



CONSEIL DÉPARTEMENTAL
DE L'ORDRE DES MÉDECINS
DE LA HAUTE-VIENNE

BULLETIN DE L'ORDRE DES MÉDECINS

n° 13

MAI 2012

Conseil départemental de la Haute-Vienne

NOUVEAU
ordremedecins87.com

Découvrez le site en pages centrales

DOSSIER

Permanence des soins p. 12

Synthèse de l'enquête auprès des médecins libéraux de la Haute-Vienne. Tous les chiffres au 14 octobre 2011 à partir des 483 questionnaires envoyés. 199 questionnaires ont été retournés complétés. Découvrez les chiffres et quelques commentaires à propos de cette enquête.



**Élections
du Conseil
départemental** p. 6



**Surveillance
sanitaire de
la rougeole** p. 18

édito



sommaire

- **Édito** p. 2
- **Exercice professionnel**
 - Nécrologie p. 3
 - Inscriptions, transferts, qualifications, retraites, décès p. 4 et 5
- **Vie du Conseil**
 - Élections du Conseil départemental de la Haute-Vienne p. 6 à 9
- **Informations pratiques**
 - Nouveau site internet p. 10 et 11
 - L'établissement français du sang p. 16
 - Place des génériques dans la prescriptions p. 17
 - Ouverture du site internet du Centre régional de Pharmacovigilance de Limoges p. 17
 - Nouveautés de la nomenclature p. 17
 - Surveillance sanitaire de la rougeole p. 18
 - Ordigard : alerte en 3 clics p. 18
 - Message alerte : attention escroquerie p. 19
 - Dernier délai : qualification spécialiste en médecine générale p. 19
 - Modification de l'article L4113-6 du code de Santé Publique p. 19
- **Dossier**
 - La permanence des soins libérale des médecins généralistes p. 12 à 15
- **L'agenda** p. 20

Publication du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Haute-Vienne
 Drs Pierre Bourras, Christophe Descazeaud, Joël Malgouyart, Patrick Mounier, Vincent Pacaud, François Touraine, Anne-Marie Trarieux, Philippe Garnier, Éric Rouchaud, Vincent Sauget
 19, rue Cruveilhier 87000 Limoges
 Tél. 05 55 77 17 82
 E-mail : haute-vienne@87.medecin.fr
 Conception et réalisation :
 Graphik-Studio - Tél. 05 55 32 06 32 - ©Fotolia



Dr François ARCHAMBEAUD

Des électeurs, des élus

Le Conseil Départemental de la Haute-Vienne vient d'être renouvelé par moitié. Plus de 40 % de votants, ce taux, supérieur à la moyenne nationale est un signe de réconfort pour les conseillers.

Trente élus sur trente-six sont des médecins en activité, ce qui témoigne de la vivacité de notre institution et assure que la relève est en place.

Tous les horizons professionnels sont représentés, avec une majorité de libéraux, mais pas assez d'hospitaliers qui pourraient, aussi, se sentir attirés par une structure indépendante.

Par contre, la parité n'est pas respectée et trop peu de confrères femmes se lancent dans l'aventure.

Or, chacun doit apporter son expérience et s'engager selon ses possibilités pour améliorer la qualité de la réflexion.

Des électeurs et des élus, oui mais pourquoi faire ?

Une des fonctions primordiales du Conseil de l'Ordre est d'assurer une entraide professionnelle. Le Conseil Départemental de la Haute-Vienne finance, depuis plusieurs années, la bourse de deux étudiants, enfants de confrères décédés. Bien des situations peuvent être graves, comme les liquidations judiciaires de cabinets médicaux empêchant aux médecins d'exercer leur métier.

Beaucoup de confrères sont surmenés. Le burn-out est réel pour nombre d'entre nous. Aussi, nous avons le projet d'adhérer à une structure indépendante, inspirée des programmes d'aide aux médecins du Québec et de Catalogne, où l'appel en cas de besoin, d'un numéro téléphonique, garantit une écoute confidentielle délocalisée, par un confrère formé à cette mission et ceci afin de proposer une réponse spécialisée et adaptée, qu'elle soit d'ordre médical ou psychologique, juridique ou financière.

Par ailleurs, en ce qui concerne le fonctionnement de l'Ordre des médecins, un récent contrôle de la Cour des Comptes confirme bien sa mission de service public, ce qui l'oblige à une gestion des plus rigoureuse.

Une obligation nouvelle nous demande de nommer, en plus du trésorier, un ordonnateur et un liquidateur des dépenses pour présenter une comptabilité conforme aux normes administratives et justifier de l'utilisation des cotisations.

Il est rappelé que seule l'assemblée plénière du Conseil est décisionnaire, ses modalités d'organisation sont établies, le huis clos et la confidentialité des débats sont confirmés, les délais légaux de réalisation des conciliations sont précisés.

Le Conseil Départemental a ainsi une complète autonomie sur le fond, mais une absence d'indépendance sur la forme.

Enfin, le Conseil Départemental est engagé dans le développement professionnel continu (D.P.C.) qui devient une obligation légale et qui permettra, à terme, d'évoquer l'insuffisance professionnelle.

La présence du Conseil Départemental est en outre reconnue dans la gestion des relations médecin/industrie pharmaceutique (RMI).

Cette méthodologie que le Conseil Départemental de la Haute-Vienne applique déjà, mais qui devient opposable, renforce ainsi sa capacité à faire respecter le code de Santé Publique et, en particulier, le Code de déontologie, qui s'applique à tous, dans le but de garantir la qualité des soins et la défense du patient.

C'est bien la mission que les électeurs ont confiée aux élus.

NÉCROLOGIE



Dr. Pierre Bourras

Le Docteur Jean Dussartre nous a quitté en fin d'année.

Élu au Conseil départemental de l'ordre des médecins de la Haute Vienne en 1982, il en a été le président de 1996 à 2006.

Il y a apporté sa grande connaissance des hommes et de leurs souffrances: son écoute attentive l'autorisait, après une analyse objective de toute situation et avec une grande ouverture d'esprit, à proposer des jugements réfléchis, raisonnables et humains. Il reste pour beaucoup d'entre nous l'exemple et le modèle du médecin et du conseiller ordinal.

Cette ouverture d'esprit en avait fait un homme d'une culture rare, passionné d'histoire, de littérature de politique ... et de rugby, qui savait faire partager ses passions grâce à son enthousiasme son humilité et son humour; c'était un humaniste.

Parallèlement à ses responsabilités de chef de service au CHS Esquirol de 1972 à sa retraite en 1995, sa compassion active et efficace, sa compétence professionnelle et son sens de l'organisation l'ont conduit à assurer les postes de vice-président, puis président départemental et régional et enfin de président d'honneur après sa démission en 2007 de l'Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie où malades et familles ont trouvé auprès de lui soutien et réconfort.

Merci, Monsieur Dussartre.

**In memoriam Jean Mouveroux**

Dr. Jean Decouty

Le 25 octobre 2011 disparaissait à Limoges, Jean Mouveroux, à l'âge de 91 ans.

Né à Aix sur Vienne où son père était médecin de famille, après ses études secondaires à Saint-Joseph à Limoges, il choisit Paris pour son internat et l'Hôpital Tenon pour le clinician.

En 1949, il s'inscrit au Conseil de l'Ordre de la Haute-Vienne en tant que pneumologue et s'installe rue de l'Amphithéâtre, puis rue Pétinaud Beaupeyrat. Ce sera pour lui, l'aube d'un demi-siècle d'engagements passionnés et d'une pratique permanente au service des médecins et des malades.

En 1964, il est élu président du syndicat des médecins de la Haute-Vienne (adhérent CSMF); dès l'année suivante, il sera un des membres influents pour décider ce syndicat à quitter la centrale, à créer l'AMRUS (Association Médicale pour la Recherche d'une Union Syndicale) et enfin, la FMF en 1968. Cette nouvelle centrale syndicale sera partenaire du système conventionnel. Jean Mouveroux siègera comme membre fondateur du bureau national de la FMF, chargé des urgences jusqu'en 2002, soit 34 ans.

C'est sans doute ce poste parisien qui l'incitera à créer, à Limoges, une association de gardes libérales avec les cliniques en 1976: « Médecine Urgences Limoges » et avec le Syndicat « Médecine Urgences rurales », ainsi qu'à faire accepter, en 1988, par le Ministère de la Santé, le département de la Haute-Vienne « site expérimental Centre 15 », pour trois ans.

Il faudra deux années de réunions et concertations opiniâtres avec les directions de la Sécurité Sociale et du Centre Hospitalier pour mettre au point ce système, alors innovant, d'une collaboration médecine libérale/médecine hospitalière, et c'est le 1^{er} mars 1990 que débutera la régulation libérale, prévue pour 3 ans et qui sera opérationnelle sans faille 16 ans, jusqu'au 1^{er} janvier 2006, date de la création de la nouvelle législation; Jean Mouveroux démissionnera alors après une « présidence » de 30 années de « gestion » des urgences. Le sens aigu qu'il avait des besoins et des responsabilités de la profession l'ont amené à créer, en 1979 et 1980, les associations départementale et régionale de Formation Médicale Continue qui ont permis, grâce aux soirées mensuelles et aux congrès annuels des Journées Médicales du Limousin, des rencontres hospitaliers et libéraux, spécialistes et généralistes, dans une ambiance d'amicale et fructueuse collaboration pendant près de 20 ans.

Nous ne sommes pas exhaustifs... Boulimique au travail, bousculant souvent les traditions, de caractère bourru mais jamais désobligeant, il était fier de ses origines paysannes (il aimait surprendre ses patients en leur parlant patois), mais fier aussi des générations familiales de médecins.

Dans toutes ses démarches, il se voulait rassembleur: les médecins et les soignants avec les malades, les généralistes avec les spécialistes, les libéraux avec les hospitaliers.

