

LE MEDECIN

en Guadeloupe



Bulletin n° 25 - Année 2020

Bulletin de liaison et d'activité du
Conseil Départemental de Guadeloupe de l'Ordre des Médecins,
à l'usage des médecins inscrits

CONSEIL DEPARTEMENTAL DE GUADELOUPE **DE L'ORDRE DES MEDECINS**

1er étage Espace Rocate, Grand Camp - 97139 LES ABYMES

Tel: 0590 82.31.07 Fax : 0590 83.81.43

e-mail: guadeloupe@971.medecin.fr et/ou secretariat@971.medecin.fr

site : <http://www.conseilgd.ordre.medecin.fr>

Horaires: Lundi-Mardi-Jeudi: 8-16h, Mercredi: 8-12h et 15-18h, Vendredi: 8-12h

Constitution pour l'année 2020 :

Président: Dr BOREL Marius

Premier Vice-Président: Dr FORIER Raymond

Deuxième Vice-Président: Dr VIEILLOT Jean-Claude

Secrétaire Générale: Dr BILLOT-BOULANGER Catherine

Secrétaire Général Adjoint: Dr PORTECOP Patrick

Trésorier: Dr VERT-PRE Félix

Trésorière Adjointe: Dr CLAIRVILLE-ETZOL Sonia

Membres Titulaires: Dr ALLANI Iyadh*, Dr BALLANDRAS Julie, Dr BARTOLI Jean-François,
Dr BOULANGER Jean-Marc, Dr GELARD-THOMACHOT Michel, Dr GENE Sonny, Dr HEDREVILLE Mona,
Dr MOUNSAMY Josué, Dr PIERROT-MONTANTIN Monique, Dr URSULE-OULAC Emmanuelle.

Membres suppléants: Dr CANOPE David, Dr CHATAIGNE-HIBADE Claudine, Dr CLAUDEON Joelle,
Dr FAURE Jean-Marie, Dr GLAUDE Anthony*, Dr SAMYDE Christian, Dr TIROLIEN Yannick**

Membres également conseillers régionaux : Dr CANOPE David, Dr CLAIRVILLE-ETZOL Sonia,
Dr PIERROT-MONTANTIN Monique (Présidente du CROM) et Dr VERT-PRE Félix

** A compter du 02/08/2020 le Dr GLAUDE Anthony, a été nommé titulaire à la place du Dr ALLANI Iyadh démissionnaire*

*** Dr TIROLIEN Yannick démissionnaire à la date du 21/10/2020*

Assistante de Direction: Mme PALETAN Sophie

Secrétaire administrative: Mme CALVAIRE Sophie

SOMMAIRE

- Éditorial du Président

- Actualités :** 1) Élections ordinales
2) Rappel de quelques règles et obligations de notre profession
3) 2020... année COVID19
4) Télémédecine
5) Personne de confiance
6) Violences faites aux femme
7) Sécurité des médecins
8) Refus de soins discriminatoires, et dépassements abusifs

- Le mot du trésorier

- Rapports d'activité des commissions :** 1) Entraide
2) Inscriptions et qualifications
3) Sites distincts
4) Contrats
5) Conciliations
6) Information et informatique

Directeur de la publication : Dr BOREL Marius

Coordination : Dr BALLANDRAS Julie et Dr BILLOT-BOULANGER Catherine

Les articles étant publiés sous la responsabilité de leurs auteurs

EDITORIAL du Président, Dr BOREL Marius

Chères consœurs, chers confrères,

Au moment où ce nouveau bulletin sera consultable, l'**année 2020** sera déjà un peu loin. Elle aura été marquée chez nous, comme dans tous les territoires de la France, par la présence de **la COVID 19** qui s'y est progressivement installée vers la fin du mois de février, et connaît, depuis, une évolution particulière. Celle-ci, appréciée en termes d'incidence par période hebdomadaire, semble, à ce jour, avoir été en lien avec les mouvements de population au sein même de l'archipel et entre celui-ci et d'autres régions non insulaires. La progression actuelle de cette affection semble plus rapide du fait de l'apparition des variants de ce virus, décrits, au regard de certaines publications scientifiques, comme plus contagieux.

Si, à notre connaissance, il n'y a pas eu, au sein de la communauté médicale de notre territoire, de décès directement en lien avec cette pathologie virale, quelques-uns de nos confrères en ont été affectés, parfois assez sévèrement, contraints donc à un arrêt prolongé de leur activité professionnelle. Il y a lieu de préciser, à cet effet, que pour ceux qui l'ont sollicitée, l'entraide ordinale a été présente et d'un apport précieux.

