charte régionale, il a été décidé de demander une évaluation du dispositif. Ce document est consultable sur le site de l'ARS. La conclusion démontre que le travail fait dans la région bas-normande a permis de limiter les problèmes avec des installations de jeunes médecins dans les PSLA mais surtout permet d'envisager l'avenir plus sereinement en tenant compte des aspirations des jeunes médecins.

Un énorme travail de refonte des zones d'intervention prioritaire, zones qui définissent les priorités en matière de Pôles de Santé a été fait avec de nouveaux paramètres qui définissent chaque bassin de vie donc chaque zone prioritaire. Ces cartes sont consultables sur le site de l'URML.

Trois pôles de santé ont été inaugurés : ceux de St James, de Villedieu et de la Sélune.

Les PSLA de Lessay et Carentan, de La Haye du Puits, des Pieux sont prévus pour 2014 et enfin viendront Torigni - St Jean des Baisants - Condé sur Vire puis Pont Hébert - St Jean de Daye.

Coutances travaille sur un PSLA ville où une réorganisation de l'offre des soins est envisagée.

Le Conseil Général de la Manche dans le cadre de l'aménagement du territoire et en soutien à la politique régionale a permis des regroupements de professionnels dans des maisons (Montebourg, St Sauveur le Vicomte). D'autres sont prévues, Marigny, Hébecrevon, etc...

Le Pôle de santé d'Agneaux est ouvert regroupant de nombreux professionnels.

Nous devons aussi citer des initiatives de communauté de communes: Beaumont Hague et un projet sur le centre de la ville de Cherbourg soutenu par la communauté de communes avec l'aide d'un promoteur.

La politique de regroupement est dynamique et commence à porter ses fruits, mais celle-ci doit être faite en respectant la liberté d'installation et le choix de son mode d'exercice. Le but est de permettre à chaque citoyen dans un bassin de vie donné d'avoir accès à un médecin de premier recours. La société change, les besoins en soins augmentent, cependant les dépenses doivent être maîtrisées par une bonne coordination des soins et des professionnels entre eux, par des mesures de prévention qui se feront dans des groupes mais aussi avec les médecins installés seuls.

Le Conseil de l'Ordre des Médecins travaille en étroite collaboration avec les élus pour que les besoins réels soient satisfaits dans une organisation optimisée.

Le Conseil de l'Ordre des Médecins tient à remercier tous les médecins porteurs de projet dans leur communauté de communes sachant que ce travail est très chronophage et toujours bénévole.

II) Permanence de soins en médecine ambulatoire

L'organisation de la PDS a fait l'objet de nombreuses réunions fin 2013. Quelques modifications dans le cadre régional ont été apportées. L'organisation de la PDSA de la Manche n'a pas changé.

L'arrêté de ce cahier doit être signé pour le début février 2014 par le Directeur de l'ARS.

Nous vous informerons, alors, sur les augmentations de tarifs pour les astreintes d'effectif du week-end et les astreintes de régulation.

Nous tenons à souligner l'excellente coopération que nous avons eue avec le CD14, le CD 61 et avec l'URML. Il faut aussi saluer les responsables de ce travail à l'ARS et en particulier son directeur Mr Pierre-Jean LANCRY et la directrice de la DOSA le Dr Françoise DUMAY. La coopération SAMU - SOS CHERBOURG fait l'objet d'une convention.

Nous devons vous signaler que pour faciliter l'organisation des tableaux de garde, nous demandons aux confrères qui cessent leur activité, qui changent d'orientation ou arrêtent leur activité pour des raisons personnelles, de prévenir au mois de septembre le Conseil de l'Ordre qui pourra à son tour ainsi prévenir les responsables des tableaux de garde.

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

Grâce à cette coordination, la Permanence des Soins répond efficacement aux besoins des usagers.

Dr J-Y Bureau

LE MEDECIN INTERVIEWE

De nos jours les médias, presse, radio, télévision, sont très intéressés par les informations médicales.

---En premier lieu le Conseil de l'Ordre est très sollicité. Il est indispensable qu'un conseiller ordinal soit formé pour répondre aux journalistes sur les sujets médicaux ou d'organisation de la santé ou sur une actualité brûlante. Il doit veiller au respect de la déontologie médicale, et en particulier le secret médical. En aucun cas, il ne doit exprimer son opinion personnelle, mais bien celle de l'Ordre des Médecins.