Je n'ai pas encore souligné sa passion pour la chasse! Tous ceux qui l'ont connu l'auront remarqué... Là aussi, il aimait agir, organiser, inviter et faire plaisir, vivre un dimanche d'amitiés.

Il avait une grande famille: sa femme, trop tôt disparue, admirable mère, 5 filles et 1 fils et de nombreux petits enfants et arrière petits enfants.

Pour tous les siens nous avons une pensée souvenir.

N.B.:

Il ne m'est pas possible, pour avoir vécu avec Jean Mouveroux ces années 1950 – 2000, de ne pas évoquer les « Organismes », la « Gazette » et le « Don au Décès ».

- Les Organismes Médicaux de la Haute-Vienne qui ont structuré les secrétariats et les trésoreries de toutes les associations.
- La Gazette Médicale Limousine dont Jean Mouveroux a été l'un des rédacteurs, qui a largement diffusé les actions syndicales de la Haute-Vienne et de notre région dans les années 1960-1970
- L'œuvre Interdépartementale du Don Au Décès créée en 1953, gérée par un Conseil d'Administration et les Ordres réunis de la Corrèze, la Dordogne et la Haute-Vienne. Cette Œuvre a répondu bien longtemps, sans le savoir, à l'article L 4122-2 du Code de la Santé Publique qui souligne une des missions de l'Ordre: « créer ou subventionner des centres d'entraide ». Jean Mouveroux était l'un des trois vice-présidents.

TABLEAU

INSCRIPTIONS Du 08/09/2011 au 04/04/2012

- Dr ALARION Nicolas** *Médecine nucléaire*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr AUDEBERT-MERILHOU Élodie**
Psychiatrie - C.H. Esquirol - 16/11/2011
- Dr BARREAU Germain** *Ophthalmologie*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr BARUSSAUD Marie-Line**
Chirurgie viscérale et digestive
Remplaçante - 08/02/2012
- Dr BELLIER Rémy**
Anesthésie-réanimation
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr BENHAMI Ali** *Chirurgie générale*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr BESSON Jean-Claude**
Médecine générale
C.H. St-Yrieix-la-Perche - 07/03/2012
- Dr BEURDELEY Marion**
Chirurgie générale - Hôpital Mère et
Enfant - 16/11/2011
- Dr BONNAFY Marie-Stephan**
Médecine générale
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr BONNIN Jean-Luc**
Médecine du travail - AIST - 16/11/2011
- Dr BRIANCHON-CAMPAGNE Thomas**
Médecine générale
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr CAIRE François** *Neurochirurgie*
CHU Dupuytren - 08/02/2012
- Dr CHAMPY Pauline**
Anesthésie-réanimation
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr CHEVALLIER-COLLINS Claire**
Médecine générale
C.H.U Dupuytren - 04/04/2012
- Dr COUTY Morgan** *Médecine générale*
Remplaçant - 12/01/2012
- Dr CRISTOU Anne-Sophie**
Médecine générale
C.H. Saint-Yrieix-la-Perche - 07/09/2011
- Dr DE ROUVRAY Cécile** *Médecine
générale* CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr DELMAS Juliette** *Ophthalmologie*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr DEPOUX Stéphanie**
Médecine générale
CH Esquirol - 08/02/2012
- Dr DUPONT Renaud** *Médecine générale*
Remplaçant - 07/12/2011
- Dr DUQUEROIX Marie-Pierre**
Psychiatrie - CH Esquirol - 12/10/2011
- Dr FALKOWSKI Sabrina**
Médecine générale
CHU Dupuytren - 08/02/2012
- Dr FARCY Vanessa** *Médecine générale*
Remplaçante 16/11/2011
- Dr FUZIER Valérie**
Anesthésie-réanimation
CHU Dupuytren - 12/10/2011
- Dr FUZIER Régis** *Anesthésie-réanimation*
CHU Dupuytren 12/10/2011
- Dr GANTOIS Claire** *Dermatologie
vénérologie* Remplaçante 12/10/2011
- Dr GANTOIS Clément** *Neurochirurgie*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr GARUCHET-BIGOT Angeline**
Gynécologie-obstétrique
HME - 16/11/2011
- Dr GHEWY-DA SILVA Liliane**
Médecine générale Libérale - 16/11/2011
- Dr GONNET-PINTON Caroline**
Anesthésie-réanimation
Clinique des Émailleurs - 12/10/2011
- Dr GUY-MOYAT Benoit**
Cardiologie et maladies vasculaires
CHU Dupuytren - 07/12/2011
- Dr GUY-MOYAT Aurélie** *Psychiatrie*
C.P.C.I. - 07/12/2011
- Dr HAMONET-TORNY Julia**
Médecine physique et réadaptation
Hopital J. Rebeyrol - 16/11/2011
- Dr ICHER-ROCH Bertrand**
Médecine générale
Remplaçant - 16/11/2011
- Dr JAOUEN Guillaume**
Médecine générale
CH Saint-Junien - 16/11/2011
- Dr LAGORCE Jacques** *Médecin retraité*
04/04/2012
- Dr LAJOIX Thomas** *Médecine générale*
CH Saint-Yrieix-la-Perche - 16/11/2011
- Dr LAULIAC-MONBUREAU Coralie**
Psychiatrie - CH Esquirol - 16/11/2011
- Dr LAYRE Brice** *Radiodiagnostic et
imagerie médicale*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr LEBLANC Laure** *Médecine générale*
Libérale - Veyrac (87520) - 19/12/2011
- Dr LECLERC Aurélien** *Médecine générale*
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr LEONE Nathalie** *Santé Publique et
Médecine Sociale*
Hôpital du Cluzeau - 04/01/2012
- Dr MAAZI Nizar** *Cardiologie et maladies
vasculaires* CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr MAMELI Arez** *Chirurgie générale*
CHU Dupuytren - 12/10/2011
- Dr MARTIN Jean** *Oncologie médicale*
Clinique Chénieux - 12/10/2011
- Dr MARTIN Chrystelle**
Médecine générale
Remplaçante - 16/11/2011
- Dr MAURISSET Olivier** *Médecin retraité*
08/02/2012
- Dr MERCE Émilie** *Ophthalmologie*
Remplaçante - 16/11/2011
- Dr MONNIER Grégory** *Psychiatrie*
CH Esquirol - 16/11/2011
- Dr NUBUKPO Philippe** *Psychiatrie*
CH Esquirol - 16/11/2011
- Dr PAGES Pierre-Alain**
Cardiologie et maladies vasculaires
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr PAÏTA Franck** *Médecine générale*
Remplaçant 04/04/2012
- Dr PHILIPPE Grégory**
Anesthésie-réanimation
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr POMMIER Mélanie**
Médecine générale
Collaborateur libéral - 16/11/2011
- Dr RABIN Magalie** *Neurologie*
CHU Dupuytren - 07/12/2011
- Dr ROUSSENNAC Magali**
Médecine générale
Remplaçante - 08/02/2012
- Dr ROUX-PALOBART Sonia**
Oncologie option radiothérapie
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr TCHALLA Achille**
Santé publique et médecine sociale
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr THEBAULT Émilie** *Psychiatrie*
CH Esquirol - 07/12/2011
- Dr VALANTIN-TISSIER Émilie**
Médecine générale
CHU Dupuytren - 16/11/2011
- Dr VALETTE-SIRVEN Anne**
Médecine générale
Remplaçante - 16/11/2011
- Dr VARNOUX Catherine**
Médecine générale
Inspection Académique - 12/10/2011

TABLEAU suite

Dr VERGNENEGRE Guillaume*Chirurgie générale*

CHU Dupuytren - 16/11/2011

Dr VIGNERON-CHARDAC Frédérique*Médecine générale*

Remplaçante - 08/02/2012

Dr VINCENT Magalie*Gastro-entérologie et hépatologie*

CHU Dupuytren - 16/11/2011

QUALIFICATIONS

Du 08/09/2011 au 04/04/2012

*Spécialité de médecine générale***Dr BOUVIER Gwenola****Dr CHATARD Gilles****Dr DUBOURG Denis****Dr EAP Frédéric****Dr GOURSAT Karine****Dr HOUSIAUX-LEFORT des YLOUSES Séverine***Spécialité d'oncologie option médicale***Dr GASNIER Olivier**