Nous formulons le vœu que l'implication de la communauté médicale et paramédicale continuera à être toujours aussi forte dans la mise en œuvre de toutes les procédures et recommandations visant à ralentir l'extension de cette épidémie : protection par la vaccination, participation pleine et continue à l'information de la population quant à sa mise en œuvre sur l'ensemble de notre territoire archipélagique.

2020 fut aussi l'année de **l'élection en vue du renouvellement par moitié des membres** de notre Conseil Départemental ; les 5 binômes de candidats à cette élection ont tous été élus . Alors que 18 postes de conseillers étaient à pourvoir (8 titulaires et 10 suppléants) , nous prenons acte que dans notre département, il n'y a pas eu 8 autres médecins « volontaires » pour constituer les 4 autres binômes de candidats ; nous regrettons surtout la non-candidature de ceux-là même qui, de façon régulière, formulent toujours les mêmes expressions :

« Que fait l'Ordre ».... « On n'a pas entendu la parole de l'Ordre » ;

A n'en pas douter, étant candidats puis élus conseillers ordinaires, auraient-ils eu l'opportunité de connaître de façon plus précise les différentes missions de l'Ordre, de comprendre comment est administrée une Instance ordinale départementale, de se rendre compte pourquoi leurs requêtes ne peuvent être satisfaites « le jour même » ou pour certains « à la minute près ».

Quoiqu'il en soit, les élus de notre Conseil départemental dont la totalité exerce encore une activité professionnelle, continueront, forts de leur engagement et de façon quasi bénévole, à remplir les missions dévolues à notre Instance.

2020 fut également l'année de la publication du **décret du 31 Mars relatif au recrutement, dans notre territoire extra-hexagonal, de médecins à diplôme hors Union Européenne**. Rappelons que l'amendement ayant conduit à l'élaboration de ce décret, a été présenté **sans aucune consultation ou échange préalable** ni avec l'URPS médecins libéraux ni avec l'Ordre départemental des médecins .

Ces 2 organismes, de toute évidence, auraient formulé des observations et apporter des suggestions plus adaptées à nos réalités quant à la mise en place effective et à la déclinaison réelle d'une telle disposition sur notre territoire.

2020 fut en outre l'année de la visite d'une délégation du Conseil National de l'Ordre pour échanger sur différentes thématiques, singulièrement la non-représentation de notre département au sein de ce Conseil National depuis les dernières élections de 2019. Cette visite a été prolongée par des rencontres avec la direction du CHUG, et la Direction de l'ARS ; celles-ci ont été, elles aussi, l'opportunité d'échanges fructueux qui ont été consignés dans un rapport publié dans le N° 69 du Bulletin de l'Ordre National des médecins (Sept-Oct 2020).

L'**année 2020** aura été enfin, comme les années précédentes, celle du constat d'un nombre élevé de cotisations ordinales non payées par certains médecins ; en ce début d'année 2021, nous invitons, tous les médecins qui ne l'ont pas encore fait, à payer la cotisation ordinale avant le 1^{er} Avril . Cette démarche que le législateur a rendue obligatoire pour tous, évitera la mise en œuvre des procédures réglementaires contraignantes en vue de son recouvrement.

Dr BOREL Marius

ACTUALITES

1) ELECTIONS au CDOM de Guadeloupe

Les ordonnances du [16 février](#) et du 27 avril 2017, prises en application de l'[article 212 de la loi de modernisation](#) du système de santé, ont renouvelé les modes d'élections à l'Ordre des médecins.

Les Conseillers Ordinaux sont dorénavant élus pour six ans, avec renouvellement par moitié tous les 3 ans, et de nouvelles règles de parité sont instaurées (**binôme homme/femme**), avec un **âge limite fixé à 71 ans** (à la date de clôture des candidatures).

Pour rappel les trois autres **conditions d'éligibilité** sont

- 1) d'être inscrit au tableau du CDOM concerné par l'élection,
- 2) être à jour de sa cotisation ordinale,
- 3) être de nationalité française ou ressortissant de l'un des états membres de l'UE.

L'élection du 29/11/2020 s'est déroulée pour la deuxième fois selon ces nouvelles règles.

