



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

BULLETIN DE L'ORDRE DES MÉDECINS

n° 29

DÉCEMBRE 2022

Conseil départemental de la Haute-Vienne



DOSSIER ÉTUDES MÉDICALES : DEVENIR MÉDECIN EN 2023

- *Parcours de l'étudiant*
- *BIPE et PASS*
- *Un bachelier veut devenir chirurgien en 2025*

p. 10



Activités sportives et sport-santé

p.22



Médecine et justice

p. 30



sommaire

WWW

NOUVEAU SITE !

Retrouvez toutes les informations et publications sur le site internet du Conseil départemental de la Haute-Vienne de l'Ordre des médecins en vous connectant sur :

<https://conseil87.ordre.medecin.fr/>

ou en flashant le QRcode ci-dessous



Publication du Conseil départemental de la Haute-Vienne de l'Ordre des médecins

Directeur de la publication :

Dr Pierre Bourras, Président du CDOM 87.

Rédacteur en chef :

Dr Dominique Moreau.

Commission Bulletin & Communication :

Drs François Bertin, Eric Denes, Marie Duclos, Yves Feyfant, Dominique Moreau, Martine Prévost.

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

Crédits photographiques :

Pages 1-9-10-12-13-14-15-16-17-19-20-21

22-23-30-32-34-35-36-41 : © Shutterstock

et © Adobe Stock

■ Édito	p. 3
■ Exercice professionnel	
• Inscriptions, transferts, qualifications, retraites, décès.....	p. 4-5
• Nécrologie.....	p. 6-8
■ Dossier	
ÉTUDES MÉDICALES :	p. 10-21
• Devenir médecin en 2023	
• Un bachelier de 2025 veut devenir chirurgien	
• La Bipe : Bulle d'interaction pour les étudiants	
• Étude sur le retentissement psychologique sur les étudiants en médecine	
■ Infos pratiques	
Activités sportives et sport-santé	p. 22-29
• Certificats médicaux et prescriptions	
• Tableau des phénotypes fonctionnels	
• Annexe : questionnaires et formulaires de santé	
■ Rubrique juridique	
• Médecine et justice : conséquences des certificats dans les procédures civiles.....	p. 30-35
• Monter sa société.....	p. 36-37
• Récapitulatif des démarches administratives pour monter sa société.....	p. 38-39
• Violences intrafamiliales : La loi vous protège.....	p. 40-42
■ Espace détente	
• Quizz.....	p. 43
■ L'agenda	p. 44



édito

Dr Pierre BOURRAS

Président du Conseil départemental
de la Haute-Vienne de l'Ordre des médecins

Chères consœurs, Chers confrères,

Pendant deux années, la mobilisation, l'implication et la collaboration exemplaires dans la lutte contre la Covid-19 ont mobilisé l'énergie, le courage, la solidarité, le dévouement de toute la profession, reléguant au second plan la dégradation progressive de la santé en France.

Cette dégradation de la prise en charge générale est due à plusieurs dizaines d'années de politique sous le slogan « diminuer l'offre de soin pour diminuer les dépenses de santé » pendant lesquelles l'augmentation des frais de fonctionnement du système a dévoré les sommes dévolues aux soins et aux soignants, c'est-à-dire à la population elle-même ; les politiques de santé n'ont pas su anticiper le vieillissement programmé des médecins entraînant pour nos confrères un surplus d'activité médicale et administrative ayant un retentissement majeur sur leurs vies sociale et familiale.

Et maintenant, on manque de tout : de médecins quel que soit leur exercice, d'infirmiers, d'aides-soignants, de lits d'hospitalisation, ce qui aboutit, pour combler ce vide, à des situations scandaleuses : 11% de la population sans médecin traitant, un accès chronophage et retardé aux spécialistes, des patients stationnant des heures dans des services d'urgence saturés par l'absence de lit d'aval, des « mercenaires » rémunérés pour deux jours au tarif d'un mois de travail, des transferts de compétence risquant d'entraîner des pertes de chance pour les patients. Concernant les soins palliatifs, même si notre département bénéficie d'une couverture de qualité, on ne doit pas oublier que 22 départements n'ont pas d'unité de soins palliatifs et que l'on considère que 56% des patients décédés à l'hôpital, et qui auraient pu bénéficier de soins palliatifs, n'en ont pas reçu. Une impossibilité de prise en charge correcte en pédopsychiatrie, en gynécologie médicale..., des postes vacants en médecine du travail, en médecine préventive, en PMI. De plus, se surajoutent des carences en médicaments : 12% des médicaments indispensables (Amoxicilline, Paracétamol, Prednisolone) sont en rupture de stock.

La sélection des futurs médecins qui pour le moment aboutit à 20% de diplômés ne faisant pas de médecine. La difficulté à changer d'orientation pendant l'internat. Le « piègeage » dans certaines hyper-spécialités au cours de la vie professionnelle ; toutes ces difficultés sont dissuasives et devraient être prises en compte.

Et maintenant que fait-on ?

On se lamente comme je viens de le faire ? On baisse les bras ? On cherche des alternatives d'exercice moins ingrat permettant d'éviter l'installation libérale ou les contraintes hospitalières ? On se met en grève effective au risque de décevoir encore plus la population ? Et bien sûr, on se divise entre hospitaliers privés et publics, entre médecin de « ville » et ruraux, entre médecins et autres professions de santé...

Et bien NON ! Un certain nombre d'entre vous se battent et inventent des solutions, certaines palliatives et transitoires, d'autres qui peut être seront pérennes en attendant une évolution démographique médicale qui va bien finir par arriver.

Le transfert de compétences, c'est-à-dire le transfert de la démarche diagnostique, des indications d'examen, de la démarche et de la

prescription thérapeutique, est impensable et ne peut aboutir qu'à une médecine à deux vitesses : ceux qui pourront payer et accéder à un médecin et ceux qui ne le pourront pas.

Très différente est la délégation de tâche qui est un mode de travail des professionnels de santé dans une collaboration confiante, que la grande majorité d'entre vous pratique déjà en hospitalisation et en médecine de ville. Cette délégation de tâche implique une coordination sans faille entre délégrant et délégué, elle doit être singulière et implique un retour, sur les actes délégués, du professionnel de santé au médecin. Ces procédures qui peuvent permettre une prise en charge, dégradée certes, mais effective, doivent être limitées aux territoires avec difficultés d'accès au médecin et non pérennes.

L'initiative du Dr François Arnault, Président du Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM), de créer un front commun passant au-dessus des clivages syndicaux, des modes d'exercice et d'unir contre la crise de l'accès aux soins et du parcours de soins les médecins et les autres professions médicales, n'avait pas d'autre but. Le CNOM s'est opposé fermement à la 4^e année d'internat pour les spécialistes en médecine générale qui ne doit pas être un simple dépannage des déserts médicaux par des étudiants que cela pourrait dégoûter à jamais de la médecine de soins mais une réelle possibilité de découvrir des modes d'exercice de leur futur métier.

Les communautés professionnelles territoriales de santé (CPTS) et le service d'accès aux soins (SAS) peuvent, si nous voulons bien jouer la carte de la solidarité, permettre de réduire le nombre de patients sans médecins traitant et éviter l'absence de réponse aux appels des malades.

Votre conseil départemental de l'ordre (CDOM) a rencontré nos députés et lors d'entretiens riches et respectueux leur a fait part de son opposition à la coercition que ce soit sur la liberté d'installation ou le non-conventionnement sélectif.

Il aide les médecins en difficulté et s'associe systématiquement aux plaintes des médecins agressés.

Il a signé une convention avec le procureur afin de faciliter la prise en charge des violences familiales.

Il essaie de répondre à vos questions et de vous aider dans votre exercice.

Le CDOM ne peut rester insensible au désarroi des médecins et de la population devant les difficultés d'accès aux soins. Seuls les projets dont le médecin est à l'initiative ou auxquels il adhère et participe comme les CPTS ou le SAS peuvent préserver la qualité des soins. En effet, les solutions efficaces ne peuvent venir que des médecins et non pas des administratifs.

Nous avons essayé depuis cet été de trouver des solutions aux carences dans la permanence des soins ambulatoires (PDSA) qui reposait sur un nombre de plus en plus réduit de confrères et en dernier recours nous avons systématiquement contacté les médecins réquisitionnés pour les écouter, leur laisser le temps de s'organiser, ne pas interrompre leurs vacances et si nécessaire les exempter de façon temporaire ou définitive. Nombre d'entre eux se sont même réinscrits dans les tableaux de garde afin de partager et d'alléger le travail de leurs confrères, nous les en remercions au nom de leurs confrères et surtout de la population.

Nous restons très sensibles aux remontées d'informations que vous pouvez nous transmettre et serons toujours à vos côtés dans votre vie professionnelle.

En souhaitant que 2023 ouvre de nouveaux horizons à la pratique médicale, nous vous souhaitons une bonne année à venir.

TABLEAU Du 2 décembre 2021 au 9 novembre 2022

PRIMO-INSCRIPTIONS

En médecine générale

Dr ANTONIPARNANTHU Anusiya, le 30 avril 2022
 Dr BAQUET Jennifer, le 6 juillet 2022
 Dr BONNAUD Lucie, le 2 mars 2022
 Dr DE RIEDMATTEN Jeanne, le 15 septembre 2022
 Dr DUTILLET Camille, le 21 avril 2022
 Dr FAURE Manon, le 31 octobre 2022
 Dr FROMENT Claire, le 5 janvier 2022
 Dr GÉRARD Jérémie-François, le 6 avril 2022
 Dr HERAULT Kévin, le 28 avril 2022
 Dr LABETOULLE Julien, le 5 janvier 2022
 Dr LAMBERT Paul-Henri, le 5 octobre 2022
 Dr LE HO Morgane, le 9 novembre 2022
 Dr LELONG Leslie, le 5 octobre 2022
 Dr MAHI Bobdela, le 1er juin 2022
 Dr MENARD Thibaut, le 5 janvier 2022
 Dr PERRIN Antoine, le 5 janvier 2022
 Dr PAULINE Claire, le 5 octobre 2022
 Dr PODEVIN Gauthier, le 4 mai 2022
 Dr VEVAUD Kévin, le 4 mai 2022

En allergologie

Dr COUMES-SALOMON Camille, le 31 octobre 2022

En anesthésie réanimation

Dr AMI Pierre-Loïc, le 9 novembre 2022
 Dr BOUTARBOUCH Nora, le 7 septembre 2022
 Dr DEBOUVERIE Rémi, le 1er juin 2022
 Dr EL AFANDI Fidaa, le 2 février 2022
 Dr MOKRANE Mohammed, le 2 mars 2022
 Dr SMAIRI Slah, le 4 mai 2022
 Dr SPIRY Paul, le 2 novembre 2022

En biologie médicale

Dr HÉRAULT Étienne, le 5 octobre 2022
 Dr LAFONTAINE Maxime, le 2 novembre 2022
 Dr LAMARCHE François, le 4 mai 2022

En chirurgie générale

Dr FERRERO Pierre-Alexandre, le 31 octobre 2022
 Dr PAGES Esther, le 31 octobre 2022

En chirurgie infantile

Dr MIHLUEDO-AGBOLAN Louis, le 6 avril 2022

En gériatrie

Dr FESTOU Benjamin, le 2 novembre 2021
 Dr REBIERE Marion, le 1er novembre 2021

En dermatologie vénéréologie

Dr MIO-BERTOLO Emilie, le 31 octobre 2022

En endocrinologie, diabétologie et nutrition

Dr GUEMAS Christelle, le 31 octobre 2022
 Dr NASSER Yara, le 31 octobre 2022

En génétique médicale

Dr PERANI Alexandre, le 2 novembre 2022

En gynécologie médicale

Dr BIDAN Laura, le 31 octobre 2022

En hépato gastro entérologie

Dr COLLIN Rémi, le 2 novembre 2022
 Dr JUGLARD Clément, le 9 novembre 2022

En médecine d'urgence

Dr BLANCHET Aloïse, le 31 octobre 2022
 Dr CHARIÈRE Emmanuelle, le 2 novembre 2022

En médecine interne

Dr COUILLARD Florence, le 31 octobre 2022

En médecine légale et expertises médicales

Dr DU FAYET DE LA TOUR Anaïs, le 31 octobre 2022
 Dr HOUMAULT Corentin, le 31 octobre 2022

En médecine physique et réadaptation

Dr LADRAT Céline, le 31 octobre 2022

En médecine vasculaire

Dr CHASTAINGT Lucie, le 31 octobre 2022

En neurochirurgie

Dr TRAN Gia-Van, le 5 octobre 2022

En neurologie

Dr FRACHET Simon, le 31 octobre 2022
 Dr MERINDOL Maxime, le 2 novembre 2022

En oncologie option médicale

Dr RANDRIANASOLO Harinaivo, le 9 novembre 2022

En oncologie option radiothérapie

Dr BORDRON Anaïs, le 2 novembre 2022

En pneumologie

Dr AGUADO Benoit, le 2 novembre 2022

En psychiatrie

Dr DEBAT Benjamin, le 2 novembre 2022
 Dr BOISSIÈRE Jessica, le 31 octobre 2022
 Dr LAPLACE Benjamin, le 2 mars 2022
 Dr LECOEUR William, le 9 novembre 2022
 Dr LESIMPLE Pierre, le 31 octobre 2022

En radiodiagnostic et imagerie médicale

Dr BAUDOUIIN Maxime, le 2 novembre 2022

En radiologie et imagerie médicale

Dr SALEME Suzana, le 6 avril 2022

En rhumatologie

Dr LEMACON Camille, le 31 octobre 2022
 Dr NOLLET Chloé, le 30 avril 2022

RÉINSCRIPTIONS

(arrivent d'un autre département)

En médecine générale

Dr DAHMANI Bouchra, le 5 janvier 2022
 Dr EYMERI Manuel, le 7 septembre 2022
 Dr VANDOOREN Maïté, le 6 juillet 2022
 Dr VERGNE Nathalie, le 2 mars 2022

En chirurgie orthopédique et traumatologie

Dr SERVASIER Lisa, le 9 novembre 2022

En chirurgie urologique

Dr VALIÈRE-VIALEIX Marc, le 6 juillet 2022

En gynécologie médicale

Dr BILLEBEAUD Sarah, le 7 septembre 2022

En gynécologie obstétrique

Dr CHEULOT Pauline, le 6 avril 2022

En hématologie

Dr ROUSSEL Murielle, le 2 mars 2022

En médecine interne

Dr BOYADZHIEV Stoyan, le 2 mars 2022
 Dr FRANCONIERI Frédéric, le 1er juin 2022

En médecine du travail

Dr LE YONCOURT Laurence, le 5 octobre 2022

En neurologie

Dr AVRAM Ioan, le 2 février 2022

En pédiatrie

Dr NICOLAS Audrey, le 2 mars 2022

En rhumatologie

Dr COURSEAU-GANDOIS Mathilde, le 7 septembre 2022

Retraités

Dr DIOP Oumar, le 2 février 2022

QUALIFICATIONS

(Commission nationale de 1^{ère} Instance)

En médecine et santé au travail

Dr MAGNE Isabelle, le 6 juillet 2022

En médecine vasculaire

Dr BONNAFY-HUMMEL Tiphaine, le 5 octobre 2022
 Dr DABBOUSSI-PERRUCHOT Céline, le 2 mars 2022
 Dr FAIZ Karima, le 5 octobre 2022

DESC GROUPE 2 QUALIFIANT

En chirurgie orthopédique et traumatologique

Dr BERNARD Jean-Philippe, le 9 novembre 2022
 Dr CHROSCIANY Sacha, le 6 juillet 2022