Pour cela, pas d'immédiateté ! Mieux vaut prendre le temps de la réflexion et la prise de distance. Il est toujours possible de s'entourer de conseils auprès de confrères ordinaires ou se rapprocher du Conseil National qui détient de nombreuses documentations.

Il ne faut pas non plus refuser tout entretien avec les journalistes, car le public a besoin d'informations, justes, vérifiées et compréhensibles.

---Tout médecin peut répondre aux médias.

Cependant trois règles sont nécessaires et indispensables :

1) Donner une information de qualité (Article **13** du CDM). C'est-à-dire ne diffuser que des commentaires basés sur les données de la science, avec un langage très clair, respectant le public. La médecine spectacle doit être bannie, car en faisant une promotion d'une nouvelle technique il est possible d'apporter aux patients et à leur famille de faux espoirs.

2) Eviter toute publicité (Article **19** du CDM). La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce. Aussi le médecin doit faire attention à ne pas faire sa promotion personnelle en se pliant aux désirs des journalistes avec des propos purement publicitaires et souvent des prises de photos.

3) Il est interdit d'adresser aux journalistes des pamphlets sur tout sujet, qu'il soit médical ou non. Tout médecin doit faire attention à l'usage de son nom (Article **20** du CDM), sous peine de poursuites à la chambre disciplinaire.

La déontologie et Internet

Le développement d'Internet dans le domaine de la santé touche tous les citoyens, médecin et patient.

Le Code de Déontologie doit être respecté. Le Conseil National de l'Ordre des Médecins a adopté un rapport en 2008, rappelant les diverses règles à respecter pour les médecins qui interviennent sur un site web ou qui créent leur propre site. Cela implique l'humanisme, le respect des patients et la vérification des données transmises.

Ne pas oublier qu'un nombre très important de personnes utilisent désormais les réseaux sociaux. Le médecin utilisateur devra donc redoubler de prudence, dans ses propos et dans ses opinions.

Dr J-Y Bureau

Pourquoi devenir un maître de stage des universités (MSU) ?

On peut devenir Maître de Stage des Universités (MSU) pour un ou plusieurs des stages suivants :

- **Le stage de deuxième cycle**

Il s'agit d'un stage de 3 mois, destinés aux externes. Ce stage permet aux externes d'appréhender les

spécificités de la médecine générale. Il s'agit d'une occasion unique pour tous les étudiants de découvrir la médecine générale avant les Épreuves Nationales Classantes (ECN) à l'issue desquelles les étudiants choisiront leur spécialité. Pour certains, ce sera leur seule expérience de médecine ambulatoire.

- **Le stage ambulatoire de niveau 1**

Il consiste à accueillir un interne de médecine générale, généralement en 3ème ou 4ème semestre (sur les 6 semestres que compte le DES de médecine générale). Ce stage obligatoire de 6 mois se déroule dans un ou plusieurs sites d'exercice, à raison de 9 demi-journées par semaine, seul ou en binôme avec un autre MSU. Le MSU doit être présent, à son cabinet ou dans le centre de santé, en même temps que l'interne et organiser progressivement les différentes phases du stage.

- **Le stage dit de niveau 2, ou Stage Ambulatoire de Soins Primaires en Autonomie Supervisée (SASPAS)**

Ce stage est pour l'instant facultatif et ne concerne que la moitié à un tiers de chaque promotion. Il consiste à accueillir un interne qui consulte en l'absence du MSU, une à plusieurs demi-journée(s) par semaine. Un temps doit obligatoirement être programmé le jour même ou dans les jours suivants, pour la supervision de tous les patients vus seuls par l'interne.

Qu'est ce que peut m'apporter le fait d'être MSU ?

- Transmettre mes connaissances et le savoir-faire de mon métier, le plaisir d'enseigner

- Offrir aux jeunes générations un lieu de formation

- Faire découvrir la diversité de notre spécialité de médecine générale dans la vraie vie d'un médecin généraliste avec tous les aspects de notre métier, la relation avec le patient, qui n'est évidemment pas la même qu'un patient du CHU, la diversité de notre prise en charge, sans oublier l'apprentissage des charges administratives qu'il convient aussi d'aborder.

Mais surtout, l'accueil de jeunes étudiants dans nos cabinets ou notre centre de santé permet une remise en cause de notre pratique, et une remise à niveau de nos connaissances. Il est l'occasion de travailler avec l'équipe des enseignants du département de médecine générale (DMG).

- Une rémunération: honoraires pédagogiques à raison de 600 euros par mois pour un interne de niveau 1 ou 2, et 300 euros pour un externe (à partager entre les différents MSU d'une même maquette de stage)

Et pour ma patientèle ?