Avant les élections le CDOM de Guadeloupe était constitué des **22 membres** suivants :

Président: Dr BOREL Marius

Premier Vice-Président: Dr FORIER Raymond

Deuxième Vice-Président: Dr VIEILLOT Jean-Claude

Secrétaire Générale: Dr BILLOT-BOULANGER Catherine

Secrétaire Général Adjoint: Dr PORTECOP Patrick

Trésorier: Dr VERT-PRE Félix

Trésorière Adjointe: Dr CLAIRVILLE-ETZOL Sonia

Membres Titulaires: Dr BALLANDRAS Julie, Dr BARTOLI Jean-François,

Dr BOULANGER Jean-Marc, Dr GELARD-THOMACHOT Michel, Dr GLAUDE Anthony,

Dr GENE Sonny, Dr HEDREVILLE Mona, Dr MOUNSAMY Josué,

Dr PIERROT-MONTANTIN Monique, Dr URSULE-OULAC Emmanuelle

Membres suppléants: Dr CANOPE David, Dr CHATAIGNE-HIBADE Claudine,

Dr CLAUDEON Joelle, Dr FAURE Jean-Marie, Dr SAMYDE Christian

Les 9 membres sortants étaient :

Dr BARTOLI Jean-François, Dr BILLOT-BOULANGER Catherine ,

Dr BOULANGER Jean-Marc, Dr CLAIRVILLE-ETZOL Sonia, Dr FORIER Raymond,

Dr GELARD-THOMACHOT Michel, Dr PORTECOP Patrick , Dr VERT-PRE Félix,

Dr VIEILLOT Jean-Claude

Etaient à pourvoir 4 binômes de titulaires et 5 binômes de suppléants.

Cinq binômes se sont présentés aux élections, qui se sont tenues le dimanche 29/11/2020.

189 bulletins de vote ont été comptabilisés, soit une **participation de 13%** (164 par correspondance et 25 sur place, sur un total de 1418 inscrits).

Ont été élus **8 membres titulaires*** et **2 membres suppléants**** portant ainsi à **23 le nombre total des conseillers de notre institution départementale** (mais laissant 9 postes de suppléants vacants, non attribués).

Le Conseil Départemental de Guadeloupe de l'Ordre des Médecins, est désormais constitué de :

-16 membres titulaires :

Dr BALLANDRAS Julie, Dr BILLOT-BOULANGER Catherine*, Dr BOREL Marius,
Dr BOULANGER Jean-Marc*, Dr DELTA Delphine*, Dr GENE Sonny, Dr GLAUDE Anthony,
Dr HEDREVILLE Mona, Dr HODEBAR Dominique*, Dr MOUNSAMY Josué,
Dr PIERROT-MONTANTIN Monique, Dr PORTECOP Patrick*, Dr SCHNECK Anne-Sophie*,
Dr URSULE-OULAC Emmanuelle, Dr VELAYOUDOM Fritz-Line*, Dr VIEILLOT Jean-Claude*

- et 7 membres suppléants :

Dr BARTOLI Blaise**, Dr CANOPE David, Dr CHATAIGNE-HIBADE Claudine,
Dr CLAUDEON Joelle, Dr FAURE Jean-Marie, Dr GOFFRE Béatrice**, Dr SAMYDE Christian

Le mercredi 02/12/2020, les conseillers ordinaires titulaires ont procédé à l'élection des 6 membres du bureau, ainsi composé :

Président: Dr BOREL Marius

Vice-Président: Dr VIEILLOT Jean-Claude

Secrétaire Générale: Dr BILLOT-BOULANGER Catherine

Secrétaire Général Adjoint: Dr PORTECOP Patrick

Trésorière: Dr BALLANDRAS Julie

Trésorier Adjoint: Dr BOULANGER Jean-Marc

Lors de la **réunion plénière du dimanche 06/12/2020** a été procédé à la **mise en place des différentes commissions et le cas échéant, à la désignation de leur responsable :**

Commission d'inscription et qualifications: Dr GENE

Commission d'entraide: Dr PIERROT-MONTANTIN

Commission des contrats: Dr VIEILLOT

Commission Contentieux

Commission informatique, information: Dr BALLANDRAS

Commission sites distincts: Dr CANOPE

Le Conseil est donc actuellement composé de 11 femmes et 12 hommes, d'exercice libéral ou salarié, parmi lesquels 3 retraités actifs. Il est appelé, avec un engagement fort, et une détermination affichée, à réaliser, dans une démarche de collégialité, l'ensemble des missions dévolues à l'Institution Départementale ... « au service des médecins et dans l'intérêt des patients ».

Pour rappel le CDGOM se réunit en séance plénière 1 dimanche par mois, et les commissions majoritairement les mercredis après midi et/ou chaque fois que de besoin.