En chirurgie vasculaire

Dr CHAUVET Romain, le 1er juin 2022

En chirurgie viscérale et digestive

Dr APOURCHAUX Evan, le 6 avril 2022

En chirurgie thoracique cardio vasculaire

Dr BLOSSIER Jean-David, le 5 janvier 2022

TRANSFERTS DE DOSSIERS

Dr AOUAD Djamel-Eddine

Parti le 10 septembre 2022 en Creuse

Dr ARANDA Florian

Parti le 17 mars 2022 en Corrèze

Dr AZALBERT Claire

Partie le 2 septembre 2022 en Corrèze

Dr BAÏSSE Arthur

Parti le 1^{er} novembre 2022 dans le Tarn

Dr BARBOU DES COURIÈRES Cécile

Partie le 13 janvier 2022 en Polynésie Française

TABLEAU Du 2 décembre 2021 au 9 novembre 2022

Dr BENSAID Lakhdar

Parti le 22 juillet 2022 dans le Nord

Dr BERNARD Luc

Parti le 23 juillet 2022 dans le Pas-de-Calais

Dr BERRAHAL Insaf

Parti le 1^{er} novembre 2022 en Corrèze

Dr BERTHERAT Walter

Parti le 2 novembre 2022 en Dordogne

Dr BONNEL Jean-Pierre

Parti le 1^{er} avril 2022 dans les Alpes Maritimes

Dr BORDILLON Pierre

Parti le 1^{er} novembre 2022 en Corrèze

Dr BOSETTI Anaïs

Partie le 5 septembre 2022 en Dordogne

Dr BOSSHARDT Fabienne

Partie le 6 octobre 2022 en Ille-et-Vilaine

Dr BRISSET Josselin

Parti le 5 septembre 2022 dans le Pacifique Sud

Dr COMPAGNON Roxane

Partie le 10 février 2022 en Haute-Garonne

Dr DAHAN Martin

Parti le 17 août 2022 en Gironde

Dr DAL COL-BARTHÈS Sonia

Partie le 13 juin 2022 en Charente Maritime

Dr DARI Zakaria

Parti le 1^{er} novembre 2022 en Corrèze

Dr DROUINAUD Adrien

Parti le 1^{er} novembre 2022 en Charente

Dr DUVAL Marion

Partie le 17 décembre 2021 dans le Nord

Dr EVRARD Bruno

Parti le 2 août 2022 à l'Étranger

Dr GAUTIER Florence

Partie le 1^{er} octobre 2022 en Ille-et-Vilaine

Dr GHOUILEM Mourad

Parti le 1^{er} juillet 2022 dans les Alpes Maritimes

Dr GIROULT Nicolas

Parti le 14 mai 2022 dans le Lot-et-Garonne

Dr GUILLAIN Lucie

Partie le 1^{er} novembre 2022 en Corrèze

Dr GUILLEMOT-BANDOLLIÈRE Gérard

Parti le 13 janvier 2022 à Paris

Dr HESSAS Miassa

Partie le 5 février 2022 en Corrèze

Dr LAPLANE Claire

Partie le 11 janvier 2022 en Corrèze

Dr LE GUYADER Alexandre

Parti le 2 février 2022 dans l'Ain

Dr LEMNOS Leslie

Partie le 1^{er} novembre 2022 dans les Bouches-du-Rhône

Dr LESAGE Jérôme

Parti le 22 octobre 2022 en Corrèze

Dr MAURIANGE-TURPIN Gladys

Partie le 1^{er} avril 2022 dans les Hautes-Pyrénées

Dr MENSİ Raphaël

Parti le 5 février 2022 dans le Calvados

Dr MEYNARD Caroline

Partie le 3 octobre 2022 en Corrèze

Dr MUNTEANU Adrian

Parti le 1^{er} septembre 2022 en Corrèze

Dr NESSIGHAOUİ Hichem

Parti le 1^{er} novembre 2022 dans le Nord

Dr OBRY Anne-Françoise

Partie le 10 septembre 2022 en Dordogne

Dr OURADOU Vincent

Parti le 1^{er} octobre en Corrèze

Dr PIRAS Rafaela

Partie le 1^{er} novembre 2022 à Paris

Dr PROUST Sarah

Partie le 18 mai 2022 dans le Lot-et-Garonne

Dr RIGAL Romain

Parti le 19 août 2022 en Corrèze

Dr RODRIGUES Rébecca

Partie le 31 mai 2022 en Creuse

Dr ROJUBALLY Saad

Parti le 1^{er} novembre 2022 dans l'Essonne

Dr SANCHEZ Raphaël

Parti le 1^{er} novembre 2022 à Paris

Dr SAUNOIS Guillaume

Parti le 14 juin 2022 dans l'Hérault

Dr SEGOUFFIN Pauline

Partie le 8 juillet 2022 en Corrèze

Dr SEVIGNE Luc

Parti le 13 janvier 2022 dans l'Hérault

Dr SOLLET LOPEZ Luis Mario

Parti le 1^{er} octobre 2022

dans les Hautes-Pyrénées

Dr TCHU HOI NGO Princia

Partie le 19 février 2022 en Corrèze

Dr VAN ARKEL Florence

Partie le 18 janvier 2022 en Corrèze

Dr VIOLETT Émilie

Partie le 8 juin 2022 dans les Pyrénées-Atlantiques

Dr ZMIRI Camilia

Partie le 10 décembre 2021 en Haute-Corse

RETRAITE

Font valoir leurs droits à la retraite et conservent une activité

Dr ASSELINEAU Denis, le 1^{er} janvier 2022

Dr ASSELINEAU Florence, le 1^{er} juillet 2022

Dr BARON Yves, le 1^{er} janvier 2022

Dr BENAYOUN Patrick, le 1^{er} octobre 2022

Dr BOSSELUT Jean-Louis, le 1^{er} avril 2022

Dr EGLIZEAUD Alain, le 1^{er} juillet 2022

Dr ESNAULT Marie-Françoise, le 1^{er} octobre 2022

Dr FREDERIC Jean-Christophe, le 1^{er} janvier 2022

Dr JACQUINET Michel, le 1^{er} avril 2022

Dr JOUSSAIN Jean, le 1^{er} octobre 2022

Dr LIENHARDT-ROUSSIE Anne, le 1^{er} septembre 2022

Dr MOREAUD Evelyne, le 1^{er} octobre 2022

Dr NADALON Sylvie, le 1^{er} janvier 2022

Dr RENAUDIE Joël, le 1^{er} janvier 2022

Dr SAVY Dominique-Françoise, le 1^{er} octobre 2022

Pr VALLEIX Denis, le 1^{er} janvier 2022

Font valoir leurs droits à la retraite sans conserver d'activité

Dr ALI BENALI-TRESSSENS Françoise, le 1^{er} juillet 2022

Dr BEGOT-VILLATTE Chantal, le 1^{er} janvier 2022

Dr BERIL-VALLEJO Christine, le 1^{er} juin 2022

Dr BONCOEUR Pascal, le 1^{er} avril 2022

Dr BONNEFOND-PARRAT Brigitte, le 1^{er} juillet 2022

Dr CAPY Philippe, le 1^{er} janvier 2022

Dr CAUTRES Michel, le 1^{er} janvier 2022

Dr CHAMBRIER Jean-François, le 1^{er} juillet 2022

Dr CROZET-ROBIN Danièle, le 1^{er} janvier 2022

Dr DEBORD Jean, le 1^{er} janvier 2022

Dr DEFAYE Philippe, le 1^{er} janvier 2022

Dr DOLADILLE Frédéric, le 1^{er} juillet 2022

Dr DUCHE Florence, le 1^{er} juillet 2022

Dr EDOUX DE LAFONT Isabelle, le 1^{er} mars 2022

Dr ESCURE Brigitte, le 1^{er} juillet 2022

Pr GARRAUD Olivier, le 1^{er} septembre 2022

Dr GOLFIER-PICHON Florence, le 1^{er} janvier 2022

Dr GUITTARD Serge, le 1^{er} janvier 2022

Dr JAMBUT Philippe, le 1^{er} juillet 2022

Dr LEGARÇON Catherine, le 1^{er} avril 2022

Dr LEGELEUX Catherine, le 1^{er} janvier 2022

Dr LÉVÊQUE Yves, le 1^{er} juillet 2022

Dr MOREAU Laurence, le 1^{er} septembre 2022

Dr NARAT Philippe, le 1^{er} janvier 2022

Dr PASTUREAU Jean-Claude, le 1^{er} juillet 2022

Dr PLOUGEAUT Chantal, le 1^{er} octobre 2022

Dr ROUBINEAU-LEBRETON Françoise, le 1^{er} avril 2022

Dr TOMBELAINE Régis, le 1^{er} janvier 2022

Dr TRAORE Hamidou, le 1^{er} janvier 2022

Dr TRICARD Marie-Jeanne, le 1^{er} janvier 2022

DÉCÈS

Dr BERTHET Jean

Dr BOLLOT Claude

Pr BOUQUIER Jean-José

Dr CHAMPION Régine

Dr COULIER Michel-Claude

Dr DIBON Jean-Michel

Pr DUMAS Jean-Philippe

Dr DUNOYER Claude

Dr DUQUEROIX Marie-Pierre

Dr FONTRIER Michel

Dr GUIAS Henri

Dr LAPIERRE Jean-Claude

Dr MENARD Dominique

Dr RENAUDIE Albert

Dr RUIZ Hélios

Dr SIMONET Sylvain

Dr VALIERE-VIALEIX Jean-Pierre

Dr VINCENT Jean-Louis

NÉCROLOGIE

Professeur Jean-José Bouquier

Nous avons appris avec tristesse, le décès du Professeur Bouquier survenu le mercredi 27 juillet 2022.

Au cours de sa formation pédiatrique à Paris dont il était Ancien Interne et Ancien Chef de Clinique, le Professeur Jean-José Bouquier a bénéficié de l'enseignement des grands maîtres de son époque. Nommé agrégé de Pédiatrie et Médecin des Hôpitaux à Limoges en

1970, son arrivée dans notre université a été contemporaine de la création de la faculté de médecine où il a insufflé un élan nouveau à sa discipline d'abord dans le service de pédiatrie du Professeur Umdenstock puis comme chef de service de pédiatrie en 1973.

Enseignant de qualité, professeur de pédiatrie et de puériculture jusqu'à son départ à la retraite en 1990, il a participé à la « Formation Médicale Continue », il a été le coordonnateur régional du diplôme de pédiatrie. Ses qualités de pédagogue ont formé plusieurs générations de médecins généralistes et de pédiatres. Il a été choisi par des « légions » d'étudiants comme président et/ou directeur de thèse. Ses connaissances stimulaient l'intérêt de ses élèves dont il savait retenir l'attention et emporter la conviction par le rappel de solides références d'auteurs parisiens ou anglo-saxons, ponctuées de « sûr-sûr-sûr...sûr-sûr-sûr » persuasifs et accompagnés de petit coup de poing amicaux !

Médecin exemplaire, il a donné un second souffle à notre spécialité et a contribué à l'épanouissement et au rayonnement de notre hôpital et de notre université. Il a créé, structuré, développé le premier service de néonatalogie et de réanimation pédiatrique de notre région. Son sens clinique, ses immenses connaissances sur des maladies pédiatriques mal connues mais que la médecine commençait à identifier et à soigner ont largement participé à l'amélioration des soins de l'enfant, au recul de la morbidité infantile et de la mortalité néonatale.

Homme de cœur, le Professeur Bouquier a été un modèle pour tous les pédiatres qui ont eu la chance de l'approcher, de travailler avec lui et d'apprécier non seulement sa grande intelligence mais aussi la compassion qu'il savait manifester à ses malades. Nous devons témoigner de notre admiration pour le sens qu'il a toujours su donner à son action.

Homme d'éthique, le Professeur Bouquier incarnait le respect de la déontologie médicale. Apprécié par ses pairs pour sa perspicacité et son jugement, reconnu pour sa sagesse et sa rigueur, il a été Président du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Haute-Vienne de 1986 à 1996. A ce titre, il a contribué au maintien de l'image de notre profession et à l'amélioration de notre déontologie dans le respect du malade

et de la qualité des soins. L'image qu'il donnait lui a permis de poursuivre à partir de 1996 cette action au Conseil National de l'Ordre des Médecins jusqu'au poste de Vice-Président où ses avis, ses recommandations, son action étaient écoutés et appréciés.

Homme d'action et grâce à son éternelle jeunesse, il a eu la ténacité de mener pendant une longue période de sa vie et bien au-delà de sa retraite une activité débordante alliant aide et soutien, rencontres et voyages, animé d'une volonté insatiable de servir et d'être utile. Touché par la souffrance des patients les plus douloureux, il s'est tourné dès 1996 vers « l'Accompagnement des Soins Palliatifs » (ASP 87) dont il a été Président. Dévoué à ses semblables, mais désireux d'améliorer les conditions des enfants et adolescents les plus humbles, les plus abandonnés, il s'est occupé à partir de 1998 de l'enfance en difficulté au travers de l'Association Limousine de Sauvegarde de l'Enfance à l'Adulte (ALSEA) dont il a été le Président jusqu'en août 2012.

Affable, courtois, disponible et diplomate, il émanait de lui une grande chaleur humaine. Il portait toujours un nœud papillon dont il aimait dire qu'il le gardait même sous sa douche. Bout en train à ses heures, son humour, sa culture, son amour de l'art, sa passion pour la peinture, son immense richesse intérieure lui ont ouvert des relations exceptionnelles et variées. Il aimait profondément la vie et a su profiter pleinement des joies quotidiennes que lui procuraient ses nombreux amis. Passionnément attaché à son épouse comme à son premier jour, il aimait l'appeler affectueusement « ma Direction » et formait avec elle un couple exemplaire témoin d'un amour conjugal sans ride.

C'est avec une immense tristesse et beaucoup d'émotion que la communauté hospitalière du CHU de Limoges mais aussi tous ceux qui ont travaillé avec lui pour la protection de l'enfant et de l'adolescent ont appris le décès du Professeur Jean-José Bouquier. Il a été et demeure une des figures les plus emblématiques du monde médical et hospitalier de notre CHU et de notre région. Nous venons de perdre un Maître, au nom de ses élèves dont beaucoup étaient ses amis, nous voulons exprimer tout notre chagrin.

Il était chevalier de la Légion d'Honneur, officier des Palmes Académiques et titulaire de la Médaille Juridique pour la Protection de l'Enfant.

Que son épouse Danièle, son fils Fabrice, sa belle-fille Nathalie et ses deux petites filles, Astrid et Inès trouvent ici l'expression de notre reconnaissance envers celui qui fut notre Maître et ami.

Professeur Lionel de LUMLEY
Cancérologue, Pédiatre
Hôpital La Mère et l'Enfant
30 juillet 2022

Docteur Philippe Maillason



Le Docteur Philippe MAILLASSON nous a quittés le 19 juin 2021. Il était né le 12 octobre 1938 à Saint-Sulpice-les-Feuilles où son père exerçait en qualité de médecin généraliste.

Après avoir été interne des Hôpitaux de Paris, puis Chef de Clinique Assistant des Hôpitaux de Paris du 1^{er} octobre 1968 au 1^{er} octobre 1970, il s'est installé à Limoges en 1971. Il a essentiellement exercé à la Clinique des Émailleurs où il fut un cardiologue apprécié tant de ses patients que de ses collègues et collaborateurs.

C'est sa passion pour sa profession, l'attention et l'intérêt qu'il portait aux patients, qui l'ont amené à se présenter au Conseil régional de l'Ordre des Médecins du Limousin où il fut élu conseiller titulaire régional pour la Haute-Vienne le 13 juin 1976. Il exercera cette fonction sous la présidence de Monsieur le Professeur UMDENSTOCK jusqu'au 1^{er} juin 1994, date à laquelle il est élu Président du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins du Limousin.

Docteur Hélios Ruiz



Notre confrère, le Dr Hélios RUIZ nous a quitté, en janvier dernier, à l'âge de 76 ans.

Qui aurait pu imaginer une disparition si soudaine, alors qu'il avait toujours incarné la force et la vigueur.

Rien, au départ, ne laissait présager son remarquable parcours de vie. Il était, en effet, fils de réfugiés de la guerre d'Espagne et son enfance a été marquée par une extrême précarité, qu'il ne manquait pas de rappeler, même s'il n'en faisait pas pour autant un étendard.

Cela est sans nul doute à l'origine de son infinie et continuelle soif de connaissances, dans tous les domaines.

De là vient également certainement son engagement, pendant 30 ans, au sein de la médecine carcérale, à une époque où il fallait vraiment avoir foi en l'Homme pour s'investir comme il l'a fait. Il s'est également totalement investi dans la médecine générale qu'il a pratiquée, à Limoges, pendant 40 années, avec une disponibilité et un dévouement sans faille envers tous ses patients.

Il a exercé ce rôle avec rigueur et bienveillance, faisant preuve d'une grande qualité d'écoute, toujours avec un grand respect de l'éthique, de la déontologie et en tentant, pour chaque dossier qui se présentait au Conseil de faire preuve d'impartialité.

Il a assumé la présidence du Conseil Régional, instance disciplinaire et formation restreinte chargée d'examiner les situations de confrères ayant des conduites pathologiques, jusqu'en 2007, année de la mise en application de la réforme des Conseils Régionaux dont les instances disciplinaires ont alors été présidées par des magistrats de l'ordre administratif.

Du 15 juillet 2007 au 29 janvier 2013, il a été élu au Collège Externe du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins où il a pu partager son expérience.

Le Docteur MAILLASSON nous laisse le souvenir d'un homme d'une grande probité et humanité, réservé et attentif à ceux qui l'entouraient.

Madame Monique Denis

Ancienne secrétaire du Conseil départemental de l'Ordre des médecins de la Haute-Vienne

Comment, par ailleurs, ne pas évoquer son physique hors normes et son aura, qui ont fait de lui un sportif d'exception, dans de nombreux domaines : tout d'abord l'athlétisme (avec plusieurs titres de champion de France dans les lancers du poids et du disque), le rugby, bien entendu (il a porté le maillot de l'équipe de France), puis les multiples marathons et autres courses de 100 km, et j'en passe ...

L'émouvante cérémonie d'adieu, sur les bords de la Dordogne, à Beaulieu, son village natal, qu'il chérissait tant, a permis de témoigner (si besoin en était) de l'immense chaîne d'union et d'amitié qu'il avait tissée tout au long de sa vie.

On peut affirmer qu'Hélios avait fait sienne cette formule de Térénce « je suis homme et rien de ce qui est humain ne m'est étranger », aussi je ne me trompe pas en disant que ceux qui l'ont côtoyé sur cette terre ont eu beaucoup de chance.

Que sa famille soit assurée qu'il reste à jamais dans nos cœurs.

Dr Michel Barris

Médecin généraliste retraité

.../...

.../... Nécrologie (suite)**Professeur Dominique Ménard**

Nous avons appris avec tristesse et émotion le décès du Pr Dominique MENARD survenu le 29 juin 2022 à l'âge de 70 ans.

Les enseignants du Département Universitaire de Médecine Générale souhaitent souligner l'engagement et l'implication de Dominique MENARD tout au long de ce qui fut pour lui plus qu'une carrière mais une vie de médecin.

Dominique MENARD est né à Lyon et a fait ses études de médecine à Limoges. Ayant obtenu le grade de Docteur en Médecine le 16 octobre 1979, il fait le choix de s'installer 15 jours plus tard à Oradour sur Glane en milieu rural. Dès lors et jusqu'à sa retraite en 2018, il n'a cessé de s'investir pour ses patients et pour la profession. Il a été Conseiller Ordinal de 1985 à 1997. Il a participé activement en 2010 à la mise en place du dispositif expérimental en matière de permanence des soins en Haute-Vienne, dispositif qui a été généralisé à l'ensemble du territoire haut-viennois.

Très tôt, il s'est engagé, en tant que pionnier, dans le long périple de la construction de la filière universitaire de Médecine Générale à Limoges. Membre du bureau du Collège régional des Généralistes Enseignants depuis sa création en 1992, il y a occupé toutes les fonctions, de Trésorier, Président, puis de Trésorier adjoint pour accompagner le passage de relais au moment de sa retraite.

Très impliqué dans la formation de nouveaux maîtres de stage de Médecine Générale pour promouvoir l'installation de jeunes confrères, il a été référent formation du Collège jusqu'en 2021.

Membre fondateur du Département Universitaire de Médecine Générale en 1996, il a contribué à la structuration de l'enseignement des internes de Médecine Générale. Lors de la création du Diplôme d'Études Spécialisé (DES) de Médecine Générale en 2004, il s'est vu confié la lourde tâche d'organiser le tutorat, corollaire de la modalité d'apprentissage par compétences choisie pour la spécialité. Avec la rigueur, la bienveillance, la persévérance qui étaient siennes, il a su accompagner et rassurer aussi bien les étudiants que les enseignants dans les méandres d'un langage docimologique complètement abscons. Il en a assuré la responsabilité jusqu'en 2017.

Il a été nommé Maître de Conférences Associé des Universités en 2010 et Professeur Associé en 2016.

Ce parcours de professionnel ponctuel, dévoué et disponible ne doit pas faire oublier l'être curieux et passionné (pilote d'avion, pilote d'ULM, navigateur, apiculteur, mécanicien, ébéniste) ni le père et le grand-père aimant et attentionné.

Merci Dominique pour tous les souvenirs heureux que tu nous laisses. Nous avons une pensée émue pour son épouse, ses enfants et petits-enfants.