DÉPARTS

Du 08/09/2011 au 04/04/2012

Dr AVODE Zinsou

transfert vers la Dordogne

Dr BARRIERE Éric

dossier archivé au Conseil National

Dr BARUSSAUD Marie-Line

transfert vers la Vienne

Dr BERTIN François transfert vers le Var**Dr BOUVRON Bruno**

transfert vers la Loire-Atlantique

Dr CORDIER Guillaume

transfert vers la Gironde

Dr COUATARMANACH Brice

transfert vers la Charente-Maritime

Dr CUGY Emmanuelle

transfert vers la Gironde

Dr DUDAU Daniela

transfert vers le Val de Marne

Dr FIGUIERE Paul

transfert vers les Yvelines

Dr GEAI Henri

dossier archivé au Conseil National

Dr GUINAUD Julie

transfert vers la Réunion

Dr HARDEMAN Stéphanie

transfert vers la Seine-Maritime

Dr JESUS Pierre

transfert vers la Seine-Maritime

Dr KHALLAAYOUNE Ryad

transfert vers le Lot et Garonne

Dr LAOT Lucie transfert vers la Savoie**Dr LESORT Antoine**

transfert vers la Ville de Paris

Dr LEVY Audrey

dossier archivé au Conseil National

Dr MURAT Annie

dossier archivé au Conseil National

Dr OSENDA Pierre transfert vers le Var**Dr PIMONT-BEAULIEU Michelle**

dossier archivé au Conseil National

Dr RABILLER Martine

transfert vers la Seine et Marne

Dr SARDAINE Jean-Pierre

transfert vers la Charente-Maritime

Dr SIRVEN Sébastien

transfert vers la Dordogne

Dr TIGAN Leonardo

transfert vers le Bas-Rhin

Dr TRAPES Laurène

transfert vers la Loire

RETRAITÉS

Du 08/09/2011 au 04/04/2012

Dr AIMEDIEU Jacques Médecin

généraliste salarié à Limoges

le 01/02/2012

Dr ARDITTI Alain Médecine Physique et

réadaptation à Limoges le 05/02/2012

Dr BAKELAND Daniel Anatomie

Cytologie à Limoges le 01/04/2012,

poursuit son activité

Dr BELLEGO Elisabeth Ophtalmologiste

à Limoges le 01/04/2012

Dr BLANC Patrick Cardiologue

à Limoges le 01/01/2012

Dr BONNIN Jean-Luc Médecin du travail

à Limoges le 01/11/2011, poursuit son

activité

Dr BOYER Marie-Hélène Médecin du

travail à Limoges le 01/01/2012

Dr CHARREYRON Jacques Médecin

généraliste à Bellac le 01/04/2012,

conserve une activité salariée

Dr DEMAISON Jean-Pierre Médecin

généraliste à Peyrat-le-Château

le 01/04/2012, poursuit son activité

Dr DOUMEIX Jean-Jacques Cardiologue

à Limoges le 01/04/2012

Dr FAUGERAS Christiane Génétiste

médicale le 31/12/2011

Dr FOURTANÉ Pierre Médecin

généraliste à Flavignac le 01/01/2012,

conserve une activité salariée

Dr HERVY Bertrand Médecin généraliste

à Limoges le 01/10/2011

Dr LABRUNE Pierre Ophtalmologiste

à Limoges le 01/04/2012

Dr LAPLAUD Jacqueline Médecin du

travail à Limoges le 01/01/2012

Dr LEVY-FREBAULT Jacques

Gynécologie médicale à Limoges

le 01/01/2012, poursuit son activité

Dr MALGOUYARD Joël Médecin

généraliste à Châlus le 01/04/2012,

poursuit son activité

Dr POUPRY Monique Psychiatre

à Limoges le 01/10/2011

Dr RAISSON Marcel Médecin généraliste

à Nantiat le 01/04/2012

Dr RENAUDIE Pierre O.R.L. à Limoges

le 01/10/2011, poursuit son activité

Dr RUIZ Elieos Médecin généraliste

à Limoges le 01/01/2012, poursuit

une activité salariée

Dr SOYER Denis Médecin généraliste

salarié à Limoges le 01/12/2011

Dr THIABAUD Bernard Anesthésie-

réanimation à Limoges le 01/04/2012

DÉCÈS

Du 08/09/2011 au 04/04/2012

Dr BALAGE Michel le 25/10/2011**Dr CHRISTOPHE Jacques** le 20/12/2011**Dr DUSSARTRE Jean** le 29/12/2011**Dr LINET Jean-Claude** le 30/10/2011**Dr MOREAU Hugues** le 07/11/2011**Dr MOUVEROUX Jean-Marie**

le 24/10/2011

Dr PASCAUD Edith le 25/11/2011**Dr PROCOP Simone** le 16/11/2011**Dr TAILLEUR René** le 11/10/2011

Élections du Conseil Départemental de la Haute-Vienne du 29 janvier 2012

Les élections des conseils départementaux de 2012 ont, pour la première fois, proposé le renouvellement de la moitié des conseillers qui ont été élus pour 6 ans, les prochaines élections de l'autre moitié auront lieu dans 3 ans (auparavant, une élection tous les 2 ans renouvelait 1/3 des conseillers).

Dr Pierre Bourras

En découvrant les résultats de ces élections, que nous vous présentons grâce au trombinoscope de vos élus et à la composition du nouveau bureau et des nouvelles commissions, nous nous sommes interrogés sur la représentativité locale du Conseil Départemental.

Le conseil départemental de l'ordre est effectivement le seul organisme dont les

membres sont élus par tous les médecins, quel que soit leur mode d'exercice.

Il doit donc être le reflet de la population médicale et, partant de là, être une représentation la plus proche possible de la population médicale, afin d'être à même d'écouter et de comprendre toujours, d'aider souvent, de défendre parfois chaque confrère de la façon la

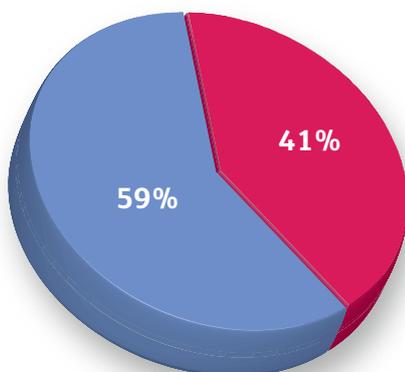
plus adaptée à son mode d'exercice, sans oublier que la première mission de l'Ordre est de veiller, de façon impartiale, au respect de la déontologie et de l'éthique, dans l'intérêt des patients.

La sous représentation de certains groupes médicaux (femmes, jeunes, hospitaliers...) est donc un point d'interrogation auquel nous nous devons, et auquel vous devez, d'apporter une réponse.

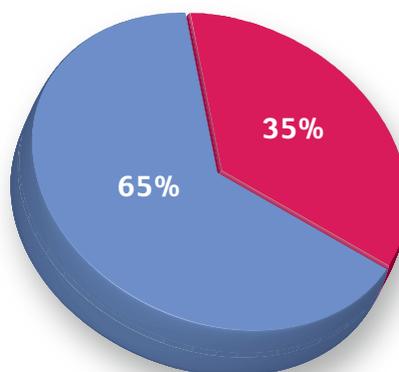
1) Qui représente qui ?



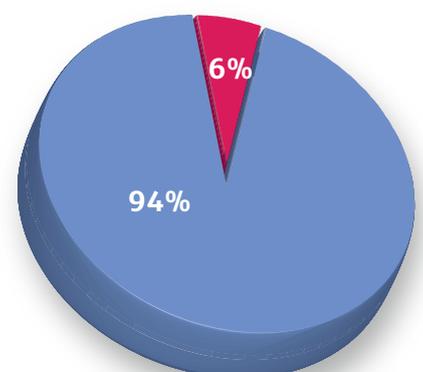
Médecins inscrits



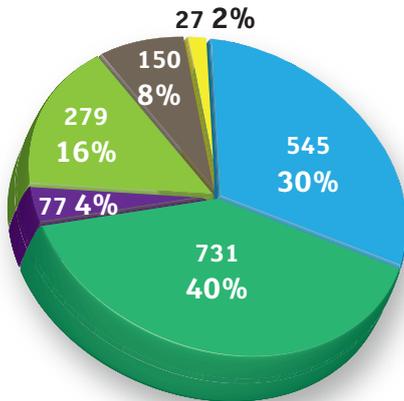
Médecins votants



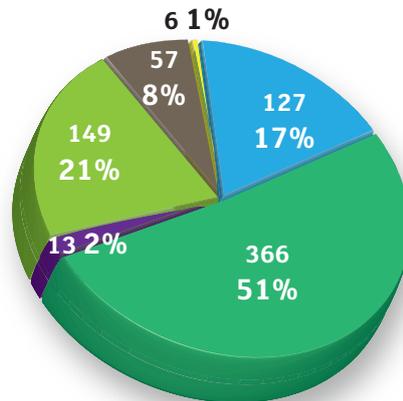
Médecins élus



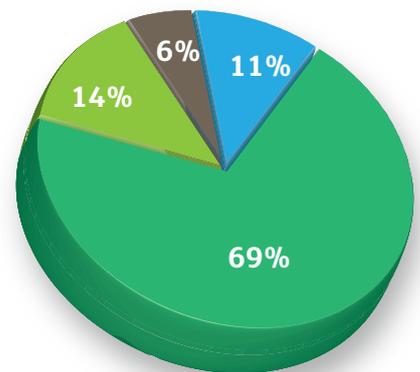
Activité des inscrits



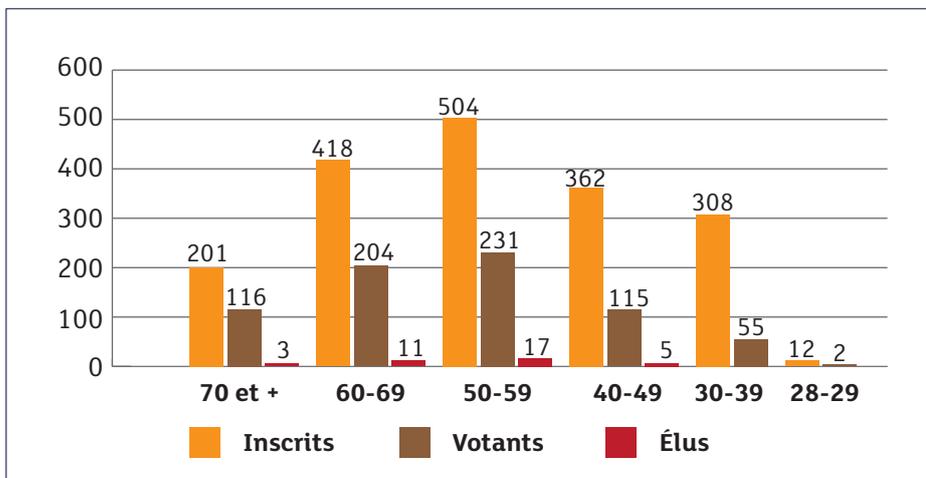
Activité des votants



Médecins élus



■ Hospitaliers ■ Libéraux ■ Remplaçants ■ Salariés ■ Sans activité ■ Retraités



■ Les grands perdants sont... les femmes, ce qui est d'autant plus regrettable que la femme semble bien être sur le plan démographique «l'avenir de la médecine». Nos consœurs votent moins (35% contre 44% pour les hommes) et leur représentativité est aussi remarquable par la qualité des élus que dérisoire par la quantité: 2 élus, alors que 41% des médecins de la Haute Vienne sont des femmes.

■ Les «jeunes» (moins de 50 ans) représentent 38% des inscrits, 24% des votants et ne sont que 5 au conseil soit 14% des élus. 25% des médecins de moins de 50 ans votent.