Les réunions plénières du CDOM de GUADELOUPE ont eu lieu pour moitié des conseillers (bureau et responsables des différentes commissions) en présentiel, moitié en vidéoconférence en mai, juin et juillet. En avril, des réunions du bureau ont assuré les missions de l'institution.

2 – RAPPEL DE QUELQUES REGLES et OBLIGATIONS DE NOTRE PROFESSION :

Nous avons décidé de mettre cette année encore, l'accent sur les règles qui encadrent notre « noble » profession...et qu'il est bon de se rappeler et de relire : **le Code de déontologie** ([Code de la Santé publique](#), articles R.4127-1 à R.4127-112) **et la Déclaration de Genève** (ci-dessous dans sa dernière version d'octobre 2017).

EN QUALITÉ DE MEMBRE DE LA PROFESSION MÉDICALE

JE PRENDS L'ENGAGEMENT SOLENNEL de consacrer ma vie au service de l'humanité ;

JE CONSIDÉRERAI la santé et le bien-être de mon patient comme ma priorité ;

JE RESPECTERAI l'autonomie et la dignité de mon patient ;

JE VEILLERAI au respect absolu de la vie humaine ;

JE NE PERMETTRAI PAS que des considérations d'âge, de maladie ou d'infirmité, de croyance, d'origine ethnique, de genre, de nationalité, d'affiliation politique, de race, d'orientation sexuelle, de statut social ou tout autre facteur s'interposent entre mon devoir et mon patient ;

JE RESPECTERAI les secrets qui me seront confiés, même après la mort de mon patient ;

J'EXERCERAI ma profession avec conscience et dignité, dans le respect des bonnes pratiques médicales ;

JE PERPÉTUERAI l'honneur et les nobles traditions de la profession médicale ;

JE TÉMOIGNERAI à mes professeurs, à mes collègues et à mes étudiants, le respect et la reconnaissance qui leur sont dus ;

JE PARTAGERAI mes connaissances médicales au bénéfice du patient et pour les progrès des soins de santé ;

JE VEILLERAI à ma propre santé, à mon bien-être et au maintien de ma formation afin de prodiguer des soins irréprochables ;

JE N'UTILISERAI PAS mes connaissances médicales pour enfreindre les droits humains et les libertés civiques, même sous la contrainte ;

JE FAIS CES PROMESSES sur mon honneur, solennellement, librement.

- Le rôle de l'Ordre :

ARTICLE R.4127-1 : *Les dispositions du présent code **s'imposent aux médecins** inscrits au tableau de l'ordre, à tout médecin exécutant un acte professionnel dans les conditions prévues à l'article L. 4112-7 ou par une convention internationale, ainsi qu'aux étudiants en médecine effectuant un remplacement ou assistant un médecin dans le cas prévu à l'article R.4127-88.*

Conformément à l'article L.4122-1, l'ordre des médecins est chargé de veiller au respect de ces dispositions. Les infractions à ces dispositions relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre.

- Bonnes pratiques et mise à niveau des connaissances :

J'EXERCERAI ma profession avec conscience et dignité, dans le respect des bonnes pratiques médicales

*ARTICLE R. 4127-32 du CSP précise que chaque médecin « Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, [...] s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les **données acquises de la science**, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents »*

*ARTICLE L. 1110-5 du CSP concernant le droit des patients: « Toute personne a, compte tenu de son état de santé et de l'urgence des interventions que celui-ci requiert, **le droit de recevoir sur l'ensemble du territoire les traitements et les soins les plus appropriés, et de bénéficier des thérapeutiques dont l'efficacité est reconnue et qui garantissent la meilleure sécurité sanitaire** et le meilleur apaisement possible de la souffrance **au regard des connaissances médicales avérées**. Les actes de prévention, d'investigation ou de traitement et de soins ne doivent pas, en l'état des connaissances médicales, lui faire courir de risques disproportionnés par rapport au bénéfice escompté. »*

ARTICLE R.4127-8 : Dans les limites fixées par la loi et compte tenu des données acquises de la science, le médecin est libre de ses prescriptions qui seront celles qu'il estime les plus appropriées en la circonstance

*Il doit, sans négliger son devoir d'assistance morale, limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la **qualité**, à la **sécurité** et à l'**efficacité** des soins.*

*Il doit tenir compte des **avantages**, des **inconvenients** et des conséquences des différentes **investigations et thérapeutiques** possibles.*

Juridiquement le principe de l'engagement de la responsabilité reste, sauf exception (responsabilité sans faute) la faute. Cela suppose sa démonstration. **Nul n'est censé ignorer les pratiques médicales recommandées**, la difficulté étant de déterminer ce qui est opposable, dans le cadre d'une éventuelle procédure judiciaire. Et distinguer les références provenant de la communauté médicale (« données acquises de la science », « connaissances médicales avérées », recueillies le plus généralement par les sociétés savantes) de celles définies par des critères certes scientifiques mais arbitrées par l'économique (les « RMO » [références médicales opposables](#)). Enfin par définition ces données sont amenées à évoluer, et ne se limitent pas aux frontières d'un pays.