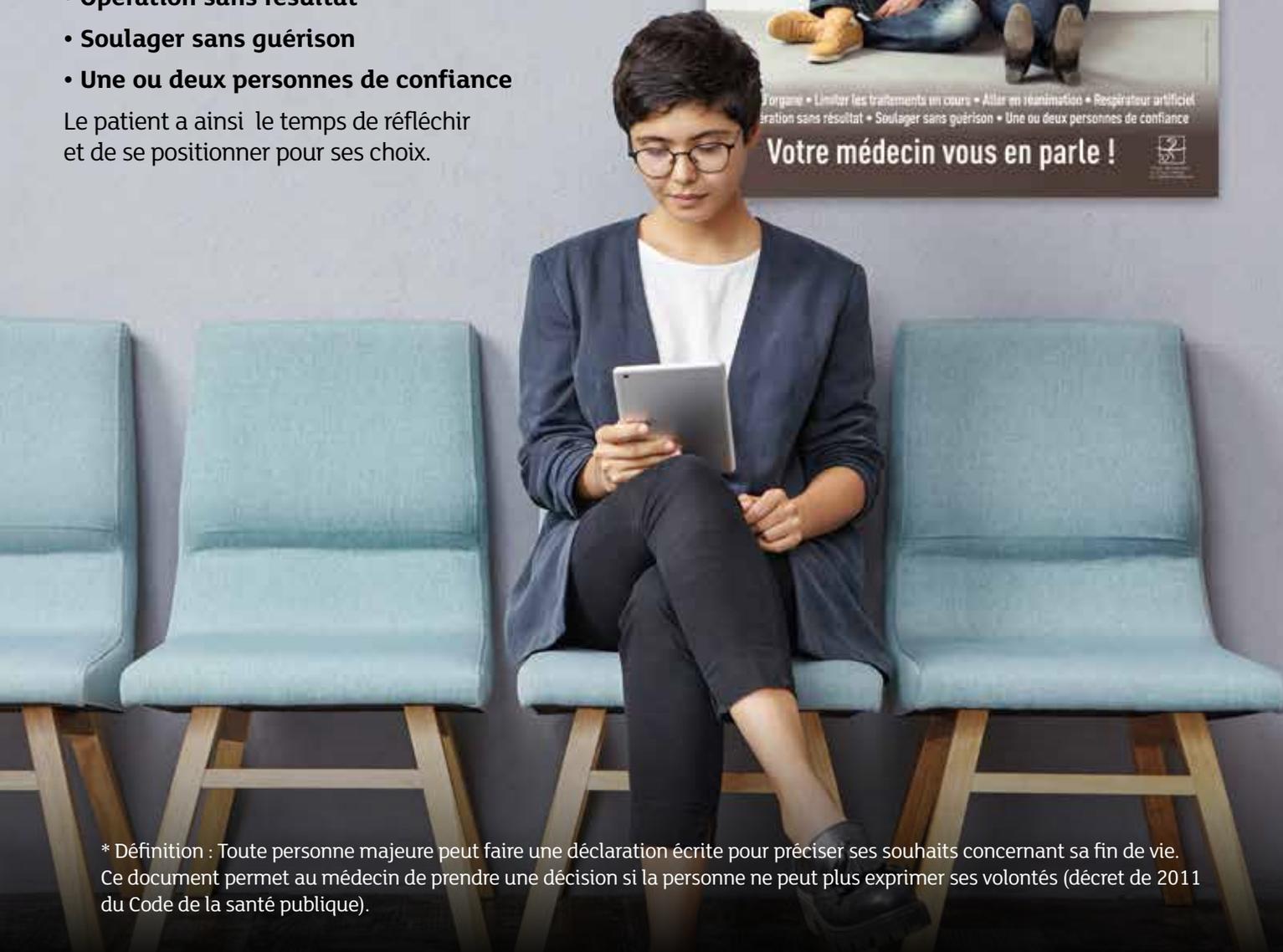
Pr Nathalie Dumoitier
Médecin généraliste,
Directrice du département
médecine générale
à la Faculté de Médecine de Limoges

Directives anticipées*, une affichette pour en parler...

Avec ce bulletin vous trouverez une affichette destinée à être installée dans votre salle d'attente, cela dans le but d'entamer une discussion avec vos patients où vous pourrez aborder la notion de directives anticipées et de ses points constitutifs :

- **Don d'organe**
- **Limitier les traitements en cours**
- **Aller en réanimation**
- **Respirateur artificiel**
- **Opération sans résultat**
- **Soulager sans guérison**
- **Une ou deux personnes de confiance**

Le patient a ainsi le temps de réfléchir et de se positionner pour ses choix.



* Définition : Toute personne majeure peut faire une déclaration écrite pour préciser ses souhaits concernant sa fin de vie. Ce document permet au médecin de prendre une décision si la personne ne peut plus exprimer ses volontés (décret de 2011 du Code de la santé publique).



DEVENIR MÉDECIN EN 2023

PASS, L.AS, IFSI, SPS... Depuis 2020, le parcours d'études médical offre différentes possibilités pour accéder aux professions de la Santé. Selon ses résultats, ces formations pourront déboucher sur le diplôme de Docteur en médecine, ou DES pour une spécialité, obligatoires pour exercer.

Dr Eric Denes

*Infectiologue, Polyclinique de Limoges,
Conseiller départemental*

Depuis 2020, il existe plusieurs moyens de passer le concours pour intégrer la 2^e année de Médecine. (cf. infographie page 11).

La première s'intitule **PASS (Parcours Accès Spécifique Santé)**. Au terme de celle-ci, si l'étudiant a plus de 10/20 et plus d'une note définie par chaque université en fonction du Numerus Apertus, il passera en 2^e année en choisissant parmi Médecine, Pharmacie, Maïeutique, Odontologie et Kinésithérapie (MMOPK). S'il a plus de 10/20 mais moins que la note définie, il peut passer le concours avec une épreuve écrite et une épreuve orale. Il n'y a pas de redoublement possible.

L'étudiant peut aussi s'inscrire dans une licence classique et prendre une matière mineure « Santé » **L.AS (Licence Accès Santé)**. Cela lui permettra de passer le concours (cf. ci-dessus).

Dr Yves Feyfant

*Médecin Généraliste retraité,
Conseiller départemental*

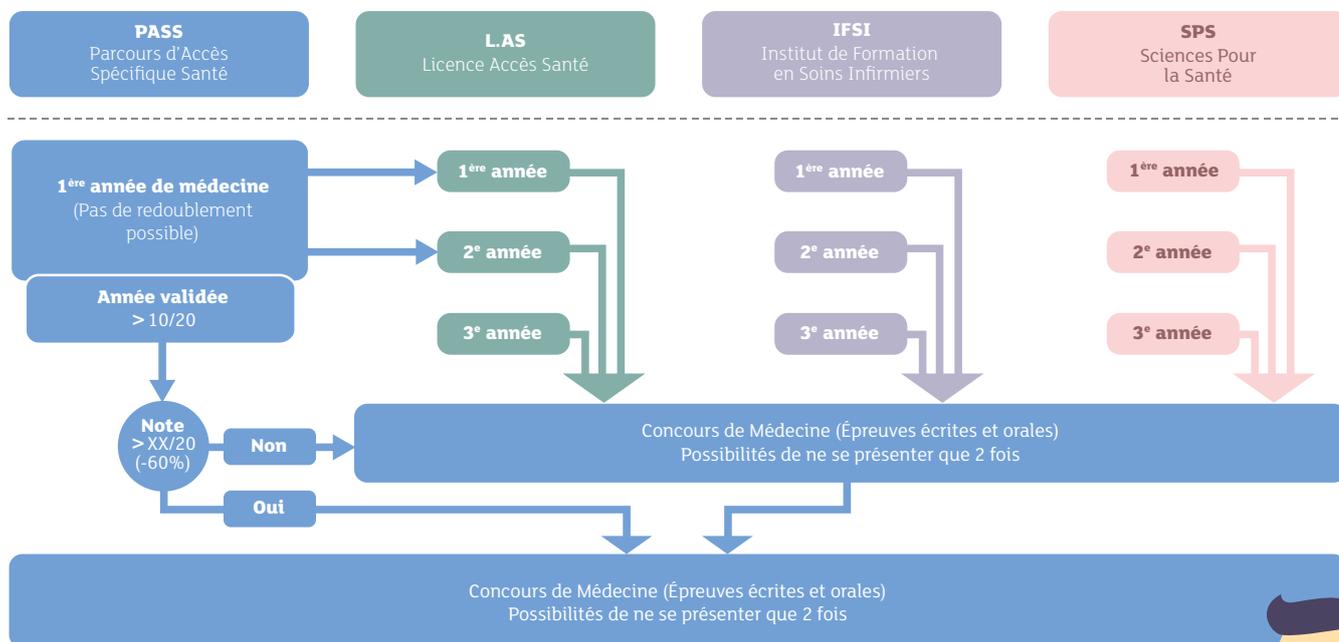
Un étudiant qui aurait échoué en PASS peut redoubler en L.AS et représenter le concours. On ne peut toutefois présenter le concours qu'à 2 reprises.

Il existe aussi une voie d'accès **IFSI (Institut de Formation en Soins Infirmiers)** durant les 3 années de formation d'Infirmière, là aussi par le concours.

Une fois la filière Médecine intégrée, il y a 2 années pré-cliniques (L2 et L3) dénommées Diplôme de Formation Générale en Sciences Médicales (DFGSM2 - DFGSM3). Ces années sont consacrées à l'apprentissage de la Séméiologie, l'approfondissement des disciplines biologiques, les connaissances utiles et l'apprentissage de l'exercice médical.

Le 2^e cycle est constitué des 3 années suivantes. Il s'agit du Diplôme de Formation Approfondie en Sciences Médicales

PARCOURS D'ACCÈS AUX PROFESSIONS MÉDICALES



(DFASM). Y sont enseignés les processus pathologiques, leur thérapeutique et leur prévention, l'organisation des systèmes de santé, l'évaluation des pratiques de soins, la déontologie et la responsabilité médicale. Les étudiants sont alors externes.

A la fin du 3^e cycle, les étudiants, s'ils ont validé l'ensemble de leurs examens et leurs stages, passent les Épreuves Classantes Nationales informatisées ou ECNi. Il s'agit d'un concours qui leur permettra de choisir leur spécialité et leur CHU de rattachement en fonction de leur rang de classement.

D'ici quelques années, l'ECNi va disparaître au profit d'un « matching ». Le "matching" se composera à 60% d'épreuves dématérialisées nationales (EDN), à 30% d'ÉCOS (examens cliniques objectifs et structurés) et à 10% de valorisation du parcours universitaire. Nous vous en reparlerons alors...

Pour le moment, tous les étudiants ayant passé les ECNi seront internes (en 3^e cycle des études médicales), directement dans la spécialité qu'ils auront choisie. Au cours du troisième cycle, les étudiants apprennent leur futur métier en l'exerçant en milieu hospitalier sous la responsabilité des chefs de service. Durant ce cycle, les étudiants obtiennent le Diplôme d'État de docteur en médecine.

L'internat est divisé en 3 phases (phase socle, phase d'approfondissement, phase de consolidation) pour une durée totale de 4 à 6 ans. Le DES de médecine générale fait exception et dure 3 ans avec 2 phases seulement. Cette structure a pour objectif d'avoir une progression d'une phase à l'autre des connaissances et compétences de l'interne. Chacune des 3 phases a cependant des éléments communs entre les DES.



PHASE 1 – PHASE SOCLE

Phase d'acquisition des connaissances de base de la spécialité qui dure 1 an sauf pour la biologie médicale dont la phase 1 dure 2 ans. Les stages durent 6 mois.

PHASE 2 – PHASE D'APPROFONDISSEMENT

Pendant cette phase, l'interne continue sa formation et ce sera l'occasion de réaliser (au moins) un stage hors subdivision voire à l'étranger.

Le passage en phase 3 dépend de l'acquisition du titre de docteur, c'est pendant cette phase que l'interne devra rédiger et soutenir sa thèse. Elle dure 2 à 3 ans selon la spécialité. Les stages durent 6 mois.

PHASE 3 – PHASE DE CONSOLIDATION

Pour cette phase, l'interne change de statut et devient Docteur Junior pour amorcer la transition avec l'exercice futur en pleine responsabilité. Il sera mis progressivement en autonomie sous la supervision des médecins seniors. Cela comprend également la possibilité de réaliser des gardes sur la ligne de garde des seniors après accord du chef de service et du coordinateur du DES.

Une inscription spécifique au Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins sera nécessaire.

La qualification dans la spécialité (obtention du DES) n'est acquise qu'après validation de la phase 3 et la soutenance d'un mémoire.

Elle dure 1 à 2 ans selon la spécialité. Cette phase n'existe pas pour le DES de médecine générale. Les stages durent 6 mois ou 1 an selon les spécialités.

.../...

UN BACHELIER DE 2025 VEUT DEVENIR CHIRURGIEN

Il faudra tenir compte de la loi « Santé 2022 » qui a mis en place une obligation de diversification du parcours des étudiants en santé.

Pr Bernard Kreitmann

Directeur du Collège de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire.

Professeur de Chirurgie Cardiaque Pédiatrique du CHU de Bordeaux et de l'Île de la Réunion,

>>> Article du journal de la SFCTCV* - 12 septembre 2019.

*Société Française de Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire

Le concours d'entrée en 2 années (PCEM1, PACES...) de 1971 a été remplacé en 2020 par « des objectifs pluriannuels d'admission en première année du deuxième cycle définis au regard d'objectifs nationaux pluriannuels relatifs au nombre de professionnels à former établis par l'État pour répondre aux besoins du système de santé, réduire les inégalités territoriales d'accès aux soins et permettre l'insertion professionnelle des étudiants ».

La loi « Santé 2022 » a mis en place une obligation de diversification du parcours des étudiants en santé.

Tout ceci étant très complexe, les étudiants s'arrangent heureusement avec les anciennes « prépas » privées qui étaient utilisées pour augmenter le concours PACES et qui se sont transformées en « centres de conseils en diversification du parcours » en gardant plus ou moins les mêmes tarifs.

Une fois admis en 2^e année de médecine, il faut commencer à se préparer pour se spécialiser tout en menant à bien les deux premiers cycles d'études.

L'admission en 3^e cycle (ex-internat) est en effet d'abord subordonnée à l'obtention d'une note minimale à des épreuves nationales « permettant d'établir que l'étudiant a acquis les connaissances et compétences suffisantes au regard des exigences de la formation de troisième cycle ».

Pour ce qui est des connaissances, le référentiel d'apprentissage du second cycle a été revu en 2019/20 avec la notion de connaissances de rang A (ce que doit connaître tout médecin) et de rang B (ce que doit connaître en fin de 2^e cycle celui qui veut faire tel ou tel DES) et un examen est organisé de façon inter-régionale en septembre de la 6^e année.

Les compétences sont évaluées « au fil de l'eau », évaluations formatives non classantes, donc dissociées de l'orientation vers le 3^e cycle, répétées tout au long des stages puis évaluation ayant valeur chiffrée pour le 3^e cycle faite avec des examens de type ÉCOS (pour lesquels il y a des examinateurs ayant validé une formation spécifique et des lieux appropriés). Ces ÉCOS régionaux sont en avril de la 6^e année.

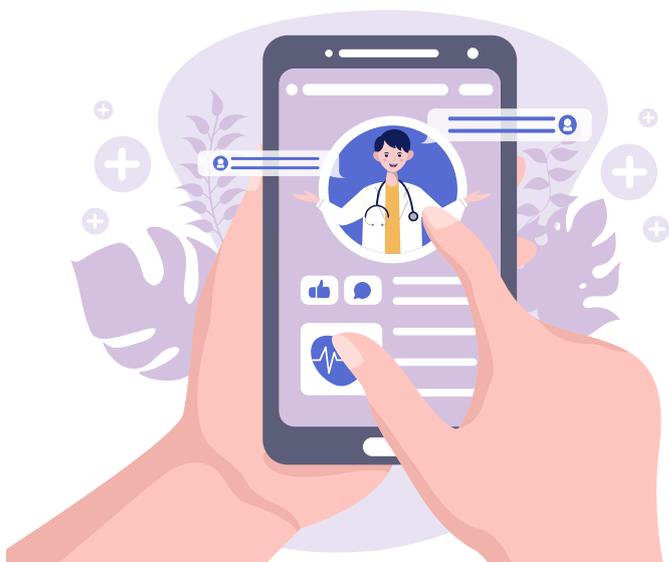


Le choix de sa ville de CHU et de la spécialité résulte d'un processus complexe qui intègre la note obtenue au contrôle de connaissances, celle obtenue au contrôle de compétences et une note de « parcours » chiffrée.

Par exemple, si un étudiant a fait un semestre du 2^e cycle à l'étranger, il aura « gagné » des points parcours. Subtilement, les notes obtenues aux questions de connaissances de rang B sont pondérées avec des coefficients en fonction des spécialités visées. La réponse juste à la question de rang B « Étiologies de l'astasiéabasié », donnera plus de points pour une demande de DES de Neurologie, que pour la Chirurgie TCV (heureusement !).

Comme les résultats du contrôle de connaissances sont connus dès le début de la 6^e année, l'étudiant sait déjà plus ou moins si « ça se présente bien, ou non, pour telle spécialité » et peut en 6^e année travailler ses points parcours et ses compétences pour améliorer son classement ou pour rattraper la situation, selon le cas.

Là aussi, les « centres de conseils en diversification du parcours » peuvent, moyennant rétribution, aider les étudiants qui en ont les moyens.



Le processus de matching entre les demandes de postes de 3^e cycle (la demande consiste en un couple CHU/DES) et les possibilités d'accueil est informatisé, **avec un algorithme géré par une IA qui ressemble à celui de l'ancien « Parcours-Sup »** qui avait fait beaucoup parler dans les années 2018-2020.

Ensuite, l'étudiant accède enfin au 3^e cycle. Il suit alors, dans le CHU désigné par le matching, la maquette de formation correspondant au DES déterminé. Il gère avec son smartphone son portfolio d'actes et ses acquisitions de compétences obligatoires, avec une application dédiée qui a deux versions. La gratuité est intéressante, mais expose à pas mal de publicités et de notifications commerciales.



La version « premium » est un peu chère mais plus fluide et elle permet de générer automatiquement le fichier qui doit être transmis en fin de semestre au coordonnateur.

Certains coordonnateurs, souvent contractuels pour un « centre de conseils », ont droit à une version encore plus performante de l'application, qui vérifie automatiquement les cursus et dont l'IA propose (ou non) de valider les étudiants. Par contre, les obligations de formation par simulation prévues dans les maquettes des DES chirurgicaux ont été transformées en « recommandations », car les plateformes de simulation publiques ne fonctionnent pas bien, faute de financement. Depuis 2022, en chirurgie thoracique et cardiovasculaire, il faut faire un semestre en pratique ambulatoire, pour les néoplasies thoraciques, dans un « territoire avec une offre de soins insuffisante caractérisée par des difficultés dans l'accès aux soins ».

Devenu « médecin junior », c'est-à-dire entré dans la dernière phase du 3^e cycle, il commence à avoir une position et une activité qui ressemblent à ce qu'étaient celles des internes des années 2000, selon ce que les anciens lui racontent. Mais cela ne dure qu'un an ou deux, selon le DES suivi.

.../...

LA BIPE : BULLE D'INTERACTION POUR LES ÉTUDIANTS

On dit la BIPE, mettons...

Il y a une BIPE à la faculté de médecine de Limoges.

- La BIPE est une bulle.
- La BIPE est un espace fonctionnel, il s'y passe des choses....
- La BIPE est un espace ambigu accepté par la faculté dans une relative autonomie.
- La BIPE a un seul objet : la médecine, son apprentissage et son exercice, et l'accompagnement des étudiants à s'approprier ces questions.

DE LA RÉFLEXION, À LA CRÉATION.