■ Enfin les médecins hospitaliers représentent 30% des inscrits, 17% des votants et 11% des élus (4 élus). 23% du total des médecins hospitaliers votent.

2) Et ailleurs ?

Avec 40% de votants, notre département est plutôt «civique» par rapport à la moyenne nationale de 28% (actuellement, quelques départements n'ayant pas encore réalisé les élections). Cette moyenne nationale de participation semble être en léger retrait par rapport aux dernières élections de 2008 (30%). Comme lors de chaque élection, on remarque que la participation au vote est inversement proportionnelle au nombre d'inscrits: 16% pour Paris, 29% pour la Gironde, plus de 47% pour la Creuse. Qu'en conclure? Désintérêt d'une énième structure qu'on connaît d'autant moins bien qu'on est plus nombreux? Baisse du sens des responsabilités fonction de la taille d'une population? Perte du «contact» élus/inscrits, ces derniers ne se sentant pas représentés par leurs confrères ordinaires? Ou tout simplement est-il sans doute plus motivant de voter pour des gens que l'on connaît plus ou moins personnellement?

3) Alors que faire ?

Le travail d'équipe réalisé au sein du conseil, soit par l'intermédiaire des commissions, soit lors des réunions hebdomadaires du Bureau et mensuelles de l'assemblée générale, est passionnant: de façon générale, il permet, grâce à l'écoute des avis, des soucis professionnels, des doléances de nos confrères ou de leurs patients et malheureusement aussi des plaintes, une vision ouverte sur notre profession sans querelle partisane entre «rat des villes et rat des champs», hospitaliers et libéraux, généralistes et spécialistes. Au sein du conseil, les exposés des différents points de vue sont indispensables et nous enrichissent mutuellement. Nous exerçons tous, pour le bien de nos patients, ce qui reste, malgré toutes les intolérables tracasseries administratives actuelles et la réunionite chronophage, une des plus belles professions qui soit.

Pourquoi se contenter de râler dans son coin sans espoir d'écoute ou se désespérer de l'avenir de la médecine quel que soit son mode d'exercice? Au Conseil, chacun a son mot à dire et les informations reçues de «première main» pourront remonter au Conseil National qui reste un interlocuteur incontournable pour tout problème de santé au niveau national.

Nous sommes tous un peu responsables de ce que sera la médecine de demain, et plus on est «jeune», plus longtemps on devra être ou acteur, ou simple exécutant frustré, d'une profession choisie et/ou subie. ■

TITULAIRES

Dr François ARCHAMBEAUD
Président



Dr Jean-Jacques TEXIER
Vice-Président



Dr Anne-Marie TRARIEUX
Vice-Présidente



Dr Luc AUBANEL



Dr Michel BONNAUD



Dr Philippe BLEYNIE
Secrétaire Général



Dr Pierre BOURRAS
Secrétaire Général



Dr Stéphane BOUVIER



Dr Marcel CARRIER



Dr Antoine BARIAUD
Trésorier



Dr Éric ROUCHAUD
Trésorier Adjoint



Dr Jean-François DUPUY



Dr Michel JACQUET

Bureau**Président**

Dr François ARCHAMBEAUD

Vice-Présidents

Dr Jean-Jacques TEXIER

Dr Anne-Marie TRARIEUX

Secrétaires Généraux

Dr Philippe BLEYNIE

Dr Pierre BOURRAS

Trésorier

Dr Antoine BARIAUD

Trésorier Adjoint

Dr Éric ROUCHAUD

Commissions**Commission du bulletin**

BOURRAS Pierre
DESCAZEAUD Christophe
GARNIER Philippe
MALGOUYARD Joël
MOUNIER Patrick
PACAUD Vincent
ROUCHAUD Éric
SAUGET Vincent
TOURAINÉ François
TRARIEUX Anne-Marie

Commission de conciliation

TRARIEUX Anne-Marie
BLEYNIE Philippe
BOURRAS Pierre
DUCHÉ Florence
JUSSEAUME Robert
LAMBERT Jean-Michel
MAZET Michel
PAPEL Bernard
RATINAUD Didier

Commission des contrats

LEROY Vincent
BEAUBATIE Christophe
BOELY Thierry
PACAUD Vincent
TEXIER Jean-Jacques

Commission de l'entraide

BARIAUD Antoine
ARCHAMBEAUD François
BRUGERIE Alain
DUPUY Jean-François
MALGOUYARD Joël
MOUNIER Patrick
PAPEL Bernard

Commission de la permanence des soins

BLEYNIE Philippe
AUBANEL Luc
BONNAUD Michel
GARNIER Philippe
JACQUET Michel
MILLET Patrick
RATINAUD Didier
ROUCHAUD Éric
SAUGET Vincent

Commission d'examen des dossiers d'inscription

BOUVIER Stéphane

Commission relations médecins/industrie

TOURAINÉ François
BEAUBATIE Christophe
MOUNIER Patrick

Commission de qualification spécialiste en médecine générale**Titulaires**

AUBANEL Luc
BARIAUD Antoine
CARRIER Marcel
PACAUD Vincent
ROUCHAUD Éric

Suppléants

JUSSEAUME Robert
MAZET Michel
PINSON Ludovic
SAUGET Vincent

TITULAIRES



Dr Jean-Michel LAMBERT



Dr Joël MALGOUYARD



Dr Michel MAZET



Dr Vincent SAUGET



Dr François TOURAINE

SUPPLÉANTS



Dr Thierry BOELY



Dr Christophe BEAUBATIE



Dr Alain BRUGERIE



Dr Christophe DESCAZEAUD



Dr Florence DUCHÉ



Dr Jean-Louis FILLOUX



Dr Gérard FONMARTY



Dr Philippe GARNIER



Dr Robert JUSSEAUME



Dr Pascal LEBRAUD



Dr Vincent LEROY



Dr Patrick MILLET



Dr Patrick MOUNIER



Dr Vincent PACAUD



Dr Bernard PAPEL



Dr Ludovic PINSON



Dr Claude PIVA



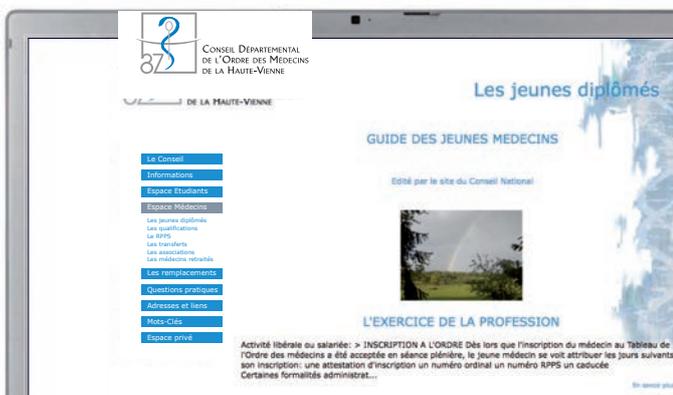
Dr Didier RATINAUD

Nouveau ! Notre site internet www.ordremedecins87.com

Madame Frédérique Boudrie *Secrétaire du CDOM*

Le site internet www.ordremedecins87.com de notre Conseil départemental de la Haute-Vienne a été mis en ligne en novembre 2011.

Médecins, étudiants en médecine et patients peuvent y trouver des informations utiles concernant l'actualité de la médecine dans notre département. Le site internet www.ordremedecins87.com a pour vocation d'informer le praticien sur le déroulement des différentes étapes dans sa carrière : fin de cursus universitaire, inscription au Tableau, installation, collaboration, remplacements, retraite...

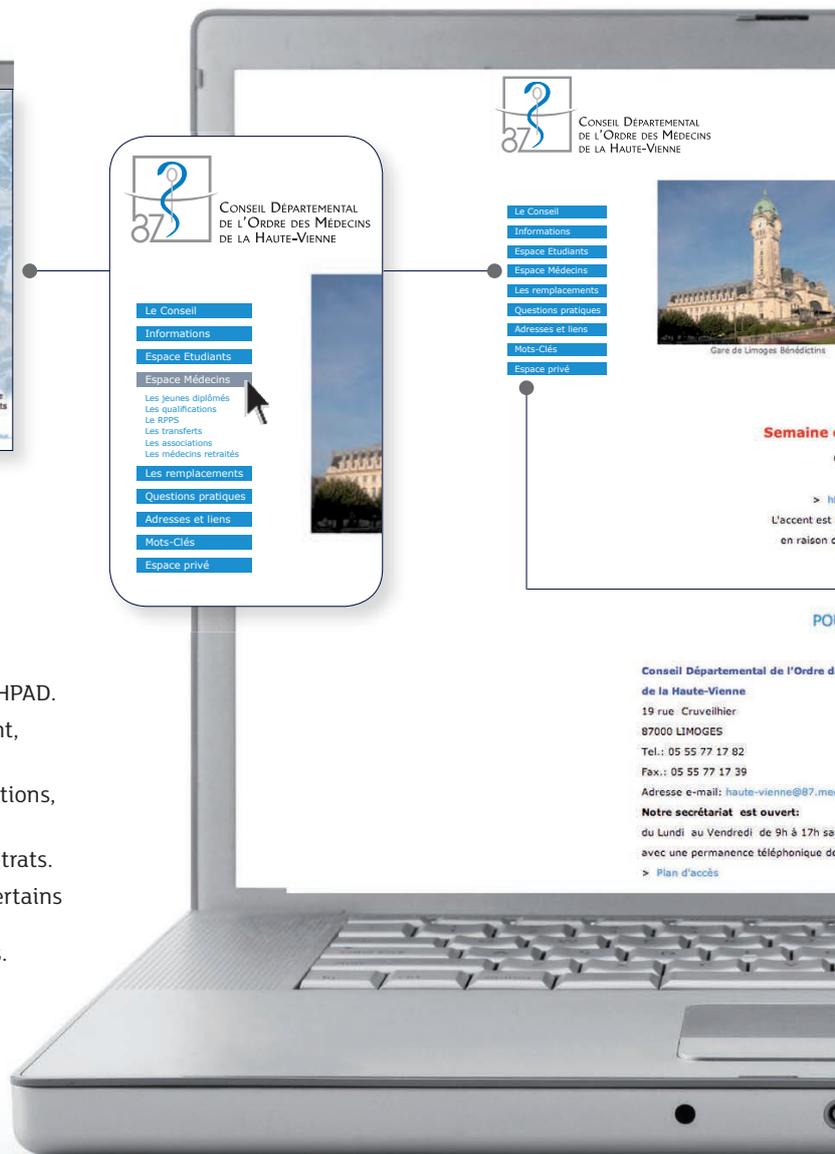


Espace Médecins / Les jeunes diplômés

Rubriques

Afin de faciliter les démarches des médecins, le site www.ordremedecins87.com propose par exemple :