Dans l'immense majorité des cas, les patients acceptent très bien la présence d'étudiants dans le cabinet ou le centre de santé. Encore faut-il penser à signaler leur présence (affiche en salle d'attente, message de la secrétaire, etc.) et solliciter leur avis à chaque consultation.

La fonction d'enseignant du MSU est valorisante pour l'image du médecin.

Et pour mon organisation ?

L'accueil d'étudiants peut nécessiter de modifier mon organisation, aussi bien en termes d'agendas (consultations plus longues, plages horaires prévues pour la supervision, etc.), que de gestion de l'espace (pièce dédiée à l'interne avec poste informatique en réseau et connexion internet).

La présence d'un interne permet aussi une meilleure souplesse des consultations, dès que celui-ci est autonome, car il peut effectuer des tâches supplémentaires (consultations ou visites urgentes, communication avec l'hôpital, organisation de soins, etc.).

La charge administrative est très modeste, réduite à la signature d'une charte avec le département de médecine générale, de quelques documents à fournir à l'administration, et de la validation de l'étudiant à l'issue de chaque stage.

En conclusion, devenir maître de stage des universités est une formidable possibilité d'ouverture vers les jeunes médecins, la théorisation de notre métier, la formation continue, l'enseignement et la recherche, mais c'est aussi un excellent moyen de trouver des jeunes successeurs pour les médecins qui envisagent de prendre leur retraite avec une assurance de reprise de clientèle.

Cet optimisme est à modérer, car être Maître de Stage implique aussi un investissement de temps avec une obligation de réorganisation de son temps de consultation ne serait-ce que pour le « débriefing » après chaque consultation ou en fin de journée, c'est donc une activité chronophage, qui sera compensée par une essentielle motivation.

Lien internet sur la charte

http://ufrmedecine.unicaen.fr/servlet/com.univ.collaboratif.utils.LectureFichiergw?ID_FICHIER=1339426790239

Dr F Deloly

LES CERTIFICATS DE DECES

Le certificat de décès est un acte médical mais aussi administratif indispensable à la famille du défunt. C'est un acte qui entre dans les obligations déontologiques des praticiens.

Le délai pour signer cet acte n'est pas défini, mais devra être établi dans les 24 heures après le décès.

Cet acte n'est pas pris en charge par l'assurance maladie, il conviendra donc d'agir avec tact et mesure en ce qui concerne cet honoraire.

Pour de plus amples informations, veuillez consulter l'article du conseil de l'ordre national des médecins intitulé :

constats et certificats de décès à domicile sur un site privé ou public: aspects éthiques et déontologiques.

Lien internet : <http://www.conseil-national.medecin.fr/node/1381>.

Dr F Deloly

REFLEXIONS SUR LE METIER DE MEDECIN ET LA TRANSMISSION DU SAVOIR

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Manche se permet de vous livrer quelques réflexions :

- 1) Le nombre d'étudiants inscrits en première année d'études médicales est de plus en plus important.
- 2) La difficulté du concours de première année opère une sélection des étudiants basée sur un bachotage. Cependant la relation médecin malade, la déontologie, ne sont pas enseignées dès le début des études.
- 3) Un certain nombre d'étudiants arrête leurs études en cours et parfois, ce qui est inquiétant, en sixième année avant le passage du concours de l'internat.
- 4) Les études médicales sont très théoriques pendant les premières années. Les stages hospitaliers sont intéressants mais très hospitalo-centrés et ne préparent pas vraiment à l'exercice médical en ville.

5) Le savoir-faire scientifique surtout est transmis ; cependant le savoir-être est très important, et un certain nombre d'enseignements en particulier déontologiques mais aussi pratiques sont à développer.

Ces constatations faites, les élus ordinaires sont souvent confrontés à des médecins en burn out, non préparés aux contraintes administratives, aux problèmes médicosociaux, aux relations avec les autorités (Caisses, Directions, employeurs, Haute autorité de santé), aux craintes de poursuites judiciaires.

Pour cela, nous pensons qu'il est très important que chaque étudiant se connaisse lui-même et analyse les motivations du choix du métier de médecin.