Le projet initial du BIPE s'intègre dans un contexte national de prise de conscience de la souffrance des jeunes médecins et étudiants en médecine.

A la suite de plusieurs rapports montrant une proportion importante de troubles psychologiques chez ces derniers (AFFEP 2016, CNOM 2016, ISNI-ISNAR-ANEMF 2017), le Dr Donata Marra est chargée par le Ministère de la Santé d'établir un rapport sur la qualité de vie des étudiants en santé.

Remis en Avril 2018, le rapport préconise, entre autre, la généralisation des structures d'accompagnement aux étudiants.

Dans ce cadre, est créé en juillet 2019, le CNA (Centre National d'Appui à la qualité de vie des étudiants en santé), présidé par le Dr Marra, dont l'objectif est, entre autre, l'accompagnement des structures locales de soutien aux étudiants.



■ A Limoges, le BIPE (Bureau d'Interface Professeur Étudiant) est créé en 2018 sous l'impulsion d'un étudiant de 5^e année de médecine, Dimitri Thellier (dans le cadre d'un master) à la suite de deux études réalisées localement : Une réflexion sur le dépistage de la souffrance psychologique dans le cursus médical ; une étude auprès des étudiants de la faculté de médecine de Limoges (E-M. Miachon 2018, Screening des étudiants de la Faculté de Limoges, Dimitri Thellier 2018).

A ce moment, le BIPE est composé d'un membre de l'administration de la Faculté de médecine, d'un médecin retraité du SUMPPS (Santé Universitaire de Médecine Préventive et de Promotion de la santé), d'un membre de l'Ordre des médecins, et de quatre étudiants en médecine.

Le BIPE se base sur l'organisation du BIPE de Paris – Sorbonne (créé par le Dr Marra) dans son projet initial.

Toutefois, l'existence à la faculté de Limoges de dispositifs institutionnels existants pour des soutiens pédagogiques comme Le Tutorat, GELULE (Guide En Ligne Unifiant Les Évaluations de stage)... amène l'équipe initiale à se focaliser sur une stratégie plus personnalisée d'accueil du mal être ; ceci comporte deux versants :

.../...

.../... La BIPE : bulle d'interaction pour les étudiants (suite)

■ Une sensibilisation générale à la souffrance liée aux études, la promotion de la libération de la parole, par intervention auprès des différentes promotions par tous les moyens de communication possibles (amphi, vidéo, flyers, affiches). Cette sensibilisation est assurée par les membres étudiants avec un message global « *tu n'es pas seul, tu n'es pas le seul* »

■ Des entretiens confidentiels, à la demande des étudiants, afin d'aborder tous types de sujets source de souffrance dans leurs études, avec redirection vers d'autres services si besoin et recherche de solutions. Ces entretiens ont lieu avec un médecin formé à l'écoute.



DES DIFFICULTÉS VERS LE RENOUVEAU

Les deux années suivantes, le BIPE apporte son soutien aux étudiants, mais son développement est marqué par des difficultés en lien avec la crise sanitaire, ainsi que le départ de plusieurs de ses membres. Néanmoins, au début de l'année universitaire 2020, une réorganisation de la structure amène à l'intégration dans l'équipe de deux professeurs de la faculté, permettant une organisation tripartite étudiants/enseignants/médecins, ainsi que de nouvelles étudiantes. Un appui de l'ARS permet également d'envisager de nouveaux projets pour les étudiants. Le CDOM est également sollicité dans ce cadre.

• L'expérience vécue par les différents participants amène à proposer de renommer le BIPE (qui n'est plus stricto sensu un bureau d'interface) en Bulle d'Interaction Pour les Étudiants. Il faut noter qu'au même moment, le BIPE de Paris devient Bien Être et Parole Étudiante.

HISTOIRES DE BULLE

La bulle ne rentre pas dans les schémas institutionnels de l'Université, elle n'a pas vocation à traiter des troubles ni à remplacer des structures de dépistages. La bulle est un espace d'échange pour les jeunes médecins et étudiants, un espace de libération de la parole et de prise de conscience des difficultés.

■ La bulle existe parce qu'apprendre la médecine, se préparer à l'exercer, puis l'exercer n'est pas chose simple et parce que les manières de faire face à cette complexité auparavant ne sont plus opérantes et que, parfois, des projets de réforme d'avenir laissent dubitatifs. La bulle existe parce qu'ici et maintenant des jeunes adultes apprenant la médecine ne trouvent pas d'espace où il est question de médecine.

■ Aujourd'hui, la bulle accompagne ou a accompagné des dizaines d'étudiants en difficulté depuis sa création. Ses projets futurs sont résolument tournés vers les étudiants et la libération de leur parole, leur soutien, afin de leur apporter les moyens de devenir des médecins en bonne santé.

ET CONCRÈTEMENT ?

■ La bulle s'adresse aux étudiants en médecine, de la 2^e à la 6^e année, qui se sentent en souffrance ou rencontrent une difficulté dans leurs études, quelle qu'elle soit. Ils peuvent demander un rendez-vous confidentiel par mail à l'adresse bipe.limoges@unilim.fr.

■ La BIPE souhaite mettre en place, une actualisation de l'année universitaire 2022-2023, des groupes "conciabules", à destination des étudiants, animés par des médecins formés par l'IREPS. Le but étant de permettre l'échange entre étudiants et la libération de la parole sur tous les sujets qui font partie de l'apprentissage du métier de médecin.

■ D'autres projets, avec le soutien de l'ARS, sont envisagés pour la suite : la mise en place de conférences "A Parte" pour le bien être étudiant, d'ateliers théâtre, d'ateliers de gestion du stress, ...

Si vous souhaitez nous apporter votre soutien, n'hésitez pas à écrire à bipe.limoges@unilim.fr

Bipement votre !

LES MEMBRES DE LA BIPE.



Pr Sylvaine DURAND-FONTANIER :

Spécialiste en Chirurgie Digestive

Dr Jean François ROCHE : Praticien hospitalier retraité

Pr Catherine YARDIN : Spécialiste en Génétique

Étudiants :

Alexis Brunet : DFASM 2 (5^e année)

Déborah Koch : DFASM3 (6^e année)

Madeleine Patureau-Mirand : DFGSM3 (3^e année)

Marie Thamié : DFASM1 (4^e année)

■ LES MOTS BIPE DU JOURNAL DE L'ORDRE

Pour moi, la BIPE est un espace d'échange libre où les étudiants peuvent trouver le soutien et la compassion qui manquent terriblement dans nos études, où ils ne seront pas jugés mais écoutés et aidés. C'est aussi un concept plus global qui vise à améliorer l'expérience étudiante de cette filière, en palliant à des manquements de la Faculté et de la formation en elle-même.

Thibault Billy

Actuellement interne MG à Nantes.



La BIPE représente un soutien aux étudiants en médecine, premièrement par sa simple existence. Sans choisir de la contacter, découvrir sa création permet de se rendre déjà compte que l'on n'est pas seul, que d'autres individus, au cœur du même cursus, ont estimé nécessaire la mise en place d'un tel système de support moral, et qu'il est normal alors de ressentir un mal-être sur lequel peu de mots osaient être mis par soi-même, ou par les autres. Elle permet de nous déculpabiliser, étudiants, qui face à nos propres ressentis, pourrions nous trouver trop fragiles, voire illégitimes, pour la poursuite de ce long cursus. Ainsi, selon moi, au-delà d'une manière de libérer la parole grâce à ses projets pour l'année universitaire à venir, la BIPE représente aussi le symbole d'une prise de conscience à la fois individuelle et collective d'un besoin de soutien, de compréhension et de communication au sein des études de médecine.

Déborah KOCH

DFASM3 (6^e année).



La BIPE est un moyen pour moi de m'investir pour le bien-être des étudiants en médecine. Mon parcours de passerelle et mes expériences au cours de mon cursus précédent m'ont permis de me rendre compte de l'importance de ce bien-être étudiant, aussi bien physique que mental. Les expériences à côté des études de médecine sont parfois compliquées à avoir à cause du poids des enseignements, il peut alors être difficile de prendre du recul sur certaines situations, et c'est alors qu'une petite difficulté peut devenir un problème lourd pour l'étudiant. Si, par ma participation à la gestion de la BIPE je peux aider d'une manière ou d'une autre, je le fais avec plaisir.

Madeleine PATUREAU-MIRAND

DFGSM3 (3^e année).



A l'aube de l'entrée en troisième année, malgré le peu d'expérience et de recul, j'ai pu prendre conscience de la réalité et de la complexité des études de médecine, favorisant un état de stress, accentué par le contexte sanitaire. J'ai ainsi souhaité m'engager dans la BIPE qui vise à soutenir les étudiants en médecine en proie à des difficultés dans le cadre de leur formation.

Elle propose, grâce au dialogue et au partage des expériences de chacun (échanges lors des groupes de pairs), un soutien moral au sein de la Faculté qui vise à favoriser leur mieux-être et une progression plus sereine dans leurs études.

Ce service n'est pas la solution à tous les problèmes mais peut représenter une aide précieuse. La BIPE permet, par exemple, aux étudiants de comprendre qu'ils ne sont pas les seuls à rencontrer des difficultés, de favoriser le dialogue et d'instaurer des échanges avec des professionnels.

Marie THAMIÉ

DFASM1 (4^e année).



Pierre Riboulet architecte de la BFM de Limoges, mais aussi de l'hôpital Robert Debré a écrit dans le récit de cette réalisation « Naissance d'un Hôpital ».

« L'hôpital est aussi une manière de ville, à lui tout seul, il doit donc avoir ses rues, ses places, ces lieux d'échange et de relations. Pour cela, il faut avoir une certaine surface « en plus » et que cet espace soit traité largement, en privilégiant l'usage sur le rendement ».

La bulle est aussi un espace en plus dont la vie est création permanente de ceux qui viennent l'habiter à condition qu'ils n'en fassent pas un espace clos.

Jean-François ROCHE

Praticien hospitalier retraité.



ÉTUDE SUR LE RETENTISSEMENT PSYCHOLOGIQUE DES ÉTUDES SUR LES ÉTUDIANTS DE MÉDECINE

Lasciate ogni speranza, voi ch'intrate
Abandonnez toute espérance vous qui entrez...

En 1303, dans la Divine Comédie, Dante plaçait cette inscription à l'entrée des Enfers ; il ne parlait pas, bien sûr, des études de médecine. Pourtant, depuis une dizaine d'années, émergeait à travers différentes enquêtes une représentation morose voire inquiétante de ces études.

RAPPORT DE L'ANEMF 2017

Il ne fait que confirmer un rapport précédent de 2012. Réalisé par une collaboration de différents syndicats (ANEMF, ISNI, ISNARIMG, ISNCCA) et de 22000 étudiants, internes, chefs de clinique.



21,9 %

des étudiants de second cycle ont ou ont eu des idées suicidaires



71,3 %

présentent des symptomatologies anxieuses



31,5 %

présentent des symptomatologies dépressives



Forte incidence

de marqueurs indirects de troubles (automédication, binge drinking...)

« LA SANTÉ DES JEUNES MÉDECINS » COMMISSION JEUNES MÉDECINS ONGDM 2016. ENQUÊTE PORTANT SUR 7 856 PARTICIPANTS (2E CYCLE, INTERNES)

Auto-évaluation d'une qualité de santé médiocre ou mauvaise pour 25 % (avec surdétermination du 2^e cycle). Incidence importante des marqueurs de troubles (automédication par antalgiques de niveau 2, anxiolytiques, antidépresseurs). 14 % des répondants ont eu ou ont des idées suicidaires. Faible recours aux suivis médicaux (personnels, universitaires, santé au travail)*

OMERTA À L'HÔPITAL : LE LIVRE NOIR DES MALTRAITANCES HOSPITALIÈRES (DR VALÉRIE AUSLENDER)

A partir d'une enquête de 2013 auprès de 1 472 étudiants en médecine mettant en évidence une incidence importante de maltraitements psychologiques (40%) mais aussi physiques, racistes et sexistes, l'auteur recueille une centaine de témoignages et les soumet à 9 experts (philosophe, psychiatre, anthropologue, médecin de santé publique, médecin du travail...)

RAPPORT DONATA MARRA 2019

Rapport demandé au Pr Donata Marra (UPMC Paris) par lettre de mission cosignée par la Ministre de la Santé (Dr Agnès Buzyn) et la Ministre de l'Enseignement Supérieur (Frédérique Vidal) en juillet 2017.

Recoupe des sources d'informations nationales, internationales et des entretiens ciblés :

- « l'étudiant est en interaction avec le milieu académique et le milieu de soins. L'ensemble a évolué, la société également. »
- Il y a un problème de mal-être des étudiants en santé, en particulier en médecine.
- L'amplitude de ce mal-être est difficile à quantifier faute de données validées et comparables.
- Ce mal-être est retrouvé dans l'ensemble des publications internationales et en augmentation (incidence du burn out et des suicides). Il existe des particularités françaises liées à

l'organisation des études. (« De la PACES à la préparation de l'ECN en passant par le milieu de soin actuel, les étudiants peuvent exprimer le sentiment d'une course sans fin »).

- Se conclut par douze propositions reprises dans les quinze mesures pour le bien-être des étudiants en santé (Ministère de la santé/Ministère de l'enseignement supérieur Avril 2018) dont la mise en place du CNA.

« ÉTUDE SUR LA SANTÉ MENTALE DES JEUNES MÉDECINS » ANEMF/ISNAR/ISNI (MAI - JUIN 2021)

Communiqué de presse du 12 Octobre 2021 annonçant colloque du 27 Octobre 2021. **Reprend l'enquête 2017.**

11 754 répondants soit 15 % des étudiants et internes. 75 % ont présenté des symptômes d'anxiété pathologique et 39 % de dépression dans les 7 jours précédant la réponse.

Les conditions hospitalières sont l'essentiel des facteurs de risque.



Dr Marie Duclos

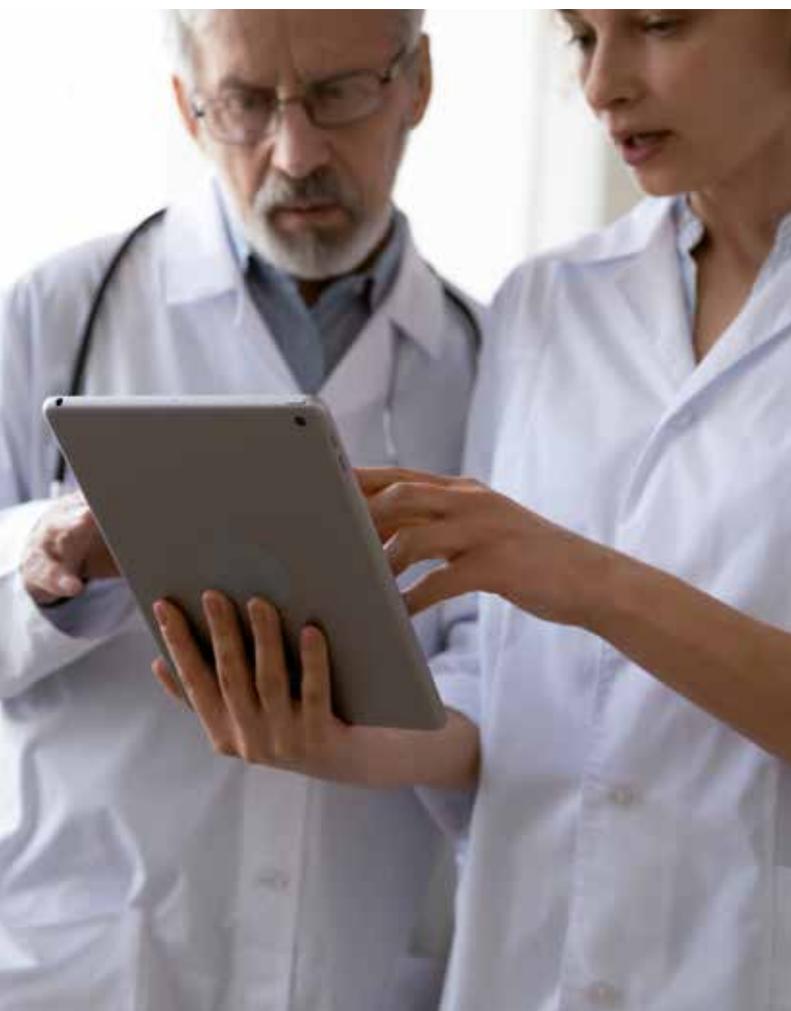
*Rhumatologue retraitée,
Conseillère départementale*

QUESTIONS SUR LES STAGES EN LIBÉRAL



Découverte d'un nouvel apprentissage avec la mise en place de stages en libéral des internes de spécialités autres que la médecine générale.

Les stages d'interne en médecine générale sont mis en place depuis de nombreuses années et fonctionnent de manière fluide en apportant une formation complémentaire et différente.



Jusqu'à présent les stages d'internes en spécialité autres que la médecine générale sont plus confidentiels.

Les internes en spécialité de rhumatologie ont accès à ces stages à la suite de la formation à la maîtrise de stage universitaire des rhumatologues libéraux du département.

Cependant le nombre annuel d'Internes en rhumatologie en Limousin est le plus faible de France. Il y a une carence nette en Haute-Vienne et un nombre très restreint de rhumatologues libéraux en Corrèze et en Creuse. Il y a donc des difficultés de répartition dans les différents stages de façon à maintenir une activité et une formation hospitalière de qualité au sein du groupe hospitalier territorial.

Nous avons interrogé les Docteurs Isabelle Negrier, rhumatologue maître de stage (I.N) et Arthur Beck (A.B), interne en rhumatologie au CHU en 2021, actuellement Assistant des hôpitaux, sur les apports de cette pratique interactive :

Quelles sont vos motivations pour s'engager dans cette pratique ?

A.B la pratique de la rhumatologie se fait à 50 % en hospitalier et 50 % en libéral. Il m'a semblé important de compléter ma formation par un stage en libéral.

Nous nous sommes entendus avec Madame le Pr Vergne-Salle pour que mon stage comprenne 20 % du temps en libéral et 80 % au CHG de Brive compte tenu des besoins hospitaliers et ce pendant 6 mois.

Cela permet d'étayer ma réflexion sur le choix de ma pratique.

I.N Le compagnonnage a été la principale motivation pour prendre un interne en stage. L'apprentissage et la transmission interactive au plus près de la consultation libérale me semblent importants.

C'est aussi très intéressant et constructif de tenir compte du regard d'un plus jeune.

Cela peut même permettre de compléter une consultation en instantané par exemple par une échographie, pratique connue et apprise par les internes de rhumatologie en centre hospitalier.

Quel est le cahier des charges ?

I.N Le praticien inculque sa façon de mener une consultation, l'utilisation du logiciel médical, le travail collégial au sein du cabinet, l'organisation administrative du cabinet.

Il aide progressivement l'interne à s'autonomiser et à acquérir le rythme des consultations.