- **Rubrique Le Conseil** : organisation, missions, historique.
- **Rubrique Informations** : actualités, permanences des soins, EHPAD.
- **Rubrique Espace étudiants** : études, licences de remplacement, inscription à l'Ordre.
- **Rubrique Espace médecins** : les jeunes diplômés, les qualifications, le RPPS, les associations...
- **Rubrique Les remplacements** : la demande, rédaction des contrats.
- **Rubrique questions pratiques** : la possibilité de télécharger certains documents (ex. : contrats types, certificats médicaux...).
- **Rubrique adresses et liens utiles** : un lien direct avec les sites des différents partenaires de l'activité médicale (ex. : le Conseil National de l'Ordre des Médecins, le Ministère du travail, de l'emploi et de la santé, l'ARS, l'Assurance Maladie, La CARMF, l'URSSAF...).



Espace privé

■ Un espace sur lequel médecins et étudiants titulaires d'une licence ont la possibilité de consulter ou de déposer des annonces.

Rubriques:

Remplacements

Associations ou Cessions

Locaux professionnels ou matériel professionnel

Recherche

Mon compte.

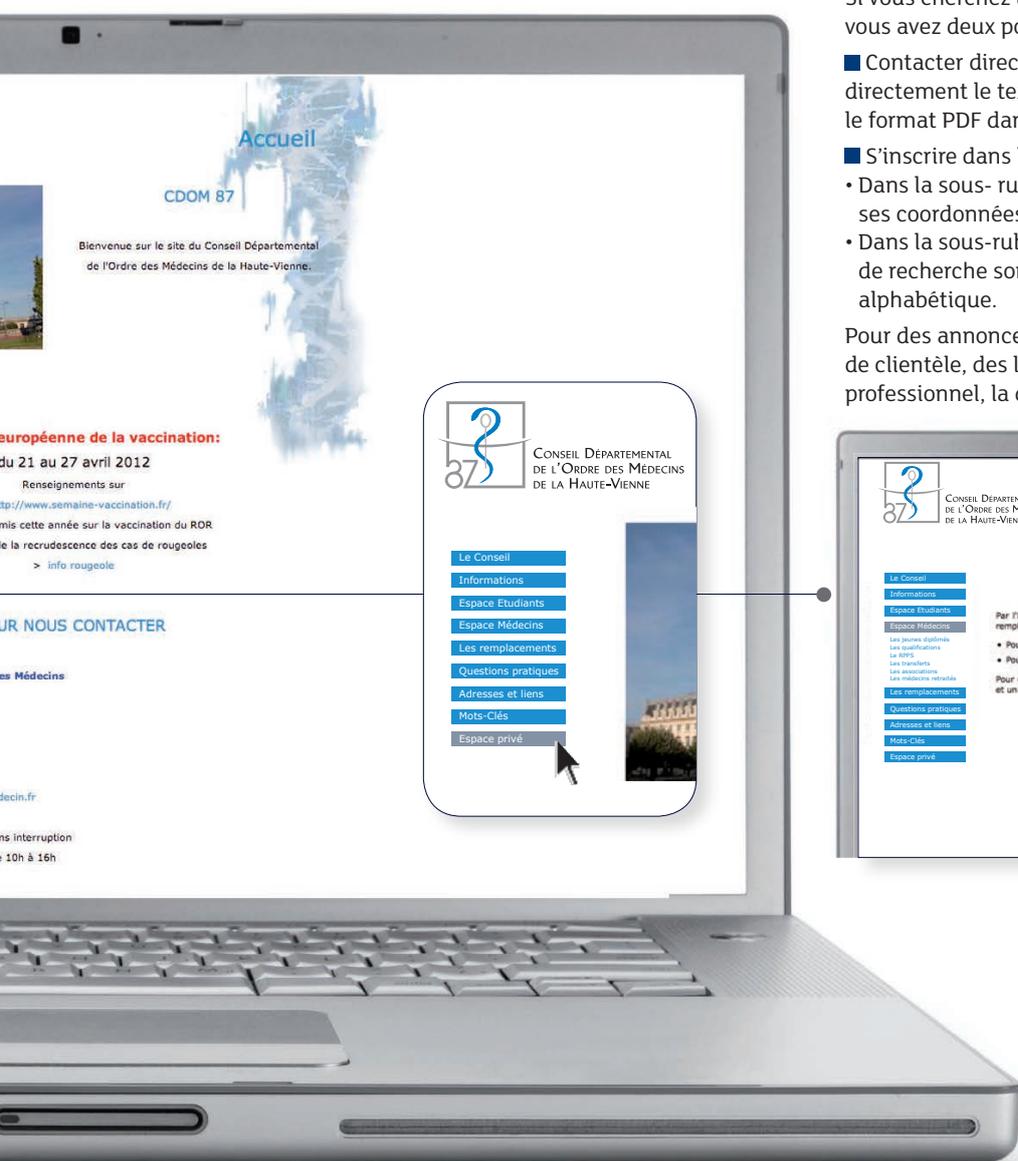
Si vous cherchez un **remplaçant** ou un **remplacement**, vous avez deux possibilités :

■ Contacter directement notre secrétariat et nous transmettre directement le texte de votre annonce qui sera téléchargé sous le format PDF dans la **sous-rubrique « Remplacements »**.

■ S'inscrire dans le fichier de l'espace privé :

- Dans la sous-rubrique **« Mon compte »**, bien mentionner ses coordonnées, sa spécialité et ses disponibilités.
- Dans la sous-rubrique **« Recherche »**, deux modes de recherche sont proposés : par date ou période ou par ordre alphabétique.

Pour des annonces concernant une association, une cession de clientèle, des locaux professionnels ou du matériel professionnel, la démarche est la même.



S'inscrire dans l'espace privé
Enregistrer un identifiant et
un mot de passe pour vous connecter.



PERMANENCE DES SOINS LIBÉRALE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES

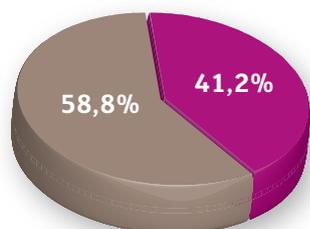
En septembre 2011, un an après le début de notre dispositif expérimental de permanence des soins, une enquête a été faite auprès des médecins généralistes de la Haute-Vienne pour évaluer leur ressenti vis-à-vis de la nouvelle organisation. Voici la synthèse des résultats de cette enquête avec quelques commentaires.

Synthèse de l'enquête auprès des médecins libéraux de la Haute-Vienne dans le cadre de la PDS

Dr Philippe Bleyne

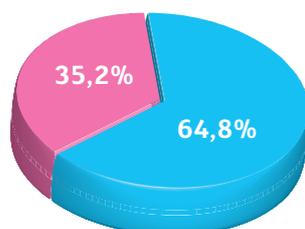
Chiffres arrêtés au 14 Octobre 2011 à partir de 483 questionnaires envoyés à compléter.

Nombre de réponses sur 483 questionnaires envoyés



■ 284 questionnaires non retournés
■ 199 questionnaires retournés et complétés

Proportion Médecins Hommes-Femmes



■ 129 hommes
■ 70 femmes

Âge

Médecins âgés de **moins de 41 ans** : 23,61% des réponses

Médecins âgés de **plus de 41 ans** : 75 % des réponses

À noter la plus grosse proportion : les 51-60 ans représentent à eux seuls 42% des réponses.

Panel de population

Médecins installés	Médecins remplaçants	Médecins activité mixte
176	11	10

Nombre de réponses sur 483 questionnaires envoyés

- Parmi les 199 réponses, **161 médecins participent à la PDS.**

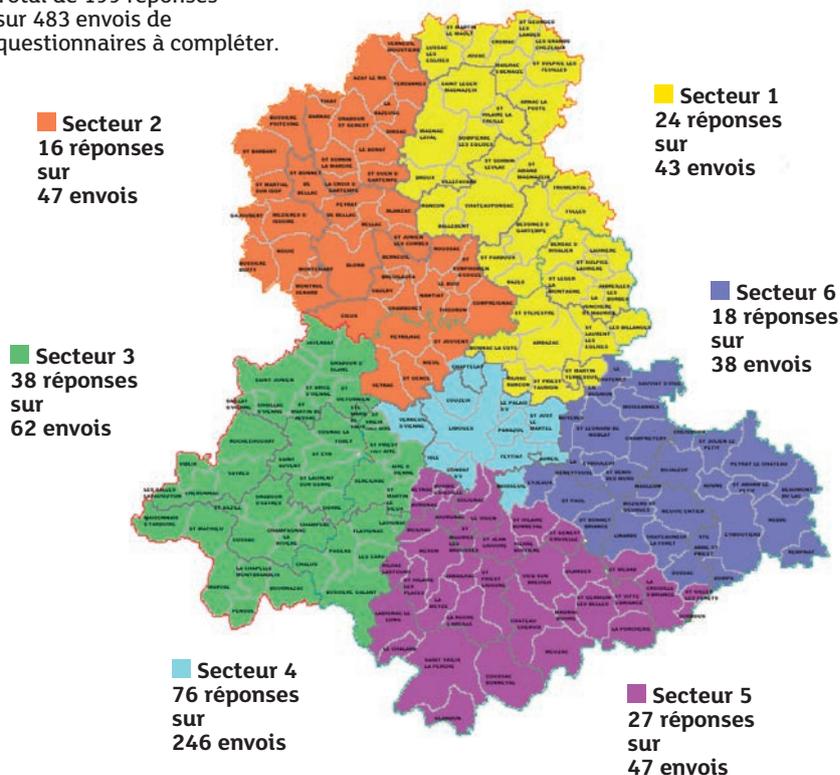
Les médecins restants ayant répondu au questionnaire et ne participant pas à la PDS exercent majoritairement sur le secteur 4 (effecteur mobile de Limoges). Soit un total de 80,90% des médecins ayant répondu qui participent à la PDS.