Nous vous invitons à lire le rapport de la CNP sur « La transmission du savoir » 2013

http://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/transmission_du_savoir.pdf

Dr J-Y Bureau

LES LOCAUX DES PROFESSIONNELS DE SANTE : REUSSIR L'ACCESSIBILITE. Etre prêt pour le 1^{er} janvier 2015

La loi n° 2005-102 du 11 02 2005, précisée par le décret n° 2006-555 du 17 05 2006 et l'arrêté du 1^{er} août 2006 paru au JORF n° 195 du 24 08 2006, renforce les exigences en matière d'accès des personnes handicapées aux établissements recevant du public. Parmi ceux-ci les cabinets médicaux sont classés en 5^e catégorie et doivent tous respecter ces normes **à partir du 1^{er} janvier 2015** ; ces normes s'appliquent depuis déjà plusieurs années aux nouveaux établissements mais s'appliqueront donc à partir du 1^{er} janvier prochain à tous les cabinets existants. Il y a donc urgence car des décisions administratives de fermeture d'un cabinet non mis en conformité avec ces règles sont possibles.

Dr P Loison

Certificat médical et divorce : danger !

On ne compte plus, chaque année, le nombre de médecins mis en cause pour avoir rédigé un certificat médical, tout particulièrement lorsque ce document va être utilisé par un patient ou par son avocat dans une procédure de divorce. Cet acte, qui paraît souvent anodin au praticien, engage pourtant sa responsabilité au même titre qu'un acte diagnostic ou thérapeutique.

L'Article 28 du Code de Déontologie Médicale stipule que "la délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdit".

La rédaction d'un tel document expose donc son auteur à une sanction ordinaire pouvant aller jusqu'à l'interdiction temporaire d'exercer.

Exemple donc du certificat à ne pas faire :

En août 2006, un généraliste du sud-est de la France remet à la mère d'un jeune garçon de quatorze ans qu'il vient d'examiner un certificat médical dans lequel il constate que cet adolescent présente des troubles psychosomatiques. Alors que les parents sont en instance de divorce, ce même praticien un mois plus tard délivre « un second certificat médical présentant ces troubles comme en rapport avec des problèmes relationnels avec son père et prescrivant qu'il ne se rende pas chez ce dernier pendant un mois, sans invoquer d'éléments nouveaux et sans avoir eu de contact avec le père ». Réaction immédiate du père qui demande au conseil de l'ordre dont dépend le praticien une sanction à l'égard de ce dernier. Après la procédure habituelle, le médecin se voit infliger un blâme. Cette peine, contestée par le généraliste, ayant été confirmée par la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins, il a formulé une requête devant le Conseil d'État.

Pour la section du contentieux, « en jugeant qu'en ne se bornant pas à relater les constatations médicales qu'il avait pu effectuer sur son patient et en mettant en cause la responsabilité du père, le Dr B s'est immiscé dans les affaires de famille et a établi un certificat tendancieux, la chambre disciplinaire nationale de l'ordre des médecins n'a pas entaché sa décision d'erreur de qualification juridique au regard » de l'article R 4127-28 du code de la santé publique (art. 28 du code de déontologie) qui précise que « La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite » et de l'article R 4127-51 du même code (art. 51 du code de Déontologie) disant que « Le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients ».

Pour plus de détails et d'exemples vous pouvez consulter l'article fait par la MACSF :

<http://www.macsf.fr/vous-informer/organisation-des-soins/relation-patient-soignant/certificat-medical-et-divorce.html>

Dr J-M Pironin

LA SECURITE DES MEDECINS

L'insécurité touche tous les médecins mais aussi les autres professionnels de santé. Les Médecins Généralistes sont les premiers concernés dans leur cabinet mais aussi au domicile du patient. Les services des urgences des centres hospitaliers (médecins et autres professionnels de santé) recevant des patients de plus en plus agressifs, avec des addictions importantes, connaissant leurs droits mais oubliant leurs devoirs, sont le plus souvent en première ligne.

Le conseil national de l'ordre est très sensible à ce problème. Aussi dès 2002 il a mis en place un observatoire de la sécurité des médecins. On constate une hausse importante du nombre d'agressions déclarées.

Si dans notre département le nombre de déclarations d'incidents n'est pas très important, il est nécessaire d'être sensibilisé et de connaître ses droits, c'est-à-dire de pouvoir déclarer l'incident (la fiche de déclaration peut être téléchargée sur le site du conseil national mais aussi demandée au conseil départemental)

Le CNOM a signé un protocole avec le Ministère de la Justice et le Ministère de l'Intérieur de coopération mettant en place des outils nécessaires pour que nos confrères soient sensibilisés.

Un protocole au niveau du département existe avec le directeur de la sûreté. Des référents police et gendarmerie sont nommés.