A.B Le rythme est effectivement assez soutenu, la prise de notes en consultation ou l'examen peuvent m'être confiés en fonction des patients. Ceci me met en responsabilité. Je me plie aux horaires du médecin.

J'apprends à faire fonctionner un cabinet libéral, à organiser le suivi, avec un travail hors consultation quotidien auquel j'assiste aussi : appel des patients, réponses aux mails et aux messages de façon à assurer un suivi et une continuité des soins compte-tenu de l'intervalle entre les consultations. Je comprends que ce type de prise en charge permet de lutter contre le nomadisme. Je prends conscience qu'il faut tenir compte d'un temps complémentaire de la consultation.

Jusqu'à présent, je n'ai pas travaillé en supervision mais je vais pouvoir effectuer des remplacements ponctuels.

Quels sont les apports mutuels en lien avec cette pratique ?

C'est finalement donner deux avis concomitants pour un même patient. Le rhumatologue libéral apporte son expérience, ses connaissances et l'interne de spécialité apporte une nouvelle vision, d'autres connaissances, d'autres techniques et sa créativité.

Même si pour chacun c'est une présence sur le lieu de travail qui peut se prolonger plus qu'habituellement, c'est un partage et une relation interactive positive qui met en application de jolie façon l'article 68 du code de déontologie médicale : « le médecin partage ses connaissances et son expérience avec les étudiants et internes en médecine durant leur formation dans un esprit de compagnonnage, de considération et de respect mutuel. »

« le médecin partage ses connaissances et son expérience avec les étudiants et internes en médecine durant leur formation dans un esprit de compagnonnage, de considération et de respect mutuel. »



EN CONCLUSION

Cette pratique est profitable et constructive mais il est important de souligner que la région Limousin est carencée en nombre d'internes ce qui rend difficile la répartition dans les différents postes proposés.





ACTIVITES SPORTIVES ET SPORT-SANTÉ CERTIFICATS MÉDICAUX ET PRESCRIPTIONS

Pr Patrice Virot

Limousin Sport Santé, Cardiologue retraité

Le « sport » est l'ensemble des exercices physiques se présentant sous forme de jeux individuels ou collectifs, donnant généralement lieu à compétition, en observant des règles précises. Sa pratique au sein de fédérations sportives, exige un certificat d'absence de contre-indication (CACI).

QU'EST-CE QUE LE "SPORT-SANTÉ" ?

Le « sport-santé » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant, conformément à la définition de l'OMS pour la santé : physique, psychologique et sociale. Ce « sport-santé » comprend aussi la lutte contre l'inactivité physique et contre la sédentarité ; il concerne une très vaste population, en prévention primaire, secondaire ou tertiaire.

Lorsque ce sport-santé concerne des patients avec des maladies chroniques, en ALD seulement, le certificat est

Dr René Cahen

Médecin Conseil DRAJES NA

complété par **une prescription d'activité physique adaptée**.

Les bénéfices du sport-santé sont considérables ; une activité physique régulière peut apporter une diminution de mortalité de 60 à 70% (*M. Duclos 2020, Médico Sport-Santé*). Ses bénéfices sont indiscutablement supérieurs aux accidents, traumatologiques ou cardiaques, que toute activité physique est susceptible d'engendrer.

I- POUR LA PRATIQUE SPORTIVE (COMPÉTITION ET/OU LOISIR)

POUR LES ADULTES :

Certificat d'absence de contre-indication (CACI).

Loi du 26 janvier 2016 : Le certificat médical d'absence de contre-indication (CACI) est valable 1 an et concerne la pratique du sport ou d'une discipline sportive. En cas de renouvellement d'une licence, dans la même fédération sportive, ce certificat devient valable 3 ans, mais chaque année, le sportif doit attester auprès de sa fédération que les 9 items du questionnaire « QS-SPORT » ont une réponse négative. Sinon il doit repasser une visite médicale.

Exemple de CACI :

*Je soussigné, Dr. Dupont
certifie avoir examiné M/Mme Bidule
né(e) le. xx/xx/xxxx
et ne pas avoir constaté ce jour, de signes cliniques
apparents évocateurs de contre-indication
médicale à la pratique de... (nom de l'activité physique
ou sportive), en compétition (ou en loisir).
Certificat remis en main propre pour faire valoir
ce que de droit.
Date, signature et tampon professionnel du médecin.*



Ce cadre juridique général, concerne tous les sportifs. **Mais il s'y ajoute des particularités pour les sportifs de haut niveau et pour les sports dits à contraintes particulières* ou le CACI spécifique doit être annuel.**

**Sports à contraintes particulières : Alpinisme, plongée sous-marine, spéléologie, disciplines sportives pratiquées en compétition, pour lesquelles le combat peut prendre fin par K-O, disciplines sportives comportant l'utilisation d'armes à feu ou à air comprimé, disciplines sportives pratiquées en compétition, comportant l'utilisation de véhicules terrestres à moteur, à l'exception du modélisme automobile radioguidé, disciplines sportives aéronautiques pratiquées en compétition, à l'exception de l'aéromodélisme, parachutisme, rugby à XV, rugby à XIII et rugby à VII.*

Pour les sportifs de haut niveau et ces sports à risques particuliers, il faut voir les sites de chaque fédération.



POUR LES MINEURS : sport scolaire et extra-scolaire.

La même loi du 26 janvier 2016 indique que tout enfant scolarisé qui n'a pas présenté de certificat de dispense partielle ou totale aux cours d'éducation physique et sportive, est considéré comme apte à suivre les cours d'éducation physique scolaire, ainsi qu'à participer aux activités organisées par les associations sportives scolaires.

Donc, pour le sport scolaire : Pas de CACI, tout élève non dispensé est apte (sauf pour les sports à contraintes particulières*, où un CACI spécifique à chaque fédération doit être annuel, comme pour les adultes).

Le décret du 7 mai 2021 prévoit qu'il n'est plus nécessaire, pour les mineurs, de produire un certificat médical pour l'obtention ou le renouvellement d'une licence dans une fédération sportive. **Un « questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur »**, rempli par le jeune et ses parents, indique seulement si une visite médicale est nécessaire, quand il y a un « OUI ». S'il n'y a pas de « OUI », les parents signent une attestation d'absence de réponse « OUI » au questionnaire, et la remettent au club sportif. (*Questionnaire en annexe page 28*).

Donc, pour le sport extra-scolaire : L'attestation par les parents de l'absence de réponse positive au questionnaire suffit (sauf pour les sports à contraintes particulières*, où un CACI spécifique à chaque fédération doit être annuel, comme pour les adultes).

Si une visite médicale, motivée ou non par une réponse « OUI » au questionnaire, découvre une contre-indication à l'activité physique, **le médecin signe un certificat de contre-indication à la pratique du sport qu'il remet au parent du jeune, en gardant un double dans son ordinateur et en consignait ses conclusions dans le dossier du patient.**

Ces décisions ministérielles cherchent à faciliter l'accès à la pratique sportive, conformément à une déclaration de 23 ministres des Sports Européens, en rappelant que l'Assurance Maladie a renforcé le nombre de consultations prises en charge jusqu'à 18 ans.

II- PRESCRIPTION D'ACTIVITÉ PHYSIQUE LORS DE MALADIES CHRONIQUES (ALD)

La loi du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé, a introduit la possibilité, pour le médecin traitant, dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'affections de longue durée (en ALD seulement, mais la liste devrait être élargie), de prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient.

L'évaluation, par le médecin prescripteur, des limitations des patients.

Le médecin prescripteur doit, chaque année, estimer les limitations des fonctions locomotrices, cérébrales, sensorielles et des douleurs ressenties par le patient (*en annexe le tableau des phénotypes fonctionnels des patients en ALD page 26*).

Les patients avec limitations fonctionnelles sévères (dont une altération neuromusculaire ou ostéo-articulaire, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien, ou l'impossibilité de marcher plus de 150 m, ou la compréhension impossible ou une anxiété/dépression sévère ou des troubles sévères de la vue ou un déséquilibre avec chutes fréquentes...) ne peuvent être confiés qu'à des kinésithérapeutes, ergothérapeutes et psychomotriciens, pour débiter une activité physique adaptée (APA).

.../...

.../... Activités sportives et sport-santé (suite)

■ **Si la limitation est modérée**, l'APA peut être encadrée par un enseignant en APA (STAPS APA).

■ **Si la limitation est minime ou absente**, des éducateurs sportifs, avec un diplôme fédéral standard, sont autorisés à l'encadrement.

En Nouvelle-Aquitaine, un dispositif PEPS (Prescription de l'Exercice Physique pour la Santé) créé par l'ARS NA et de la DRAJES NA, habilite les structures et associations sportives aptes à recevoir ces patients avec maladies chroniques, selon le niveau de formation de l'éducateur des séances d'APA : 3 niveaux pour ces structures : « Déclat », « Élan » ou « Passerelle ».

En pratique, pour le prescripteur, 3 situations face à un patient en ALD :

① **Si les limitations fonctionnelles du patient sont très limitées**, il faut diriger le patient avec un certificat de prescription, vers des professionnels de santé (kinésithérapeutes, ergothérapeutes, psychomotriciens ou services de réadaptation...).

② **Si le patient peut faire une marche d'environ 300 à 500 m et s'adapter à un groupe**, il faut le confier à une équipe sport-santé reconnue par le PEPS NA. En Haute-Vienne, il peut être orienté vers la coordon-

natrice PEPS 87 ou une passerelle Limousin Sport Santé. Cette équipe sport-santé va évaluer plus précisément les capacités de la personne, à l'inclusion ; l'éducateur pourra reprendre contact avec le médecin, si les tests de la première évaluation découvrent des limitations fonctionnelles trop importantes du patient.

La prescription d'activité physique adaptée, pour patient en ALD, doit mentionner la durée de la prescription, d'éventuelles précautions particulières, le niveau de formation requis de l'éducateur : STAPS APA

③ **Si le patient n'a pas de limitation fonctionnelle, ni risque particulier**, il peut aller dans toute structure sportive qu'il va choisir selon ses envies. Le médecin lui remet une prescription d'activité physique adaptée, en mentionnant la phrase « absence de contre-indication », puisque ce terme est souvent exigé par des fédérations ou des assurances sportives, lors de la délivrance des licences (il semble prévu une prochaine simplification de la réglementation visant à reconnaître la prescription d'APA comme une évidente absence de contre-indication).

Ci-dessous, exemple de prescription médicale (respectant le formulaire officiel spécifique), pour patient en ALD (sans limitation fonctionnelle sévère).



Je soussigné, Dr Dupond

certifie avoir examiné M/Mme Bidule.

né(e) le xx/xx/xxxx

et ne pas avoir constaté ce jour, de signes cliniques apparents évocateurs de contre-indication médicale à la pratique d'activité physique adaptée.

Je lui prescris, pour une durée de ... (1 an par exemple) à adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient, une activité physique adaptée, dispensée par un intervenant habilité à encadrer ce patient selon le code de la santé publique.

Limitations et précautions complémentaires signalées, à cet éducateur sportif :

(par exemple : Associer du renforcement musculaire, des exercices d'équilibre, de souplesse et d'endurance - Indiquer une fragilité particulière).

Document remis au patient.

Date, signature et tampon professionnel du médecin.

La loi n°2022-296 du 2 mars 2022 visant à démocratiser le sport en France, prévoit que ce soit chaque Fédération Sportive mentionnées à l'article L. 131-8 fixent dans leur règlement fédéral :

« les conditions dans lesquelles un certificat médical peut être exigé, la nature, la périodicité et le contenu des examens médicaux liés à l'obtention de ce certificat, en fonction des types de participants et de pratique pour sa discipline ». Les discussions sont en cours au sein des fédérations sportives. Le décret d'application n'est pas encore publié.

EN RÉSUMÉ...

ENFANT ou ADOLESCENT

- Pour le sport scolaire, aucun certificat n'est nécessaire, s'il n'a pas été constaté de problème justifiant une dispense partielle ou totale à l'activité physique scolaire.
- Pour le sport extra-scolaire, un « **questionnaire relatif à l'état de santé du sportif mineur** » remis par la structure sportive, doit être rempli par le jeune et ses parents, chaque année. Si une réponse est « OUI », une visite médicale est nécessaire. Sinon, les parents doivent signer et remettre à la structure sportive une attestation d'absence de réponse positive au questionnaire.
- Pour les jeunes sportifs de haut niveau et les sports dits à contraintes particulières*, un CACI spécifique à chaque fédération sportive, doit être annuel.



ADULTE voulant pratiquer une activité sportive.

- Certificat d'absence de contre-indication pour la 1^{ère} délivrance de licence, puis tous les 3 ans. Dans l'intervalle, un questionnaire « **QS-SPORT** » doit être rempli, chaque année par le sportif, vérifiant l'absence de réponse « OUI ». Le sportif signe alors une attestation de réponse « OUI ». (S'il y a une réponse « OUI » : visite médicale).
- Pour les sportifs de haut niveau et les sports dits à contraintes particulières*, un CACI spécifique à chaque fédération sportive, doit être annuel.



PATIENT avec MALADIE CHRONIQUE (ALD) : visite médicale annuelle.

- **Sans limitation fonctionnelle, ni risque particulier.**

Certificat prescrivant l'activité physique, mentionnant aussi l'absence de contre-indication à la pratique du sport choisi.

Le patient peut alors prendre directement contact avec une structure sportive référencée par le dispositif PEPS NA.

- **Avec une limitation fonctionnelle modérée (marche possible d'environ 300 à 500 m, sans limitation excessive, locomotrice, cérébrale ou sensorielle),**

Certificat de prescription d'activité physique adaptée, indiquant la durée de la prescription, la formation nécessaire de l'éducateur physique : STAPS APA ou équivalent.

A adresser à une équipe Sport-Santé, habilitée par le dispositif PEPS NA (en 87 : coordonnatrice PEPS de la Haute-Vienne ou Limousin Sport Santé).

Le but est de pouvoir le faire participer secondairement aux activités d'une structure sportive adaptée à son niveau et référencée par le dispositif PEPS NA

- **Avec une autonomie fonctionnelle très limitée** : marche très difficile, problèmes cognitifs et impossibilité de prévoir un transfert vers une structure sportive.

Certificat de prescription d'activité physique adaptée, à adresser à un professionnel de santé : kinésithérapeute, ergothérapeute ou psychomotricien.



WWW

Les questionnaires, formulaires de prescription et CACI (Voir Annexes pages pages 28 et 29), peuvent être récupérés sur le site : <https://www.limousin-sport-sante.fr/>

Renseignements complémentaires : limousinsportsante@orange.fr

Coordonnatrice PEPS 87 : coordo87@peps-na.fr

.../... Activités sportives et sport-santé (suite)

ANNEXE – TABLEAU DES PHÉNOTYPES FONCTIONNELS DES

FONCTIONS		AUCUNE LIMITATION	LIMITATION MINIME
Fonctions locomotrices	Fonction neuro-musculaire	Normale	Altération minime de la motricité et du tonus
	Fonction ostéo-articulaire	Normale	Altération au max de 3/5 d'amplitude, sur une ou plusieurs articulations sans altération des mouvements complexes
	Endurance à l'effort	Pas ou peu de fatigue	Fatigue rapide après une activité physique intense
	Force	Force normale	Baisse de force, mais peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires
	Marche	Distance théorique normale couverte en 6 mn = $218 + (5,14 \times \text{taille en cm}) - (5,32 \times \text{âge en années}) - (1,80 \times \text{poids en kg}) + (51,31 \times \text{sexe})$, avec sexe=0 pour les femmes sexe=1 pour les hommes	Valeurs comprises entre la distance théorique et la limite inférieure de la normale (82% de la distance théorique)
Fonctions cérébrales	Fonctions cognitives	Bonne stratégie, vitesse normale, bon résultat	Bonne stratégie, lenteur, adaptation possible, bon résultat
	Fonctions langagières	Aucune altération de la compréhension ou de l'expression	Altération de la compréhension ou de l'expression lors d'activités en groupe
	Anxiété/Dépression	Ne présente aucun critère d'anxiété et/ou de dépression	Arrive à gérer les manifestations d'anxiété et/ou de dépression
Fonctions sensorielles + douleur	Capacité visuelle	Vision des petits détails à proche ou longue distance	Vision perturbant la lecture et l'écriture mais circulation dans l'environnement non perturbée
	Capacité sensitive	Stimulations sensibles perçues et localisées	Stimulations sensibles perçues mais mal localisées
	Capacité auditive	Pas de perte auditive.	La personne fait répéter
	Capacités proprioceptives	Équilibre respecté	Déséquilibre avec rééquilibrages rapides
	Douleur	Absence de douleur en dehors d'activités physiques intenses	Douleur à l'activité physique/Indolence à l'arrêt de l'activité

PATIENTS ATTEINTS D'UNE AFFECTION DE LONGUE DURÉE

LIMITATION MODÉRÉE	LIMITATION SÉVÈRE
Altération de la motricité et du tonus lors de mouvements simples	Altération de la motricité et du tonus affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
Altération à plus de 3/5 d'amplitude sur plusieurs articulations avec altération de mouvements simples	Altération d'amplitude sur plusieurs articulations, affectant la gestuelle et l'activité au quotidien
Fatigue rapide après une activité physique modérée	Fatigue invalidante dès le moindre mouvement
Ne peut vaincre la résistance pour un groupe musculaire	Ne peut vaincre la résistance pour plusieurs groupes musculaires
Valeurs inférieures à la limite inférieure de la normale	Distance parcourue inférieure à 150 m
Mauvaise stratégie de base, adaptation, résultat satisfaisant ou inversement bonne stratégie de base qui n'aboutit pas	Mauvaise stratégie pour un mauvais résultat, échec
Altération de la compréhension ou de l'expression lors d'activités en individuel	Empêche toute compréhension ou expression
Se laisse déborder par certaines manifestations d'anxiété et/ou de dépression	Présente des manifestations sévères d'anxiété et/ou de dépression
Vision ne permettant pas la lecture et l'écriture /circulation possible dans un environnement non familier	Vision ne permettant pas la lecture ni l'écriture. Circulation seul impossible dans un environnement non familier
Stimulations sensibles perçues mais non localisées	Stimulations sensibles non perçues, non localisées.
Surdité moyenne. La personne comprend si l'interlocuteur élève la voix	Surdité profonde
Déséquilibres mal compensés avec rééquilibrages difficiles	Déséquilibres sans rééquilibrage Chutes fréquentes lors des activités au quotidien
Douleur à l'activité physique et qui se poursuit à distance de l'activité	Douleur constante avec ou sans activité

.../... Activités sportives et sport-santé (suite)

ANNEXE – QUESTIONNAIRE ET FORMULAIRES DE SANTÉ ET

QUESTIONNAIRE RELATIF À L'ÉTAT DE SANTÉ DU SPORTIF MINEUR EN VUE DE
L'OBTENTION, DU RENOUVELLEMENT D'UNE LICENCE D'UNE FÉDÉRATION SPORTIVE OU DE
L'INSCRIPTION À UNE COMPÉTITION SPORTIVE AUTORISÉE PAR UNE FÉDÉRATION
DÉLÉGATAIRE OU ORGANISÉE PAR UNE FÉDÉRATION AGRÉÉE, HORS DISCIPLINES À
CONTRAINTES PARTICULIÈRES
(Annexe 9-23, art. A. 232-3 du code du sport)

Avertissement à destination des parents ou de la personne ayant l'autorité parentale :
Il est préférable que ce questionnaire soit complété par votre enfant. C'est à vous d'estimer à quel
âge il est capable de le faire.
Il est de votre responsabilité de vous assurer que le questionnaire est correctement complété et de
suivre les instructions en fonction des réponses données.