- Répartition des réponses au sein de la PDS

- 5 médecins **régulateurs**
- 74 médecins **intervenant sur des secteurs fixes**
- 21 médecins **intervenant sur des effecteurs mobiles**
- 52 médecins **intervenant à la fois sur des secteurs fixes et des effecteurs mobiles**
- 9 médecins **à la fois régulateurs et intervenant sur des secteurs fixes ou des effecteurs mobiles.**

Situation par secteurs

Total de 199 réponses sur 483 envois de questionnaires à compléter.



Incidences sur la qualité de vie

- **71,35%** des médecins ayant répondu estiment que la PDS a permis une **amélioration de leur vie professionnelle.**

69,76% pour les hommes
74,28% pour les femmes.

- **72,86%** des médecins ayant répondu estiment que la PDS a permis une **amélioration de leur vie personnelle.**

71,31% pour les hommes
75,71% pour les femmes

Évolution de l'opinion des médecins avant et depuis la mise en place de la PDS

Avant le 1^{er} septembre 2010

- **137** des médecins ayant répondu **estimaient que la PDS serait une plutôt bonne ou bonne chose.**
 - Soit **68,84%** des médecins ayant répondu.
- **33** médecins ayant répondu **estimaient au contraire que la PDS est une plutôt mauvaise ou mauvaise chose.**
 - Soit **16,58%** des médecins ayant répondu.
- Parmi les 166 réponses considérant que la PDS est aujourd'hui une plutôt bonne ou bonne chose, 19,87% ont évolué favorablement à la PDS.
- Inversement parmi les 33 réponses considérant que la PDS est une plutôt mauvaise ou mauvaise chose, on peut retenir les caractéristiques suivantes :
 - **12,12%** d'entre eux partageaient un avis positif avant la mise en place de la PDS
 - **30%** d'entre eux n'ont coché aucun des items proposés
 - **26%** d'entre eux sont des femmes
 - Une proportion de 37% se situe dans la tranche d'âge 51-60 ans
 - La quasi-totalité d'entre eux déclarent que la PDS n'a pas permis d'améliorer leur qualité de vie professionnelle et 10 sur 33 reconnaissent que la PDS a permis d'améliorer leur qualité de vie personnelle.

Les Items retenus comme importants par les médecins ayant répondu aux questionnaires (5 items à cocher)

- Arrêt de la PDS en poste fixe à minuit : 122 réponses.
Rémunération du samedi après-midi : 133 réponses.
Tarifs attractifs pour les effecteurs mobiles : 134 réponses.
Possibilité pour le médecin remplaçant et non installé de participer activement à la fonction d'effecteurs mobiles : 123 réponses.
Possibilité d'être effecteur mobile sur plusieurs secteurs : 55 réponses.
- Une proportion plus conséquente concernant de manière générale la rémunération.
Les items concernant l'organisation (les horaires et la participation des remplaçants) font apparaître un intérêt non négligeable également.
La possibilité de participer sur plusieurs secteurs semble secondaire.
- Parmi les 33 réponses dites insatisfaites par le nouveau système mis en place, 30% d'entre eux n'ont coché aucun des items proposés mais n'ont pas ajouté d'items de leur choix. Les 2/3 restants se répartissent autour de 1,2 ou 3 items maximum.

Les remarques

Certains questionnaires ont été complétés par des remarques.

Les idées principales qui émergent de ces réflexions :

- Redécoupage des secteurs.
- Dissociation incidences de la PDS auprès des médecins et incidences de la PDS auprès des patients.
- Difficulté de la situation des remplaçants (méconnaissance des effecteurs mobiles).
- Rejet du volontariat et souhait de rendre les gardes obligatoires.
- Problèmes spécifiques à la ruralité
- Pyramide des âges des médecins sur la PDS; faible implication des plus jeunes.
- Médecin d'astreinte sur effecteur mobile peu sollicité par la régulation.

Conclusion

Un taux de retour tout à fait satisfaisant.

Des résultats indiquant une tendance favorable au dispositif actuel :

- Une grande proportion (+80%) qui approuve le nouveau système mis en place et une régression du nombre (de 31,16% à 16,58%) de ceux qui se disent mécontents.
- Impossible de préciser objectivement ou d'établir une synthèse pertinente sur les raisons du mécontentement sans entreprendre une extrapolation totalement subjective et personnelle. Même réflexion autour des 58,80 % qui n'ont pas répondu.
- Soit un bilan de la PDS que l'on peut considérer comme tout à fait satisfaisant un an après la mise en place du nouveau fonctionnement.

Dr Philippe Bleynie

Je souhaite faire quelques remarques supplémentaires au sujet du fonctionnement de cette permanence des soins libérale.

1. Des tableaux plus facilement remplis

Tout d'abord les tableaux des effecteurs mobiles qui ont eu, il ne faut pas s'en cacher, des difficultés à se remplir dans plusieurs secteurs, au tout début de l'expérimentation, se complètent maintenant plus facilement.

Chacun des 6 secteurs « effecteurs mobiles », a inventé son propre mode de fonctionnement. Certains voient une participation très importante des médecins libéraux installés sur le territoire concerné; d'autres ont besoin de l'apport de remplaçants ou de médecins venant de l'extérieur... Peu importe. Bravo à ceux qui permettent ce bon fonctionnement. Beaucoup de médecins, qui ont fait le choix de ne pas être effecteurs mobiles, mais qui continuent à prendre des gardes en poste fixe, nous disent

combien leur vie a changé. En contrepartie, ceux qui ont fait le choix d'être effecteurs mobiles obtiennent une rémunération appréciable de leurs astreintes.

2. La participation des remplaçants

Les remplaçants participent de plus en plus au dispositif. Ils étaient 16 en septembre 2010 et 39 en août 2011; parmi eux, 19 assurent des gardes très régulièrement.

Nous l'avons déjà dit, cet apport est essentiel sur certains secteurs. Certes, cela impose une certaine « gymnastique » lors de l'établissement des tableaux, mais l'osmose entre remplaçants et libéraux installés se fait assez harmonieusement.

3. Peu de doléances des usagers

Une commission de surveillance de notre expérimentation se réunit régulièrement. Elle a été voulue par le Ministère et figure dans le cahier des charges. En son sein, siège un représentant des usagers. Lors de la deuxième réunion, il a indiqué qu'il n'avait pratiquement pas de remontées de doléances relatives

à notre nouvelle organisation.

Nombreux étaient ceux, médecins, élus locaux ou patients, qui craignaient que le service rendu à la population soit moindre. Certains l'avaient exprimé, de manière parfois véhémentement, par différents biais. Nous espérons que leurs craintes sont apaisées. Certes, les effecteurs mobiles ont de très grands secteurs à couvrir, mais leur conscience professionnelle les conduit toujours à faire au mieux.

4. Une régulation toujours performante

Nous le savons, mais il est important de le répéter, une telle organisation ne peut se concevoir qu'avec une excellente régulation. Nos confrères qui assument cette tâche n'ont pas toujours la « partie facile », mais le travail fait depuis de longues années pour avoir une régulation efficace, paye... Tant mieux.

5. Le cas particulier de Limoges

Le secteur effecteur mobile de Limoges est très agrandi par rapport à l'ancien système. Compte-tenu de l'importance de la population urbaine, c'était un petit

pari, là aussi, de se lancer ainsi. Pari tenu pour nos confrères des associations Urgence Médecins et SOS Médecins, épaulées par quelques remplaçants... Bravo là aussi.

6. À quand le renforcement de l'aide médicale urgente ?

Les moyens de l'Aide Médicale Urgente sont sans doute insuffisants dans notre département. Notre région Limousin est maintenant composée d'une entité unique, ou territoire, selon la décision de l'Agence Régionale de Santé. Cela va-t-il permettre un renforcement des moyens du SAMU? Cela serait souhaitable. Certains appels parvenant en effet au Centre 15, qui sont à la limite entre l'Aide Médicale Urgente et la Permanence des Soins libérale, seraient d'une gestion plus facile avec des moyens du SAMU plus importants.

7. Qu'en est-il du cahier des charges régional de permanence des soins libérale ?

Un cahier des charges régional de permanence des soins est en cours d'élaboration. Il devrait prendre en compte le fait que nous avons déjà un cahier des charges, entériné par le CODAMUPS de la Haute-Vienne, dans le cadre de notre expérimentation.

Si nos confrères de la Corrèze et de la Creuse sont particulièrement concernés, nous devons quand même rester vigilants dans ce domaine.

Conclusion

Nous le savons, la permanence des soins libérale reste un sujet « épineux ».

Chaque département, chaque région essaie d'inventer un système adapté à la population et tenant compte des ressources humaines disponibles, dans le cadre de la législation en vigueur.

En Haute-Vienne, après de multiples réunions et échanges où beaucoup sont intervenus, nous avons mis en place, en concertation avec l'Agence Régionale de Santé, notre Dispositif Expérimental.

Il n'est certainement pas parfait, mais il a sûrement eu le mérite d'anticiper sur un avenir qui s'annonçait aléatoire.