Mais que va faire en pratique, le conseil départemental en partenariat avec les autorités policières ?

Afin de vous permettre de connaître les attitudes et les moyens à mettre en place, nous allons organiser par groupes et par territoires des soirées de discussion et de sensibilisation, ce qui vous permettra de mieux gérer les crises.

VIDÉO PROTECTION

Pour se prémunir des actes de violences et de vols, de plus en plus de médecins s'équipent de dispositifs de vidéo protection. Pour cela, il est nécessaire de se renseigner auprès de votre conseil départemental ou en consultant le site du Conseil National.

Dr J-Y Bureau

BILLET D'HUMEUR

Nostalgie, nostalgie !...

La Sainte-Chapelle ayant fermé ses portes juste devant notre nez pour cause de réveillon de Noël, nous décidâmes d'aller porter nos pas jusqu'à l'Hôtel-Dieu où nous pensions bien n'avoir pas été que " des lithiases de couloirs".

Hôpital emblématique de notre faculté Broussais-Hôtel Dieu, à l'époque, hôpital dont les couloirs et salles grouillaient de personnels au chevet de la santé des parisiens, où les urgences ne désemplissaient guère car les seules existantes au centre de Paris, où les plus que prémices de la médecine nous avaient été inculqués.

En ce 23 décembre, gris et brouillasseux, nous avons erré dans les couloirs déserts. Grande et belle carcasse vidée de son sens et de toute scientifique moelle. Seule la statue de Dupuytren, toujours taguée, semblait, immuablement, garder l'esprit carabin.

Un grand spleen s'est emparé de nous, comme si l'image dégradée et bafouée de ce bel hôpital, par les manœuvres politiciennes, devenait le symbole de la médecine française.

[Dr A Perré-Michel, ancienne externe des hôpitaux de Broussais-Hôtel Dieu.](#)

CONSEIL DEPARTEMENTAL 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 BURTIN Philippe Dr LEROY Guy	Cherbourg-Octeville Saint-Lô
Secrétaire Général	:	Dr de BEAUCOUDREY Alain	Granville
Secrétaire Gl. Adj.	:	Dr PERRE-MICHEL Agnès	Saint-Lô
Trésorier	:	Dr SCIRE Jean	Saint-Lô
Trésorier Adjoint	:	Dr PIRONIN Jean-Marcel	Périers

TITULAIRES

Dr de BEAUCOUDREY Alain	Granville
Dr BESNIER Anne	Cherbourg-Octeville
Dr BUREAU Jean-Yves	Saint-Martin-de-Landelles
Dr BURTIN Philippe	Cherbourg
Dr CHALOCHE Jean-Pierre	Saint-Lô
Dr DELOLY Frédéric	Coutances
Dr GOUDAL Jean-Yves	Avranches
Dr LE BAIL-COLLET Armel	Coutances
Dr LEROY Guy	Saint-Lô
Dr LOISON Pascal	Equeurdreville
Dr PERRE-MICHEL Agnès	Saint-Lô
Dr PIRONIN Jean Marcel	Périers
Dr POISSON Albert	Saint-Lô
Dr POULAIN Joëlle	Granville
Dr ROGERIE Marie-Josèphe	Saint-Lô
Dr SCIRE Jean	Saint-Lô
Dr THOMAS-POREE Mathilde	Valognes
Dr VIEL René	Saint-Sauveur-le-Vicomte

SUPPLEANTS

Dr BASTIAN Frédéric	Cherbourg
Dr DESVERGEE Jacques	Saint-Lô
Dr JOSSELIN Bernard	Bréhal
Dr LECHEVALIER François	Saint-Lô
Dr LEFILLIATRE Micheline	Tourlaville
Dr LETREGUILLY Philippe	Avranches
Dr MEAS Kévin	Saint-Lô
Dr MIGNOT Benoît	Saint-Lô
Dr PURET Chantal	Saint-Georges-de-Rouelley
Dr VAUGEOIS Jean Pierre	Saint-Lô

COMMISSION DU BULLETIN : Drs BUREAU Jean-Yves, de BEAUCOUDREY Alain, BESNIER Anne, LEROY Guy, PERRE MICHEL Agnès, PIRONIN Jean-Marcel

SECRETARIAT ADMINISTRATIF :

Madame Fabienne TOURAINNE, Mademoiselle Elvira AMARAL.

HORAIRES D'OUVERTURE DU SECRETARIAT :

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 fermée au public les lundi, mercredi et vendredi après-midi)