Faire du sport : c'est recommandé pour tous.
En as-tu parlé avec un médecin ? T'a-t-il examiné (é) pour te conseiller ?
Ce questionnaire n'est pas un contrôle. Tu réponds par OUI ou par NON, mais il n'y a pas de bonnes
ou de mauvaises réponses. Tu peux regarder ton carnet de santé et demander à tes parents de
t'aider.

	Ton âge :	
	<input type="checkbox"/> ans	
	OUI	NON
Tu es une fille <input type="checkbox"/> un garçon <input type="checkbox"/>		
Depuis l'année dernière	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tu as été (x) à l'hôpital pendant toute une journée ou plusieurs jours ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été opéré (x) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup plus grandi que tes autres amis ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup maigri ou grossi ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu la tête qui tourne pendant un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu perdu connaissance ou es-tu tombé sans te souvenir de ce qui s'était passé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu reçu un ou plusieurs chocs violents qui t'ont obligé à interrompre un moment une séance de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer pendant un effort par rapport à d'habitude ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu beaucoup de mal à respirer après un effort ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu mal dans la poitrine ou des palpitations (le cœur qui bat très vite) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu commencé à prendre un nouveau médicament tous les jours et pour longtemps ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté le sport à cause d'un problème de santé pendant un mois ou plus ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

temps (plus de 2 semaines)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu été (x) ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu sommeil ou te réveillés-tu souvent dans la nuit ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu moins faim ? que tu manges moins ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu maigri ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu un manque de force à cause d'une blessure que tu as eue ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu arrêté de faire du sport ou à changer de sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu vu ton médecin pour continuer le sport ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu quelque chose de plus concernant ta santé ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Explique par les parents		
As-tu eu une maladie grave du cœur ou du poumon subitement avant l'âge de 50 ans ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu beaucoup de poids ? Trouves-tu qu'il se nourrit trop ou pas assez ?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
As-tu eu un examen de santé prévu à l'âge de votre enfant chez le médecin avant l'âge de 2 ans, 3 ans, 4 ans, 5 ans, entre 8 et 9 ans et entre 15 et 16 ans.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
OUI à une ou plusieurs questions, tu dois consulter un médecin pour qu'il t'aide à savoir quel sport te convient. Au moment de la visite, donne-lui ce questionnaire.		



Flashez le QRcode pour télécharger
le questionnaire de santé mineurs
ou en allant sur le site :
<https://tinyurl.com/3k657hds>

D'ACTIVITÉ SPORTIVE

ANNEXE 1 : Formulaire spécifique de prescription à la disposition des médecins traitants

Temps du Médecin

DATE :

Nom du patient :

Je prescris une activité physique et/ou sportive adaptée pendant à adapter en fonction de l'évolution des aptitudes du patient.

Préconisation d'activité et recommandations

Type d'intervenant(s) appelé(s) à dispenser l'activité physique (en référence à l'Article D. 1172-2 du Code de la santé publique¹), le cas échéant, dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire² :

Document remis au patient

La dispensation de l'activité physique adaptée ne peut pas donner lieu à une prise en charge financière par l'assurance maladie.

Lieu date signature cachet professionnel

¹ Décret n° 2016-1900 du 30 décembre 2016 relatif aux conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une ASZ
² Concernant les titulaires d'un titre à finalité professionnelle, d'un certificat de qualification professionnelle ou d'un diplôme fédéral, les fonctions fonctionnelles mentionnées sont dans le cadre d'une équipe pluridisciplinaire (cf. annexe 4 de l'instruction Interministérielle n° D03SEA3/D03SP/EG-9/2017) du 3 mars 2017 relative à la mise en œuvre des articles L.1172-1 et D.1172-1 à D.1172-9 du code de la santé publique et portant guide sur les conditions de dispensation de l'activité physique adaptée prescrite par le médecin traitant à des patients atteints d'une altération de longue durée)

Ministère de la Santé et des Solidarités
Ministère Français

Renouvellement de licence d'une fédération sportive

Questionnaire de santé « QS - SPORT »

Le questionnaire de santé permet de savoir si vous devez fournir un certificat médical pour renouveler votre licence sportive.

Répondez aux questions suivantes par OUI ou par NON*

Durant les 12 derniers mois

1) Un membre de votre famille est-il décédé subitement d'une cause cardiaque ou inexpliquée ? OUI NON

2) Avez-vous ressenti une douleur dans la poitrine, des palpitations, un essoufflement inhabituel ou un malaise ? OUI NON

3) Avez-vous eu un épisode de respiration sifflante (asthme) ? OUI NON

4) Avez-vous eu une perte de connaissance ? OUI NON

5) Si vous avez arrêté le sport pendant 30 jours ou plus pour des raisons de santé, avez-vous repris sans l'accord d'un médecin ? OUI NON

6) Avez-vous débuté un traitement médical de longue durée (hors contraception et désensibilisation aux allergies) ? OUI NON

A ce jour

7) Ressentez-vous une douleur, un manque de force ou une raideur suite à un problème osseux, articulaire ou musculaire (fracture, entorse, luxation, déchirure, tendinite, etc...) survenu durant les 12 derniers mois ? OUI NON

8) Votre pratique sportive est-elle interrompue pour des raisons de santé ? OUI NON

9) Pensez-vous avoir besoin d'un avis médical pour poursuivre votre pratique sportive ? OUI NON

*NB : Les réponses formulées relèvent de la seule responsabilité du licencié.

Si vous avez répondu NON à toutes les questions :
Pas de certificat médical à fournir. Simplement attestés, selon les modalités prévues par la fédération, avoir répondu NON à toutes les questions lors de la demande de renouvellement de la licence.

Si vous avez répondu OUI à une ou plusieurs questions :
Certificat médical à fournir. Consultez un médecin et présentez-lui ce questionnaire renseigné.



Flashez le QRcode pour télécharger le formulaire prescription d'activité physique ou en allant sur le site : <https://tinyurl.com/y728vfzs>



Flashez le QRcode pour télécharger le formulaire de renouvellement licence adulte ou en allant sur le site : <https://tinyurl.com/2e43umrn>



MÉDECINE ET JUSTICE : CONSÉQUENCES DES CERTIFICATS DANS LES PROCÉDURES CIVILES

Dr Dominique Moreau

*Médecin généraliste retraitée,
Conseillère départementale*

Dr Marie Duclos

*Rhumatologue retraitée,
Conseillère départementale*

M^e Bertrand Villette

*Bâtonnier de l'Ordre
des Avocats de Limoges*

Le Conseil de l'Ordre des médecins est fréquemment confronté à des plaintes ou des doléances en rapport avec l'article R.4127-28 du Code de la Santé Publique.

Nous avons rencontré Monsieur le Bâtonnier de l'Ordre des Avocats de Limoges. Nous avons relevé plusieurs points importants dans ces échanges : il est très important de connaître l'usage qui sera fait du certificat.

Les certificats médicaux nécessitent d'être rédigés avec soin car ils peuvent avoir certaines conséquences sur les procédures alors que le médecin rédacteur n'a pas cette intention en le remettant au patient. Il est fréquent que, dans les procédures civiles prud'homales et familiales, les médecins soient sollicités par leurs patients pour établir des certificats médicaux destinés à être produits en justice.

Dans ces procédures, **la charge de la preuve incombe au demandeur**. Une légère nuance néanmoins, dans le litige en matière prud'homale, s'agissant de harcèlement moral, **la charge de la preuve incombe en effet aux deux parties, le salarié victime et l'employeur**.



ARTICLES DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE SUR LA RÉDACTION DES CERTIFICATS



Article 28

(article R.4127-28 du code de la santé publique)

« La délivrance d'un rapport tendancieux ou d'un certificat de complaisance est interdite ».

Dans son commentaire sous l'article 28 (article R.4127-28 du code de la santé publique) du Code de déontologie, il est souligné :

« La signature d'un médecin bénéficie par principe d'un grand crédit, et toute erreur ou compromission de sa part fait, notamment au corps médical entier, un tort considérable ».

En cas de fraude ou de déclaration mensongère, les sanctions encourues devant les tribunaux sont sévères comme le prévoit l'article 441-7 du code pénal

Le médecin fautif est passible en outre de sanctions disciplinaires de la part des juridictions ordinaires.

Article 76

(article R.4127-76 du code de la santé publique)

L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.

ARTICLES DU CODE DU TRAVAIL ET DU CODE PÉNAL SUR LE HARCÈLEMENT DANS LE CADRE DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE

Article L1152-1

(article du code du Travail)

« Aucun salarié ne doit subir les agissements répétés de harcèlement moral qui ont pour objet ou pour effet une dégradation de ses conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel. »

Article 222-33-2

(article du code pénal)

« Le fait de harceler autrui par des propos ou comportements répétés ayant pour objet ou pour effet une dégradation des conditions de travail susceptible de porter atteinte à ses droits et à sa dignité, d'altérer sa santé physique ou mentale ou de compromettre son avenir professionnel, est puni de deux ans d'emprisonnement et de 30 000 d'amende. »

Les médecins sont de plus en plus souvent confrontés à des patients chez qui ils constatent une nette dégradation de l'état de santé et qui font état de situations très difficiles, vécues au travail. Dans un but de protection et de sauvegarde de la santé de son patient, le praticien prescrit alors souvent un arrêt de travail.



Le praticien qui reprend à son compte les dires du salarié méconnaît les dispositions de l'article R. 4127-28 du code de la santé publique et doit être disciplinairement sanctionné :

■ Interdiction d'exercer la médecine pendant un mois avec un sursis de trois semaines. (Conseil d'État, Sous-sections 4 et 5 réunies, 15 Décembre 2010 – n° 330108.) Interdiction d'exercer la médecine pendant huit jours avec sursis.

Conseil d'État, Sous-section 4, 14 Avril 2010 – n° 319947.

■ Interdiction d'exercer la médecine pendant trois mois.

(Conseil d'État, Sous-sections 4 et 5 réunies, 15 Juillet 2004 – n° 258469.)

.../...



RETENTISSEMENT DES CERTIFICATS DANS LES PROCÉDURES PRUD'HOMALES

Dr Dominique Moreau
Médecin généraliste retraitée,
Conseillère départementale

Les certificats suscitent des vifs débats dans les procédures prud'homales lorsqu'est présentée une problématique de harcèlement moral.

En matière prud'homale, s'agissant de harcèlement moral, la charge de la preuve incombe aux deux parties, le salarié victime et l'employeur.

Le salarié est tenu de verser au débat des éléments permettant de présumer de l'existence du harcèlement moral, à charge pour l'employeur de contester ces éléments de preuve.

Puis, le Juge examinera les éléments versés au débat par le salarié et par l'employeur.

Le Juge apprécie la force probatoire du certificat médical qui est apporté.

L'avocat doit assurer la défense de son client (le salarié) et est tenu d'un devoir de conseil. Il doit rappeler à son client les règles de preuves qui prévalent et le fait que de simples allégations ne reposant sur aucun élément probatoire ont peu de chance d'entraîner la conviction d'une juridiction.

Il vérifie la provenance des pièces qui lui sont communiquées par le client. Il doit s'assurer que les éléments de preuve qui lui sont transmis par le client ne sont pas couverts par le secret médical.

CAS CLINIQUE

A partir d'une conciliation enregistrée au CDOM Haute Vienne « Société "Zenitude"/Médecin ».

Le salarié de la Société "Zenitude", demande à un médecin un certificat médical (formulaire CERFA accident de travail / maladie professionnelle).

On est dans le secret médical.

L'avocat du salarié de cette société a un devoir de conseil et demande le certificat pour amener les preuves.

Ce certificat peut donc être utilisé au cours de la procédure prud'homale.

On est dans le secret médical.

Le médecin doit rédiger ce certificat mais doit faire preuve de prudence dans sa rédaction, et il doit connaître les aboutissants de ce certificat.

Les parties

Le médecin rédacteur du certificat et son conseil.
Société "Zenitude" et son conseil (le plaignant).

Motif de la plainte (voir ci-contre)

CAS CLINIQUE (SUITE)

Motif de la plainte

Rédaction d'un certificat médical en faveur d'un salarié de l'entreprise "Zenitude" dont les termes sont :

« **Syndrome anxio-dépressif et épuisement en relation avec les conditions difficiles au travail- Harcèlement-Situation conflictuelle-Burn out** ».

Ce certificat peut être utilisé au cours de la procédure prud'homale (avec un retentissement financier sur l'entreprise) et le plaignant demande au médecin de reconnaître que les termes ne sont pas conformes.

Le certificat ne peut être modifié selon la loi.

Un Procès-Verbal de conciliation est signé entre l'avocat de la société et le médecin rédacteur du certificat, à l'encontre duquel la plainte avait été déposée.

Le médecin reconnaît une imprudence dans la rédaction du certificat concernant les relations difficiles au travail, traduisant ainsi un non-respect des dispositions du code de déontologie.

Ces termes sont acceptés par les deux parties.

L'avocat de l'entreprise retire la plainte.

CE QU'IL NE FAUT PAS FAIRE !

NE JAMAIS ÉCRIRE SUR LE CERTIFICAT :

- « situation de souffrance psychologique au travail »
- « présente un syndrome anxio-dépressif réactionnel à un stress au travail » et qu'elle « ne peut reprendre son poste »
- « harcèlement moral au travail »
- « dépression réactionnelle au travail »
- « syndrome anxieux qui apparaissait lié à des conditions de travail difficiles dans une ambiance relationnelle mal supportée » nécessitant de le « soustraire sans délai à une situation professionnelle dangereuse pour lui. »
- « Il est certain que sa pathologie apparaît comme en lien direct avec son travail », « qu'il s'agit d'un « burn-out » massif qui semble être la conséquence directe de ses conditions de travail.
- « État dépressif suite à des difficultés au travail
- « État dépressif suite à des problèmes professionnels
- « État dépressif suite à un harcèlement professionnel

Ne pas utiliser **ces mots** « **spécifiques** » dans vos certificats, leur utilisation peut être retenue contre vous :

INCAPACITÉ – INVALIDITÉ – INAPTITUDE – HARCÈLEMENT

Écrire les mots : « **HARCÈLEMENT MORAL** », c'est se substituer à la justice. Le harcèlement moral est une qualification juridique pénale, ce n'est pas un diagnostic médical. Vous pourriez être accusé de diffamation.

CE QU'IL FAUT FAIRE !

UN CERTIFICAT MÉDICAL SE DOIT D'ÊTRE DESCRIPTIF ET CLINIQUE, IL DÉCRIT L'ÉTAT DE SANTÉ DU PATIENT SALARIÉ.

- Il a pour fonction d'aborder la PATHOLOGIE et NON la cause.
- Il reste indispensable et fait partie des éléments du dossier médical du salarié.
- Il décrit clairement les constatations médicales et parallèlement si le médecin souhaite rapporter les propos de son patient sur les difficultés rencontrées dans le cadre de son activité professionnelle, il utilise les précautions d'usage et écrit alors :
 - Selon les dires du patient, et
 - Utilise les guillemets, et
 - Utilise le conditionnel.

Il prend garde de n'établir lui-même un lien impossible, **il n'a jamais constaté les faits par lui-même.**

Cette précaution permet d'éviter le rejet des dites pièces par les juges et protège le médecin .

L'utilisation des certificats médicaux démontre leur importance dans le dossier présenté par le salarié dans les litiges prud'homaux.

Les conseils du Bâtonnier :

Pour les certificats Médicaux destinés à être produits en justice sur le harcèlement moral au travail dans une procédure prud'homale. **Le médecin se doit être descriptif, restant toujours dans son rôle de médecin ne s'approprie pas les dires du patient. La question de la preuve incombe au demandeur (le patient/salarié), donc le médecin n'a pas à faire le lien avec les conditions de travail qu'il n'a pas constatées lui-même.**





RETENTISSEMENT DES CERTIFICATS DANS LES PROCÉDURES FAMILIALES

Dr Marie Duclos
Rhumatologue retraitée,
Conseillère départementale

Les certificats médicaux nécessitent d'être rédigés avec soin car ils peuvent avoir certaines conséquences sur les procédures.

Le certificat rédigé et signé par un médecin peut apporter des éléments de preuve. La parole du médecin devient alors une pièce importante dans la procédure..

Monsieur le Bâtonnier ajoute que nombre de parents veulent passer en force en imposant une situation. Les divorces se règlent à ce jour rapidement et à l'amiable. La problématique de la garde n'est souvent pas résolue en profondeur.

Le demandeur à la charge de la preuve dans le domaine civil.

Dans les procédures familiales, le médecin, à la demande de l'un des deux parents, peut intervenir en décrivant l'état de santé de l'enfant ou de l'un des deux parents

Il est indispensable de ne pas établir de façon formelle de lien direct entre cet état de santé et la situation familiale et surtout le lieu de résidence.

L'enjeu devant le juge est souvent celui de la résidence.

Le médecin se retrouve ainsi au milieu d'un conflit de garde.



EXEMPLE

Voici un exemple de situation montrant la complexité de certaines consultations qui demandent temps d'écoute et prudence pour ne pas sortir du rôle et de la déontologie médicale :

Dans un contexte de séparation en 2019 et de cohabitation pendant le confinement de 2020, une mère et son enfant consultent un médecin psychiatre à la demande du médecin généraliste qui évoque un stress post traumatique suite à la pression psychologique exercée par son compagnon.



Le Médecin Psychiatre

Il s'engage dans un certificat sur le fait que :

« La maman présente toutes les qualités requises morales et affectives pour donner un cadre structurant à son fils qui doit être protégé comme il se doit ».

« Qu'il serait hautement thérapeutique pour la maman et son fils de 4 ans qu'ils soient autorisés temporairement à visiter leur famille en Espagne pour se reposer quelques semaines au sortir de ce contexte conflictuel ».

! Le médecin n'a pas fait de signalement de façon concomitante au Procureur de la République. Mais de cette façon, le médecin influence le juge médicalement.

Il se trouve qu'un jugement en Allemagne demande à Madame de ramener l'enfant sur le territoire français, ce qu'elle fait en s'installant à distance de la résidence du père.

La décision rendue en France par le juge des affaires familiales fixe la résidence chez le père.

Le Père

Il l'a signifié à la mère qui a, à nouveau, sollicité le médecin psychiatre pour un certificat de dispense d'école lors d'une télé consultation.

La mère a, à nouveau, engagé le médecin dans une prise de position.