De quoi sera fait demain en matière de permanence des soins libérale?... Nul ne le sait. Soyez certain que le Conseil de l'Ordre restera attentif et actif dans ce domaine. ■

Rôle du régulateur

Dr Philippe Garnier

Le régulateur a un rôle bien défini dans le cahier des charges de la permanence des soins.

Il doit choisir la réponse la mieux adaptée à la situation :

- transfert au régulateur SAMU si AMU avec mise en jeu du pronostic vital,
- simple conseil, avec ou sans prescription téléphonique auprès du pharmacien,
- appel d'un moyen de transport sanitaire pour admission aux urgences hospitalières,
- appel d'un médecin effecteur en Maison Médicale de Garde (MMG),
- appel d'un médecin effecteur mobile pour les visites dites « incompressibles ».

Certains patients ne comprennent pas toujours la décision prise par le régulateur. Nous nous devons, en notre qualité de médecins traitants, de leur expliquer les nouveaux protocoles de la permanence des soins et, tout particulièrement, l'absence d'envoi systématique d'un médecin après un appel au Centre 15.

Enfin, si des patients se plaignent auprès de leur médecin traitant suite à une régulation mal comprise, il serait souhaitable, par confraternité et déontologie, de les orienter vers le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins ce qui, le plus souvent, permettrait de régler le litige à sa source. ■



L'Établissement Français du Sang : acteur majeur de la santé publique



Créé le 1^{er} janvier 2000 et né de la loi du 1^{er} juillet 1998 qui a profondément réorganisé le système transfusionnel, l'Établissement Français du Sang (EFS) est l'opérateur civil unique de la transfusion sanguine en France.
Sa mission principale : assurer l'autosuffisance nationale en produits sanguins dans des conditions de sécurité et de qualité optimales.

L'EFS gère les activités de collecte, de préparation, de qualification et de distribution des produits sanguins labiles et fournit plus de 1900 établissements de santé (cliniques et hôpitaux) partout en France. Il est en effet présent sur l'ensemble du territoire avec 153 sites fixes de collectes et 40000 collectes mobiles organisées chaque année.

Au-delà de son cœur de métier

- L'EFS assure également l'**approvisionnement en plasma** du Laboratoire français du Fractionnement et des Biotechnologies (LFB) qui fabrique les médicaments dérivés du sang, dont les besoins augmentent.
- L'EFS mène des **activités thérapeutiques de soins, de banque de tissus et cellules, de formation et des activités de recherche** notamment dans des domaines innovants comme l'ingénierie et la thérapie cellulaire et tissulaire.

L'EFS Aquitaine-Limousin

Quelques chiffres de 2011 :

- **10** sites transfusionnels
- **8** centres de santé
- **579** salariés
- **14 000** heures de formation dispensées aux salariés
- **223 331** prélèvements (tous types confondus)
- **2 684** collectes mobiles
- **1,85** = nombre de dons moyen par donneurs
- **169 030** CGR homologues cédés à des établissements de santé
- **24 690 260** examens d'immuno-hématologie receveurs (I.H.R)
- **600** Unités de Sang Placentaire inscrites sur le fichier international.

Un numéro vert régional unique pour les donneurs

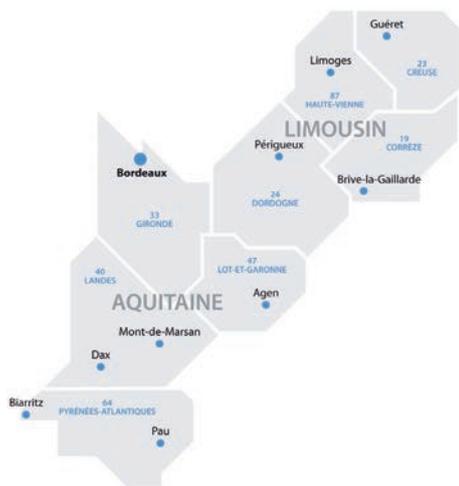
N° Vert 0 800 744 100

Nous recrutons actuellement

- Des **MÉDECINS DE PRÉLÈVEMENT** pour notre site de Limoges, des Landes et de Périgueux.
- Des **BIOLOGISTES (médecins ou pharmaciens)** pour notre site de Bordeaux.

N'hésitez pas à contacter le service des ressources humaines de l'EFS Aquitaine-Limousin pour connaître tous les emplois proposés :

Place Amélie Raba-Léon
BP24 - 33035 BORDEAUX CEDEX
veronique.janin@efs.sante.fr



Pour pouvoir être apte médicalement au don du sang

Il faut avoir de 18 à 70 ans et être en bonne santé

Peser au moins 50 kg

Il ne faut pas être à jeun

Document d'Identité OBLIGATOIRE au 1^{er} Don

Il ne faut pas être malade au moment du don (angine, bronchite ou tout état fébrile...)

Il ne faut pas prendre certains médicaments :

(Attendre au -7 jours après l'arrêt des antibiotiques)

Soins dentaires

7 jours pour tous types de soin

Il faut attendre 4 mois

- Après une intervention chirurgicale sous anesthésie générale,

- Après une endoscopie, coloscopie, coelioscopie, arthroscopie...

- Après un piercing, tatouage ou s'être fait percer les oreilles,

- Après un voyage dans une zone à risque pour le paludisme

Il faut attendre 6 mois après un accouchement

Il faut attendre 4 semaines après les vaccinations suivantes :

Fièvre Jaune, Oreillons, Poliomyélite buvable, Rougeole, ROR, Rubéole.

Plus d'infos sur l'EFS :
www.etablissement-francais-du-sang.fr

La place des génériques dans la prescription

Dr Philippe Garnier

Extrait du rapport de l'Académie Nationale de Médecine de février 2012

«Le générique n'est pas la copie conforme de la spécialité princeps; mais les spécialités génériques sont soumises aux mêmes degrés d'exigences et de qualité que ceux des spécialités de référence».

L'Académie préconise cinq recommandations:

- Promouvoir par une pédagogie appropriée, s'adressant aux patients comme aux médecins et aux pharmaciens, la prescription et la délivrance des médicaments génériques.

La demande de non substitution, médicalement justifiée, doit être obligatoirement respectée par le pharmacien. Son maintien est indispensable à une médecine personnalisée tenant compte des situations à risque.

- Appliquer formellement les dispositions réglementaires de contrôle de qualité.

- Rapprocher, le plus possible, la présentation du générique de celle du princeps, tant par l'aspect extérieur que par la mise à disposition des différents dosages utilisés, en évitant les exci-

pients à effet notoire. En outre, il est souhaitable que, dans le cas des traitements chroniques et des associations thérapeutiques, les patients puissent se procurer toujours la même marque de générique et que, donc, les pharmaciens disposent de l'ensemble des génériques sur le marché. Enfin, les génériques à marge étroite demandent à être utilisés avec prudence.

- Appliquer les règles de la pharmacovigilance et de la pharmacoépidémiologie aux médicaments génériques, de la même façon qu'aux médicaments référents.

- Définir les principes actifs indispensables que la France doit avoir à sa disposition et donc les fabriquer sur son propre territoire pour faire face à toute rupture d'approvisionnement en accord avec les recommandations de l'Académie Nationale de Pharmacie. ■

Bibliographie:

lien ► www.academie-medicine.fr ► prises de position et autres travaux rapports et communiqués ► Place des génériques dans la prescription (rapport adopté le 14 février 2012).

TOUT SAVOIR SUR LES MÉDICAMENTS : le Centre Régional de Pharmacovigilance de Limoges ouvre son site internet

Dr Marie-Laure Laroche

Le Centre Régional de Pharmacovigilance et d'Information sur les médicaments de Limoges ouvre son site internet :

www.sante-limousin.fr/pharmacovigilance

Cet espace permet de s'informer et de déclarer un évènement indésirable lié à un médicament.

La pharmacovigilance se doit d'être encore plus accessible et c'est dans cette optique que le Centre Régional de Pharmacovigilance de Limoges a créé son site internet. Hébergé sur le portail Santé-Limousin, cet espace de communication en accès libre permet à tous les médecins des secteurs ambulatoire, hospitalier et médico-social de déclarer un effet indésirable lié à un médicament et de s'informer sur les risques médicamenteux.

Implanté depuis 1976 au CHU de Limoges, le Centre Régional de Pharmacovigilance de Limoges, accomplit quotidiennement une mission de surveillance des effets indésirables des médicaments et de gestion du risque médicamenteux au niveau régional et national. De nombreux liens ont été établis avec les acteurs de soins de la région pour les conseiller dans une meilleure prise en charge médicamenteuse de leurs malades.



NOUVEAUTÉS DE LA NOMENCLATURE

Dr Patrick Mounier

Le C2

peut être coté par un médecin qualifié spécialiste en médecine générale, ayant une compétence particulière ou non, lorsqu'il agit à la demande explicite du médecin traitant.

Le médecin consultant doit alors écrire au médecin traitant du patient.

Pour les enfants de moins de 16 ans, le praticien qui adresse l'enfant est considéré comme étant le médecin traitant.

Le médecin consultant ne peut pas faire revenir ce patient avant six mois et ne doit pas l'avoir vu les six mois précédents, pour le même motif.

Certains actes peuvent être associés au C, dans le même temps (un ECG par le cardio, une intervention en

urgence par le chirurgien, une densitographie par le rhumatologue, un frottis par le gynécologue...).

Lors d'une séquence de soins avec plusieurs médecins (chirurgien – anesthésiste – cardiologue par exemple), seul le chirurgien peut coter C2.

Le C2 du chirurgien est conditionné par une lettre au spécialiste correspondant et par une lettre au médecin traitant.

La visite longue

pour les maladies neuro dégénératives. Le médecin généraliste peut coter VS2 + MD soit 56,00 euros, une fois par an, ou plus, en fonction de l'évolution. ■

Surveillance sanitaire de la rougeole

La surveillance sanitaire de la rougeole réalisée à partir des déclarations obligatoires par la cellule de l'InVs en région Limousin montre que cette maladie se manifeste depuis plusieurs années, par vagues épidémiques, essentiellement dans le premier semestre de l'année.

L'efficacité des mesures sanitaires, notamment les recommandations vaccinales pour, et autour des sujets contacts, ainsi que celles du calendrier des vaccinations 2011, s'apprécie à partir des résultats des signalements précoces de cette maladie et donc de la qualité de sa déclaration obligatoire.

Il est rappelé que les déclarations de maladies obligatoires doivent être effectuées auprès de la cellule permanente de veille (CVAGS) mise en place au sein de l'ARS:

Tél: 05 55 11 54 54 - Fax: 05 67 80 11 26

Mail: ars87-alerte@ars.sante.fr



ORDIGARD : ALERTE EN TROIS CLICS

Dr Philippe Garnier

Procédure

Étape 1 - Inscription

(si celle-ci n'a jamais été effectuée)

Sur le site du Conseil National www.conseil-national.medecin.fr sur la page d'accueil, cliquez sur le lien « connexion » et suivez la procédure indiquée.

Étape 2 - Accès au logiciel ORDIGARD

L'adresse du site <http://ordigard.ordre.medecin.fr> vous permet d'accéder aux gardes qui vous ont été attribuées pour le mois ou les mois à venir.

Sur la page d'accueil, dans la case login, vous tapez votre adresse électronique (celle qui vous a permis d'obtenir un code d'accès), puis votre code confidentiel.

Vous pouvez, à tout moment :

- Permuter une astreinte, ou enregistrer le nom d'un remplaçant, médecin ou étudiant, éditer un planning.
- Vous pouvez également entrer dans votre fiche personnelle pour indiquer une consigne particulière, vérifier les informations vous concernant (n° téléphone,...)

Il suffit de choisir la rubrique qui vous intéresse et **de faire les enregistrements.**

■ Mais également être prévenu(e) de votre prochaine astreinte :

- par mail, en choisissant, dans le menu, la rubrique « planning », puis se faire prévenir « oui »,
- par SMS en choisissant la rubrique « mes infos », « alerte SMS ».

Bien entendu, le secrétariat du Conseil est toujours disponible pour vous aider dans cette approche; n'hésitez surtout pas à le contacter. ■

Aucune SIM 09:54 62%

ordigard.ordre.medecin.fr/AlerteMedecinMed.do

IOS : AirPrint 101 Tarifs hos...Medecin South Wes...mmission PagesBlanc...rticuliers pages jaunes.fr mes contenus orange

Ordigard Mes infos Planning Médecins Contact

Vous avez la possibilité de recevoir un message de rappel d'une garde à venir à l'adresse suivante:

Je souhaite être alerté(e): Oui Non

1 jours avant la garde.

Si l'adresse ci dessus n'est pas renseignée ou incorrecte, veuillez nous indiquer une nouvelle adresse:

Veuillez confirmer la saisie de cette adresse:

MESSAGE D'ALERTE : ATTENTION ESCROQUERIE

Nous souhaitons à nouveau vous mettre en garde contre les formulaires adressés par des sociétés, le plus souvent situées à l'étranger, proposant aux médecins l'insertion de leurs coordonnées dans des annuaires électroniques ou traditionnels.

Un document peut en cacher un autre

Ces arnaques peuvent revêtir les formes suivantes : demande de renseignements, simple vérification des coordonnées de votre activité de médecin, annuaire payant...

Quelques exemples :

« Annuaire des médecins », « Infos Siret », « RSI », « Business Premium »...

Le risque

Il s'agit d'engagement contractuel entraînant un règlement de commande sous forme de factures ou d'ordres de virement. Ces sociétés se situent hors Union Européenne et il est très fastidieux d'engager une action en justice à leur rencontre.



Rappel

La publicité est déontologiquement interdite. Ces bulletins d'adhésion s'apparentent à de la publicité détournée.

Pour en savoir plus sur l'ensemble de la marche à suivre :

www.economie.gouv.fr > DGCCRF > Se méfier des propositions d'insertion dans les annuaires professionnels. ■

Commission de qualification de spécialiste en médecine générale DERNIER DÉLAI

Nous conseillons aux médecins généralistes qui souhaitent obtenir leur qualification de spécialiste en médecine générale :

- de demander un questionnaire de qualification de spécialiste en médecine générale au Conseil départemental de l'Ordre des médecins de leur département d'inscription,
- de rapporter le dossier dûment complété avant le 15 septembre 2012,
- la commission de qualification de spécialiste en médecine générale de chaque département est habilitée à étudier les dossiers jusqu'au 1^{er} octobre 2012,
- à partir de cette date, toute nouvelle demande devra être envoyée au Conseil National.

Modification de l'article L.4113-6 du Code de la Santé Publique

Dr François Touraine

Une loi relative au « renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé » a été votée le 29 décembre 2011.

Elle apporte des modifications à l'article L.4113-6 concernant les avantages consentis aux professionnels de santé par les entreprises produisant ou commercialisant des produits de santé. Elle concerne également les étudiants et les associations de professionnels de santé (Loi 1901). Elle interdit les dons et subventions sans contrepartie.

En pratique :

- Arrêt des dons et subventions sans contrepartie aux associations de professionnels de santé (Loi 1901).

- Rédaction systématique de conventions faisant apparaître la contrepartie, la réalité des moyens mis en œuvre par le professionnel de santé, et la rémunération proportionnelle à la contrepartie.
- Une facture demeure indispensable.
- Pour les associations de recherche, elles doivent avoir l'autorisation d'exercer, par la direction de l'hôpital.
- La convention doit être soumise au Conseil de l'Ordre.
- Le non respect de cette loi par les associations est sanctionné pénalement (article L.4163-2 du Code de la Santé Publique).

AGENDA

- 13 octobre 2011, le Docteur Bernard Papel a participé, au Conseil Général, à la réunion du Comité Consultatif des partenaires pour l'élaboration du schéma départemental de l'enfance et de la famille.
- 19 octobre 2011, le Docteur François Archambeaud a participé à une réunion organisée par le Conseil Économique, Social et Environnemental du Limousin ayant pour thème « Permanence des soins et présence médicale en Limousin ».
- 19 octobre 2011, le Docteur François Archambeaud a participé à la conférence de presse organisée par l'ARS pour établir le bilan de la première année de fonctionnement de la PDS en ambulatoire, la nuit et le week-end en Haute-Vienne.
- 27 octobre 2011, le Docteur François Archambeaud a participé à l'Agence Régionale de Santé à une réunion sur la « Prise en charge des plaintes des usagers de la santé par l'Agence Régionale de Santé et les partenaires institutionnels ».
- 16 novembre 2011, le Docteur François Archambeaud a participé, à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie, au Jury des prix de Santé.
- 16 novembre 2011, le Docteur Bernard Papel a assisté à une saisie de dossier médical au C.H. Esquirol.
- 17 novembre 2011, le Docteur François Archambeaud a participé à la réunion de présentation, par la CPAM de la Haute-Vienne, à la Faculté de Médecine de Limoges, de la nouvelle convention.
- 25 novembre 2011, le Docteur Vincent Leroy a assisté, dans le cadre de la Journée Mondiale pour l'élimination des violences faites aux femmes, à la conférence « Agir face aux situations de mariages forcés ».
- 25 novembre 2011, le Docteur Jacques Lamouraux a assisté à une saisie de dossier médical à la MDPH.
- 26 novembre 2011, le Docteur Anne-Marie Chaput a participé à la réunion de l'Entraide au Conseil National de l'Ordre des Médecins à Paris.
- 10 décembre 2011, les Docteurs François Archambeaud et Antoine Bariaud ont participé à la réunion des Trésoriers des Conseils départementaux organisée par le Conseil National à Paris.
- 13 décembre 2011, le Docteur François Archambeaud a assisté à une saisie de dossier médical dans un cabinet libéral à Limoges.
- 21 décembre 2011, le Docteur Anne-Marie Trarieux a assisté à une saisie de dossier médical au C.H. Esquirol.
- 6 janvier 2012 à 10 h 30, le Docteur François Archambeaud a assisté à l'audience solennelle de la Cour d'Appel de Limoges.
- 6 janvier 2012 à 18 heures, le Docteur François Archambeaud a participé à la réception de Nouvel An organisée par la Préfecture de la Haute-Vienne, les Conseils Général et Régional.
- 16 janvier 2012 à 14 h, le Docteur Bernard Papel a représenté le Conseil Départemental au Conseil Général de la Haute-Vienne lors de la réunion du Comité Consultatif pour le schéma départemental de l'enfance et de la famille.
- 24 janvier 2012, le Docteur Philippe Bleyne a participé à la réunion du comité de suivi de la permanence des soins à l'ARS.
- 11 février 2012, les Docteurs François Archambeaud et Pierre Bourras ont participé à la réunion des Présidents et Secrétaires Généraux au Conseil National à Paris.
- 22 février 2012, les Docteurs François Archambeaud et Philippe Bleyne ont participé à la réunion de coordination des conseils départementaux du Limousin, au siège du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins.
- 13 mars 2012, le Docteur Bernard Papel a assisté, à 9 heures à une saisie de dossier médical au CHU Dupuytren à Limoges puis à 14 heures au Centre Hospitalier Esquirol.
- 15 mars 2012, le Docteur Vincent Pacaud a participé à la journée des Contrats au Conseil National de l'Ordre à Paris.
- 27 mars 2012, le Docteur Éric Rouchaud a participé à la Commission Paritaire Locale à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Haute-Vienne.
- 31 mars 2012, les Docteurs François Archambeaud et Éric Rouchaud ont participé, au Conseil National de l'Ordre des Médecins à Paris, à une réunion de formation des conseillers ordinaires.
- 19 avril 2012 les Docteurs François Archambeaud et Éric Rouchaud ont participé, à l'ARS, à la réunion du Comité de suivi du dispositif de permanence des soins.