Le médecin se prononce sur le danger encouru par l'enfant de voir son père, et va ainsi au-delà de ses prérogatives.

! Il aurait pu, par contre, effectuer un signalement pour situation préoccupante au Procureur de la République, au juge des enfants ou au juge des affaires familiales.

Ce récit montre combien rédiger un certificat dans un contexte de procédure familiale est complexe et demande prudence, à la fois pour le patient, qui peut avoir besoin de protection, et pour le médecin lui-même, qui peut se faire instrumentaliser par le patient à la recherche de preuves et se faire sanctionner pour manquement déontologique.

Les conseils du Bâtonnier :

- Ne pas participer à l'élaboration de la preuve,
- Apporter son concours par la description des faits médicaux personnellement constatés,
- Ne pas s'approprier les dires du patient.





"MONTER SA SOCIÉTÉ" : LE MÉDECIN LIBÉRAL EST AUSSI UN ENTREPRENEUR !

Dr Yves Feyfant

*Médecin Généraliste retraité,
Conseiller départemental*

DE QUOI S'AGIT-IL ?

La **SELARL** est une société d'exercice libéral à responsabilité limitée ; elle est la plus répandue des sociétés d'exercice libéral (SEL) et a tendance à remplacer la société civile professionnelle actuellement (SCP).

Rappelons pour mémoire les autres types de SEL, à savoir :

- la **SELAS** : société libérale par actions simplifiées,
- la **SELAFA** : SEL à forme anonyme,
- la **SELCA** : SEL en commandite par actions,

mais oublions les vite pour se consacrer uniquement à la **SELARL**.

Actuellement, notre commission des contrats est très souvent consultée par nos confrères avant la constitution de leur **SELARL**.

Elle est soit unipersonnelle pour un médecin seul ou pluripersonnelle lorsque plusieurs médecins décident de signer ensemble.

La procédure d'inscription de la « **SELARL de médecin(s)** » exige le respect de quelques mentions obligatoires, à savoir : la profession exercée par la société, le montant de son capital social, son siège social et une attestation du greffier du tribunal de commerce pour en faciliter la parution au registre du commerce et des sociétés. Attention, cette immatriculation ne peut intervenir qu'après inscription au Tableau de l'Ordre professionnel.

Pour connaître l'ensemble des pièces nécessaires à cette inscription et obtenir les statuts type de la **SELARL**, il suffit de le demander au secrétariat de notre siège ou/et il suffit de le télécharger sur le site du CNOM ou du CDOM 87.

Citons une seconde fois pour mémoire : rédaction des statuts, attestation de dépôt du capital sur compte bancaire, publication de la constitution dans un journal légal, envoi des documents au greffe du tribunal de commerce avec formulaire d'inscription, attestation de non condamnation et déclaration du conjoint commune en biens.

Le CDOM 87 statue sur la demande d'inscription dans un délai maximum de 3 mois à compter de la date de la réception du dossier complété intégralement.

Sachez que cette procédure répond au Code de la Santé Publique et ne donne pas matière à discussion.

Notre commission des contrats juge plus pertinent de faire le point sur les plus et les moins de la constitution de votre **SELARL**, sous-entendu que vous bénéficierez des avantages tout en acceptant d'en assumer les inconvénients, d'où l'intérêt de bien lire l'ensemble de son contrat.

Cet article n'est pas exhaustif, son seul but est de vous donner les principaux repères qui vous permettront de décider en toute indépendance sur la pertinence de vous constituer en société d'exercice libéral.

AVANTAGES



Votre objectif premier sera de séparer le patrimoine professionnel du patrimoine personnel dans votre SELARL unipersonnelle. Si vous constituez une SELARL pluripersonnelle, vos associés bénéficieront également de cette séparation et ils ne seront pas indéfiniment responsables des dettes sociales.

Vos autres objectifs plus personnels seront de payer moins d'impôts, de réduire vos charges sociales, de gagner en rémunération, donc de bonifier votre trésorerie.

Il est dit du côté des juristes que l'exercice en SELARL s'adresserait de préférence à des médecins ayant un BNC d'au moins 70.000 euros et à des médecins dont l'écart entre niveau de vie et rémunération est importante. Nous reformulons : plus l'écart entre votre niveau de vie et votre résultat BNC est important, plus le passage en SELARL serait avantageux. Une préfiguration avec votre comptable vous aidera dans votre décision. Il semblerait que l'optimisation fiscale reste la motivation principale.

INCONVÉNIENTS



Notre commission a le devoir de vous avertir sur deux points : la lourdeur administrative et le coût de la création.

Il est indispensable de tenir une comptabilité rigoureuse avec un cadre comptable de type créances-dettes, charge que vous confierez à votre expert-comptable moyennant des honoraires.

Le cadre juridique exige une AG annuelle et un dépôt annuel du bilan au tribunal de commerce, autrement dit absence de confidentialité.

Le CDOM 87 vous réclamera chaque année deux cotisations, la vôtre et celle de votre SELARL ; ce montant sera à répartir entre les différents associés en cas de SELARL pluripersonnelle. Il est bien inutile de qualifier cette seconde cotisation, dixit quelques confrères grincheux, d'arnaque, ce sont les textes qui l'exigent ; si le système est avantageux fiscalement, chacun se doit d'en assumer aussi les contraintes financières.

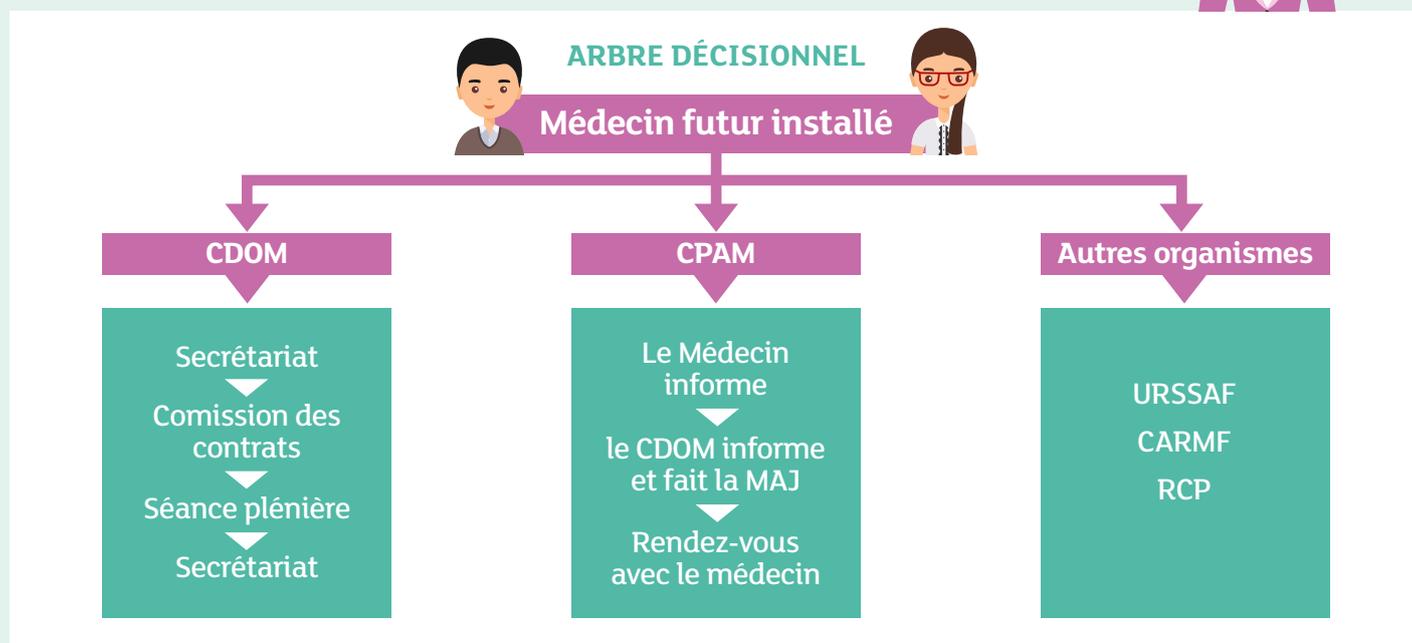
Nous insistons également sur le fait que toute modification statutaire doit faire l'objet d'une déclaration auprès de votre Ordre et de vous rappeler que l'exercice en SELARL est exclusif. Le cumul d'un exercice en SELARL et hors SELARL est impossible excepté quelques très rares dérogations techniques, autrement dit vous serez moins libre de vos mouvements en cas de conflit avec vos associés.

.../... "Monter sa société" (suite)

Frédérique Boudrie
Secrétaire administrative CDOM87

RÉCAPITULATIF DES DÉMARCHES ADMINISTRATIVES POUR MONTER SA SOCIÉTÉ

En priorité, le médecin ou son conseil, doit prendre contact avec le secrétariat du Conseil de l'Ordre



1) Pièces à fournir



- Questionnaire d'inscription en 2 exemplaires originaux.
- Une demande d'inscription de la collectivité des associés ou de l'associé unique.
- Les statuts signés de la SEL, du règlement intérieur, et l'acte constitutif
- Une attestation d'inscription au tableau de chaque associé.
- Une attestation des associés indiquant :
 - La nature et l'évaluation distinctes de chacun des apports effectués par les associés ;
 - Le montant du capital social, le nombre, le montant nominal et la répartition des parts sociales ou actions représentatives de ce capital ;

- L'affirmation de la libération totale ou partielle, suivant le cas, des apports concourant à la formation du capital social.
- L'attestation du greffier du tribunal de commerce constatant le dépôt au greffe de la demande et des pièces nécessaires à l'immatriculation ultérieure de la SEL au registre du commerce et des sociétés.
- S'acquitter de droits d'inscription de la société, mais que si celle-ci est inscrite durant le 1er semestre : ces droits correspondent au montant d'une cotisation entière.
- Prévoir une date théorique pour le début d'activité du médecin en SEL.

2) Formalités auprès du CDOM



AVANT L'INSCRIPTION DE LA SOCIÉTÉ

- Le CDOM a trois mois pour statuer.
- Le projet doit être transmis au CDOM pour qu'il soit étudié préalablement par la Commission des Contrats avant de pouvoir être présenté en séance plénière.
- La Commission des contrats se réunit la semaine qui précède l'assemblée plénière.
- L'assemblée plénière se réunit une fois par mois.

APRÈS L'INSCRIPTION DE LA SOCIÉTÉ

- Concernant la date de début d'exercice du médecin dans la société : l'Ordre vérifie si la date prévue initialement est toujours effective, sachant qu'il faut compter facilement un mois à partir de l'inscription de la société pour finaliser toutes les démarches administratives (notamment CPAM, Greffes, ...).
- L'inscription de la SEL est faite sur le logiciel de l'Ordre à la date de la séance plénière qui a entériné l'inscription.
- L'Ordre transmet au(x) médecin(s) et au cabinet juridique l'attestation d'inscription de la SEL.
- L'Ordre transmet à la CPAM les informations concernant l'inscription de la société et la liste des médecins associés exerçant dans la société.
- L'Ordre et la CPAM vérifient si la date prévue pour le début d'exercice est opérationnelle.

- L'approbation des statuts peut être reportée à une séance ultérieure si le CDOM estime que l'avis du CNOM est recommandé ou s'il a besoin de précisions sur le projet ou d'éléments complémentaires.
- L'inscription de la SEL ne sera validée en séance plénière que si le dossier d'inscription est COMPLET.

- Il est impératif que, lors de cette étape, le médecin ait pris contact avec la CPAM.
- Le médecin ou son conseil demande l'attribution du numéro SIRET aux Greffes du Tribunal de Commerce.
- Le médecin ou le cabinet juridique et/ou comptable transmet au Conseil de l'Ordre le SIRET de la société : cette étape est capitale. C'est à ce moment-là que l'Ordre va enregistrer la date de début d'activité du médecin dans la société.
- Si l'Ordre n'a pas communication du SIRET, la mise à jour du RPPS ne peut pas être finalisée, l'édition de la carte CPS est bloquée.
- Attribution par la CPAM des numéros AM du médecin associé en SELARL : si le médecin exerçait à titre individuel, il se verra attribué de nouveaux identifiants.

3) Cas particuliers



PRÉVOIR DES DÉLAIS PLUS LONGS POUR LES SITUATIONS SUIVANTES

- Lors de la mise en place d'un cabinet secondaire (LME = Lieu Multiple d'Exercice), ou de plusieurs, dans notre département ou autre(s) département(s).
- La mise en place de sites secondaires dans d'autres départements que ceux où est établi le siège social implique de contacter également les autres conseils

départementaux, les CPAM et les greffes des lieux dans lesquels la société va exercer.

- Passage de SCP en SELARL : les numéros AM des associés vont changer également et les délais d'obtention sont plus longs.

CAS DU MÉDECIN FUTUR ASSOCIÉ QUI VA INTÉGRER UNE SEL DÉJÀ INSCRITE AU TABLEAU

- Contacter le secrétariat du Conseil de l'Ordre
- Les délais sont sensiblement les mêmes que lors d'une inscription de société
- Le médecin propose une date de début d'exercice du médecin dans la société
- Fournir les documents suivants : PV de l'AGE de la société décidant de l'intégration du nouvel associé, l'acte de cession de parts sociales si c'est le cas (exemple : succession), et les statuts mis à jour

- Les modifications statutaires doivent être examinées par la Commission des Contrats, puis actées en séance plénière
- L'Ordre fait sa mise à jour sur le logiciel de l'Ordre, puis informe la CPAM
- Le médecin finalise également ses démarches auprès de la CPAM
- La CPAM attribue au nouvel associé ses nouveaux identifiants

ATTENTION

Toutes les modifications statutaires d'une société (exemples : dénomination sociale, siège social, lieu d'exercice, associés (intégration ou retrait), capital social et répartition des parts, ...) doivent être étudiées par la Commission des Contrats, puis validées en séance plénière. Les mentions qui concernent l'exercice en lui-même du médecin doivent être transmises à la CPAM.

Dr Yves Feyfant

Médecin Généraliste retraité,
Conseiller départemental

VIOLENCES INTRAFAMILIALES, LA LOI VOUS PROTÈGE

Pour que les violences intrafamiliales ne soient pas une fatalité, des structures d'appel et d'aide ont été mises en place pour assurer l'accompagnement des personnes en souffrance.

Ci-dessous, le fac-similé du dépliant "arrêtons les violences" établissant toutes les démarches à faire et les organismes à contacter en cas de violence intrafamiliale dans le département de la Haute-Vienne et en Limousin. Vous trouverez également à la fin de cet article, page 42, la fiche des lieux de ressources utiles en Haute-Vienne aussi bien en cas d'urgence que pour s'informer.

VIOLENCES INTRAFAMILIALES SEXISTES ET SEXUELLES

**ARRÊTONS
LES
VIOLENCES**

VIOLENCES FEMMES INFO
**APPELEZ LE
3919**
*Appel anonyme et gratuit.

LA LOI VOUS PROTÈGE
VOUS POUVEZ ÊTRE AIDÉ-E

SI VOUS VIVEZ UNE OU PLUSIEURS DE CES SITUATIONS :

- Il/elle vous dévalorise, vous méprise, vous insulte, vous humilie
- Il/elle vous fait du chantage, vous isole, vous éloigne de vos amis.e.s
- Il/elle vous menace : « je vais t'enfermer, je vais te tuer si tu pars »...
- Il/elle a confisqué votre argent et vos papiers, surveille vos conversations, veut toujours savoir où et avec qui vous êtes...
- Il/elle vous agresse, puis vous promet de ne plus recommencer et de changer
- Il/elle vous fait peur, vous êtes stressé.e en permanence.



**PRÉFÈTE
DE LA HAUTE-VIENNE**
Liberté
Égalité
Fraternité



114
Appel d'urgence
pour sourds et malentendants.

EN CAS D'URGENCE

Appeler les secours :
Police secours : 17
 Les forces de l'ordre peuvent vous secourir en cas de danger et vous permettre de signaler les faits, ce qui est la meilleure façon de faire valoir vos droits. Allez au commissariat de police ou à la gendarmerie. Vous et vos enfants pourrez être mis à l'abri dans un lieu sécurisé.

Recevoir des soins :
Urgences Médicales : 15
 Ceux-ci peuvent, en plus de vous soigner et de vous orienter, établir un certificat médical. Le certificat médical de constatation est un outil important pour faire valoir vos droits. Il peut être délivré par un médecin ou par les urgences (U.M.J.).

Accéder à un lieu sécurisé :
Hébergement d'urgence : 05 55 79 89 03 24h/24 7J/7
 Si vous voulez vous mettre à l'abri, vous pouvez accéder à un hébergement d'urgence pour vous et vos enfants. Un travailleur social spécialisé vous prendra en charge.

Quitter le domicile commun avec vos enfants

Si vous subissez des violences, il est légitime de partir de chez vous et d'emmener vos enfants. Mais pour que ce départ ne vous soit pas reproché, il est conseillé de déposer plainte le plus rapidement possible et de faire établir un certificat médical en le demandant à votre médecin ou aux urgences.

Il faut laisser des traces, qui pourront être utilisées plus tard devant la justice.

SIGNALEZ LES FAITS

La plainte
 La loi punit les violences commises au sein des couples (les violences physiques, sexuelles, mais aussi psychologiques, verbales, économiques...) et vous protège. Il ne faut pas hésiter à porter plainte juste après les faits. Vous pouvez vous faire accompagner par la personne de votre choix, proche ou associatif (voir les structures d'accompagnement).

Les policiers et les gendarmes ont l'obligation d'enregistrer votre plainte, même sans certificat médical.

Si vous ne souhaitez pas porter plainte
 Vous pouvez faire enregistrer les faits par la police ou la gendarmerie, via une main courante. Il s'agira d'un élément de preuve dans le cadre de poursuites ultérieures. Les mains courantes sont transmises à la justice. Vous pourrez être contactée par un intervenant social ou une association, qui vous aidera dans vos démarches. Dans tous les cas, demandez un récépissé et conservez-le précieusement.

MÉDIATION ? ATTENTION :

La médiation vise à trouver un accord entre la victime et l'auteur des faits, cette mesure implique des contacts entre vous et votre ex-conjoint-e et ne peut être imposée.

Ne vous engagez pas dans cette procédure avant d'en avoir discuté avec votre avocat ou une association spécialisée.

Vous voulez venir en aide à une personne victime de violences ?

Écoutez-la. Respectez son rythme et ses choix. Croyez-la et dites-le-lui. Mettez-la en relation avec une association ou une institution capable de la protéger.

Faites établir un certificat médical

Si vous déposez plainte, la police ou la gendarmerie peut réquisitionner un médecin qui établira un certificat médical de constatation des violences. Même sans réquisition, les médecins sont tenus, déontologiquement, de vous fournir un certificat médical si vous en faites la demande. Pour cela, vous pouvez vous rendre au service des urgences du CHU de Limoges.

Dans tous les cas, un certificat médical est très utile pour établir un constat des violences et de leur gravité. Il le sera d'autant plus dans une perspective de procédure pénale.

Les mesures de protections possibles

Si vous avez signalé les faits à la police ou à la gendarmerie (plainte, main courante), le juge peut prononcer des mesures de protection immédiates (interdiction d'approcher pour votre conjoint, autorisation de dissimulation de votre adresse).

Si vous êtes en danger mais ne souhaitez pas porter plainte, vous pouvez demander une ordonnance de protection au juge des affaires familiales, qui peut vous la délivrer rapidement pour 6 mois, renouvelable une fois.



TÉMOINS
Soyez vigilants, utilisez ces informations

JUIN 2022

CONTACTS UTILES :

- **CIDFF Centre d'information sur les Droits des Femmes et des Familles du Limousin**
lundi, mardi, mercredi, 9h-12h30 et 14h-17h30 et le jeudi 9h-17h30
46, avenue des Bénédictins 87000 Limoges
Tél. 05 55 33 86 00
Site : limousin.cidff.info
- **CHRS - ARSL Référent violence 7j/7, 24h/24.**
- **Accueil de Jour**
lundi au vendredi 8h30-12h30 et 13h30 à 17h
11, rue Malesherbes 87000 Limoges
Tél. : 05 55 79 89 03
Site : ARSL.eu
- **France Victimes 87 Association d'aide aux victimes sur RDV**
7 bis, rue du Général Cérès 87000 Limoges
Tél. 05 55 32 68 10
Site : france-victimes87.fr
- **Planning Familial**
40, rue Charles Silvestre 87000 Limoges
Tél. 06 44 96 43 86
- **Conseil départemental d'accès aux droits**
Cité Judiciaire, 23 place Winston Churchill 87000 Limoges
Tél. 05 55 04 04 05
- **Centre Hospitalier Universitaire**
2 Avenue de Martin Luther King 87000 Limoges
- Service des urgences :
05 55 05 64 45
- Consultation médico-légale :
05 55 05 80 74
- **Conseil Départemental de la Haute-Vienne**
11, rue François Chénieux 87000 Limoges
Tél. 05 44 00 15 29
- **Service de l'État : Direction départementale de l'emploi, du travail, des solidarités et de la protection des populations**
Délégation aux droits des femmes et à l'égalité femmes-hommes
39 Avenue de la Libération 87039 Limoges Cedex 1
Tél. 05 19 76 12 00
- **Unité de Victimologie, Centre Hospitalier Esquirol**
15 Rue du Dr Raymond Marcland, 87000 Limoges
Tél. 05 55 43 12 65
- **Association Prévention du Psychotrauma chez l'Enfant en Limousin**
contactoppel87@gmail.com
Tél. 06 52 59 50 87
- **CCAS Ville de Limoges**
6 rue Louis Longuequeue
Tél. 05 55 45 97 50
- **stop-violences-femmes.gouv.fr**
- **Plateforme de signalement en ligne pour violences conjugales, sexuelles et sexistes : <https://www.service-public.fr/cmi>**

ANTICIPEZ : PRÉPAREZ VOTRE DÉPART

1. Identifiez les personnes qui peuvent vous aider

Enregistrez dans votre portable et apprenez par cœur les numéros importants (police, gendarmerie, SAMU, 3919).

2. Mettez à l'abri vos documents importants :

Vos papiers d'identité, vos bulletins de salaire, vos documents bancaires et les éléments justificatifs des violences. Stockez les dans une boîte mail connue de vous seule ou en lieu sûr (chez votre avocat, des proches, une association).

3. Ouvrez un compte personnel

Il doit être à votre nom de naissance, avec une adresse différente de celle du domicile conjugal.

4. Trouvez une solution de logement

Vous pouvez demander un hébergement temporaire si vous souhaitez quitter le domicile conjugal. De plus, si vous portez plainte, vous êtes prioritaire pour les demandes de logement social, sous conditions de ressources. Adressez vous au référent violence du CHRS (voir contacts utiles).

Sachez qu'une simple attestation de séparation sur l'honneur suffit pour demander le RSA, même si vous vivez encore sous le même toit.

Pour protéger vos enfants

Les violences affectent gravement et durablement vos enfants, même s'ils ne le montrent pas. Des professionnels peuvent les aider et les accompagner.

Le juge fixera les modalités d'exercice de l'autorité parentale et, éventuellement, une pension alimentaire. Vous pouvez obtenir l'interdiction de sortie du territoire de vos enfants.

Liste des lieux ressources en Haute-Vienne, dans le cadre de violences intrafamiliales



VIOLENCES INTRAFAMILIALES SEXISTES ET SEXUELLES LA LOI VOUS PROTÈGE

LIEUX RESSOURCES



DANS L'URGENCE

Brigade de Gendarmerie - Commissariat de Police
Service des urgences
Appel d'urgence pour sourds et malentendants

17 ou 112
15
114

POUR EN PARLER ET S'INFORMER

Numéro d'appel national anonyme et gratuit
A.R.S.L Réfèrent violence - Accueil de Jour - Mots pour Maux
France Victime 87
Association WIFE
CIDFF : Centre d'information sur les droits des femmes et des familles
CDAD : Conseil départemental d'accès aux droits
Planning familial
Conseil Départemental de la Haute-Vienne : Service social
Unité de Victimologie
Association Prévention du Psychotrauma chez l'Enfant en Limousin
CCAS Ville de Limoges

3919
05 55 79 89 03
05 55 32 68 10
06 28 29 18 20
05 55 33 86 00
05 87 19 35 94
06 44 96 43 86
05 44 00 15 29
05 55 43 12 65
06 52 59 50 87
05 55 45 97 50

POUR LA RECHERCHE D'HÉBERGEMENT

CHRS Augustin-Gartempe
Service Social du secteur ou 115

05 55 79 89 03
115

POUR PORTER PLAINTE

Brigades de gendarmerie ou Commissariat de police (*)

(*) présence d'un intervenant social en gendarmerie et d'une intervenante sociale au commissariat



POUR L'EXAMEN MÉDICO-LÉGAL

CHU service médecine légale

05 55 05 80 74



TÉMOINS
Soyez vigilents, utilisez ces informations

JUIN 2022

Quiz

QUIZ 1

Docteur, ma femme vient de voir ça après ma douche...
c'est quoi à votre avis ?



- 1 Quel diagnostic faites-vous ?
- 2 Demandez-vous des examens complémentaires pour confirmer votre diagnostic ?
- 3 Débutez-vous un traitement ? Si oui, lequel ?

QUIZ 2

Allo ! le labo? Je viens de recevoir cet antibiogramme,
vous ne vous seriez pas gouré ?

Patient né(e)		Le mardi 25 février 2020	
Demande n° 23/02/20-			
x Antibiogramme			
(Technique Colorimétrique en milieu liquide - VITEK 2 - BIOMERIEUX)			
Bactérie testée :		Escherichia coli	
Interprétation selon CASFM en cours			
Antibiotiques	Sensibilité	CMI (mg/L)	Spécialités
<i>Béta-lactamines: Pénicillines</i>			
Ampicilline, Amoxicilline	----- Résistant	>16	Clamoxyl, Totapen...
Amoxicilline + acide clavulanique (urine)	Sensible	16	Augmentin, Ciblor
Amoxicilline + acide clavulanique (autre)	----- Résistant	16	Augmentin, Ciblor
Ticarilline	----- Résistant	>64	Ticarpen*
<i>Béta-lactamines: Céphalosporines</i>			

Avez-vous une explication à ce résultat ?

Retrouvez les réponses en flashant le QRCode ci-dessous ou en vous rendant sur <https://tinyurl.com/5fpzt2sd>



Merci d'avoir joué avec nous !

AGENDA

SAISIES DE DOSSIERS

■ **24 saisies de dossiers** faites par les Conseillers et le Bureau, qui ont eu lieu au CH DUPUYTREN, au CH ESQUIROL, à la Clinique des ÉMAILLEURS, à la Clinique CHÉNIEUX, au CH de Saint-Yrieix la Perche, à la Maison d'arrêt, aux archives militaires, ainsi que dans différents cabinets médicaux.

RENDEZ-VOUS DU PRÉSIDENT

■ **13 janvier 2022** : Visioconférence avec le CNOM en présence du Président du CNOM et des Présidents des Conseils Départementaux.

■ **2 avril 2022** : Assemblée générale des Présidents des Conseils Départementaux et Régionaux.

■ **25 juin 2022** : Assemblée générale des Présidents, Secrétaires Généraux et Trésoriers des Conseils Départementaux et Régionaux.

■ **1^{er} octobre 2022** : Assemblée générale des Présidents, Secrétaires Généraux et Trésoriers des Conseils Départementaux

AUTRES RÉUNIONS

■ **7 décembre 2021** : Rencontre avec Monsieur Eric LUCCIONI, Directeur de la CPAM, en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Thierry BOELY, Vice-Président et Yves FEYFANT, Secrétaire Général.

■ **15 décembre 2021** : Réunion sur les CPTS à Saint Junien, en présence Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Yves FEYFANT, Secrétaire Général, des Docteurs Julie BLANCHET- PROUZERGUE, Liliane CHASSAC-GEROUARD, Alexis COLOSIO, des pharmaciens de SAINT-MATHIEU et AIXE-SUR-VIENNE et des infirmiers de SAINT-JUNIEN, SAINT-LAURENT SUR GORRE et de SAINT-VICTURNIEN.

■ **16 décembre 2021** : Réunion PDSA au CDOM, en présence de Madame Sophie GIRARD, Directrice de l'ARS, des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Eric ROUCHAUD, Vice-Président, Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDSA, Martine PRÉVOST, Conseillère Ordinale et Présidente de l'Association Urgences Médecins.

■ **4 janvier 2022** : Réunion du Comité Territorial sur le dépistage des cancers, en présence du Docteur Stéphane BOUVIER, Conseiller Ordinal.

■ **10 janvier 2022** : Réunion CPTS Confluence à SAINT-YRIEIX LA PERCHE en présence du Docteurs BOURRAS, Président.

■ **20 janvier 2022** : Commission Paritaire locale des Médecins de la Haute-Vienne en visioconférence en présence du Docteur Eric ROUCHAUD.

■ **8 février 2022** : Assemblée Générale de l'AFEM à PARIS en présence du Docteur Agnès LE FLAHEC.

■ **10 février 2022** : Visioconférence organisée par le CNOM sur les Commissions vigilance-violences -sécurité en présence du Docteur Yves FEYFANT, Secrétaire Général.

■ **21 février 2022** : Réunion avec Madame Fabienne BALUSSOU à la Préfecture, en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Thierry BOELY, Vice-Président, Yves FEYFANT, Secrétaire Général, Eric ROUCHAUD et Madame Sophie GIRARD, Directrice de l'ARS.

■ **10 mars 2022** : Rencontre sur les SAS au CDOM avec Madame Violaine VEYRIRAS, Directrice PIA 87, en présence des Docteurs BOURRAS, Président et Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **11 mars 2022** : Réunion en visioconférence du CROM NA, ARS NA en présence des Docteurs BOURRAS, Président.

■ **26 mars 2022** : AG du CROM à Bordeaux en présence du Docteur Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **8 avril 2022** : Visioconférence sur les CPTS en présence du CDOM, des URPS, de l'ARS et des médecins de CPTS.

■ **12 avril 2022** : Réunion au CDOM sur la réorganisation des gardes fixes Secteur Aixe-sur-Vienne en présence du Docteur Pierre BOURRAS, Président et des médecins du Secteur.

■ **15 avril 2022** : Forum à la Faculté de Médecine en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Thierry BOELY et Eric ROUCHAUD, Vice-Présidents, Yves FEYFANT, Secrétaire Général, François BERTIN, Secrétaire Général Adjoint, Marie DUCLOS, Jean-Marie ROUSSIE, Martine PRÉVOST, Agnès LE FLAHEC et Sylvie LAGRUE, Conseillers Ordinaux, les Docteurs Jean-Luc BERNARD, Georges CHATA, Sylанда LAURENT et Jean-Paul LAMIRAUD pour le CDOM de la Creuse, les Docteurs Jean-Marie CHAUMEIL, Pierre GOURDEAUX et Marie ARRESTIER pour le CDOM de la Corrèze.

■ **27 avril 2022** : Réunion CROM NA en visioconférence avec les URPS en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Thierry BOELY, Vice-Président et Stéphane BOUVIER, Conseiller CROM.

■ **25 mai 2022** : Réunion PDSA au CDOM en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDS et des Responsables de Secteurs.

■ **5 mai 2022** : Formation ORION en visioconférence en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Marie DUCLOS et Agnès LE FLAHEC, Conseillères Ordinales et des Secrétares du CDOM.

■ **10 mai 2022** : SAS COMOP.

■ **10 mai 2022** : Réunion sur les SAS au CHU organisée par le Docteur Dominique CAILLOCE, Responsable des Urgences.

■ **24 mai 2022** : Comité de suivi PDSA à l'ARS en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président et Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDS.

■ **25 mai 2022** : Rencontre avec le Docteur Mamadou TOURÉ au CDOM qui présente les actions de son Association dans le monde de la Santé en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président et Thierry BOELY, Vice-Président.

■ **2 juin 2022** : Rencontre avec Madame Pascale MOCAER, Directrice du CHU de Limoges, du Docteur Pascal GROUILLE, Chargé des relations Comité de Liaison entre les Médecins Traitants et les Médecins Correspondants, du Professeur Jean-Yves SALLE, PCME, en présence des membres du Bureau.

■ **3 juin 2022** : Réunion de l'Entraide au CDOM en présence des membres de la Commission, des Secrétares du CDOM et du Docteur Olivier VERRIEST, Vice-Président du Nord, Responsable de la Commission Entraide de son département et Président de MOTS.

■ **7 juin 2022** : Ségur du numérique en visioconférence avec les médecins de ville en présence des Docteurs Eric ROUCHAUD, Vice-Président et Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDS.

■ **7 juin 2022** : Réunion au CDOM sur la réorganisation des gardes fixes Aixe sur Vienne en présence du Docteur Pierre BOURRAS, Président et des médecins du Secteur.

■ **9 juin 2022** : Commission Paritaire Locale à la CPAM en présence du Docteur Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **9 juin 2022** : Réunion à l'ARS sur les SAS.

■ **21 juin 2022** : Réunion COPIL SAS au CHU de Limoges en présence du Docteur Pierre BOURRAS, Président.

■ **22 juin 2022** : Réunion CTS en présence du Dr Eric ROUCHAUD.

■ **22 juin 2022** : Rencontre avec les URPS NA et Monsieur Valentin RABE, Chargé de mission AGORA LIB sur la création des CPTS en Haute-Vienne, en présence des membres du Bureau.

■ **22 juin 2022** : Réunion en visioconférence sur la régulation territoriale en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Yves FEYFANT, Secrétaire Général, Madame Sophie GIRARD, Directrice de l'ARS, Madame Cécile BLANC, Directeur de la Polyclinique de LIMOGES, du Docteur Mickael FRUGIER, représentant les URPS, Monsieur Jean-Christophe ROUSSEAU, Représentant le CHU de LIMOGES et le Docteur Dominique CAILLOCE, Responsable des Urgences.

■ **23 juin 2022** : Réunion « Lutte contre les Dérites Sectaires » à la Préfecture en présence du Docteur Yves FEYFANT.

■ **23 juin 2022** : Réunion en visioconférence sur la fin de vie, organisée par Monsieur Gérard CLEDIÈRE, Président CTS de la Haute-Vienne, en présence du Docteur Véronique BAZANAN.

■ **5 juillet 2022** : Réunion sur le réseau territorial d'urgences en visioconférence avec l'ARS.

■ **12 juillet 2022** : Présentation par le Docteur Mickael FRUGIER, représentant URPS ML, de la CPTS Sud et du SAS à Nexon en présence du Docteur Pierre BOURRAS, Président.

■ **6 septembre 2022** : Réunion sur les SAS au CDOM en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Véronique BAZANAN, Trésorière, Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDS et Sylvie LAGRUE, Conseillère Ordinale et des médecins libéraux.

■ **7 septembre 2022** : Réunion URPS ML NA en visioconférence en présence du Docteur Pierre BOURRAS, Président.

■ **13 septembre 2022** : SAS COMOP au CDOM en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président, Dominique CAILLOCE, Responsable des Urgences, Mickael FRUGIER, Représentant les URPS Médecins, Madame Sophie GIRARD, Directrice de l'ARS, Monsieur Clément LE BLEIS, Chargé de Missions à l'ARS, Monsieur BOUCHARD, Directeur des Projets au CHU de LIMOGES, Monsieur François CAPELLE, Représentant les URPS Infirmiers, les Docteur Jérôme GAILLARD, PH SAMU 87, Docteur Nathalie SALOMÉ, PCME CH ESQUIROL, Monsieur François Jérôme AUBERT, Directeur ESQUIROL et Monsieur Denis PHAM, Cadre Administratif.

■ **14 septembre 2022** : Réunion CPTS Val de Glane à Couzeix en présence du Docteur Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **19 septembre 2022** : Les Rencontres d'Hippocrate au CROM NA sur l'accès aux soins et la Réforme des Urgences.

■ **21 septembre 2022** : Réunion CROM/ ARS en visioconférence.

■ **29 septembre 2022** : Assemblée Générale de l'ODPE au Conseil Départemental en présence du Docteur Marie DUCLOS, Conseillère Ordinale.

■ **29 septembre 2022** : Journée Nationale de l'Association MOTS à Bordeaux en présence du Docteur Sylvie LAGRUE, Conseillère Ordinale.

■ **29 septembre 2022** : Réunion à l'ARS sur la situation médicale à Limoges Beaubreuil en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président.

■ **11 octobre 2022** : COPIL SAS au CDOM en présence des Docteurs Eric ROUCHAUD, Vice-Président, Fabienne DESCHAMPS, Responsable PDS, Valéry BILLY, Sylvie LAGRUE, Patrick MILLET, Christian PETIT, Conseillers Ordinaux.

■ **13 octobre 2022** : Colloque National des Espaces de Réflexion Éthique Régionaux à Limoges en présence des Docteurs Pierre BOURRAS, Président et Véronique BAZANAN, Trésorière.

■ **13 octobre 2022** : Réunion Observatoire National de la Sécurité à Paris en présence du Docteur Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **24 novembre 2022** : COPIL Régional SAS en visioconférence.

■ **26 novembre 2022** : Réunion avec les Présidents et Secrétaires Généraux des CDOM de Corrèze, Creuse, Dordogne et Haute-Vienne.

■ **2 décembre 2022** : Inauguration des locaux du CROM NA à Bordeaux en présence du Docteur Eric ROUCHAUD, Vice-Président.

■ **3 décembre 2022** : Assemblée Régionale du CROM à BRUGES.

■ **12 décembre 2022** : Visioconférence avec l'ARS, le CHU, la Clinique, l'HAD et la Chênaie sur les tensions hospitalières et tour d'horizon concernant les vaccinations (Covid et grippe) en présence du docteur Thierry BOELY, Vice-Président.

■ **8 décembre 2022** : Jury Régional au DE Infirmier en présence du Docteur Thierry BOELY, Vice-Président.