Dans cette optique, le CNOM a édité cette année, en collaboration avec l'Ordre des pharmaciens [une fiche Mémo Prescription et délivrance hors AMM](#) très utile .

Enfin rappelons que **tous les médecins en activité sont soumis à l'obligation de DPC** (Développement Professionnel Continu). Pour s'inscrire, rendez-vous sur le site agencedpc.fr pour trouver les formations disponibles (par spécialité, thème, région...mode présentiel ou à distance...)

*JE VEILLERAI à ma propre santé, à mon bien-être et **au maintien de ma formation** afin de prodiguer des soins irréprochables ;*

*ARTICLE R.4127-11 : Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son **obligation de développement professionnel continu**.*

- L'image du médecin et de la profession :

ARTICLE R.4127-3 : *Le médecin doit, en toutes circonstances, respecter les principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine.*

ARTICLE R.4127-31 : *Tout médecin doit s'abstenir, même en dehors de l'exercice de sa profession, de tout acte de nature à déconsidérer celle-ci.*

A lire aussi le [guide sur la réputation numérique](#) publié par l'Ordre en octobre 2018.

Alors, que dire ces derniers mois, de la surmédiation de certains, et de l'image générale donnée de la profession dans les médias de tous types (télévision, presse, YouTube...) et sur les réseaux : entre querelles nord/sud, mêlant politique, égo et désinformation...

Nous préférons rappeler à chacun les articles suivants en notant que **l'article 4127-13 vient justement d'être modifié le 22/12/20.**

ARTICLE. R. 4127-13 : *Lorsque le médecin participe à une action d'information du public à caractère éducatif, scientifique ou sanitaire, quel qu'en soit le moyen de diffusion, il ne fait état que de données confirmées, fait preuve de prudence et a le souci des répercussions de ses propos auprès du public. Il ne vise pas à tirer profit de son intervention dans le cadre de son activité professionnelle, ni à en faire bénéficier des organismes au sein desquels il exerce ou auxquels il prête son concours, ni à promouvoir une cause qui ne soit pas d'intérêt général.*

ARTICLE R.4127-14 : *Les médecins ne doivent pas divulguer dans les milieux médicaux un procédé nouveau de diagnostic ou de traitement insuffisamment éprouvé sans accompagner leur communication des réserves qui s'imposent. Ils ne doivent pas faire une telle divulgation dans le public non médical.*

- La publicité :

Le « **Docteur** » (celui **qui sait**), est devenu le « **Médecin** » (celui **qui soigne**), et maintenant « **Professionnel de santé**, effecteur de soins » (celui **qui produit**) ...

Le « **Malade** » (celui qui souffre), est devenu « **Patient** », et maintenant « **Usager** » (celui **qui consomme**) ...

Les articles suivants ont également été modifiés le 22/12/2020, mais l'esprit et le premier alinéa de l'Article R.4127-19 ne changent pas :

ARTICLE R.4127-19 : *La médecine ne doit pas être pratiquée comme un commerce.*

Le second alinéa **est supprimé** « *Sont interdits tous procédés directs ou indirects de publicité et notamment tout aménagement ou signalisation donnant aux locaux une apparence commerciale.* » **et sont insérés les articles R. 4127-19-1 et R. 4127-19-2 ainsi rédigés :**

ARTICLE R. 4127-19-1

I : Le médecin est libre de communiquer au public, par tout moyen, y compris sur un site internet, des informations de nature à contribuer au libre choix du praticien par le patient, relatives notamment à ses compétences et pratiques professionnelles, à son parcours professionnel et aux conditions de son exercice.

Cette communication respecte les dispositions en vigueur et les obligations déontologiques définies par la présente section.

*Elle est **loyale et honnête**, ne fait pas appel à des témoignages de tiers, ne repose pas sur des comparaisons avec d'autres médecins ou établissements et n'incite pas à un recours inutile à des actes de prévention ou de soins.*

Elle ne porte pas atteinte à la dignité de la profession et n'induit pas le public en erreur.

II : *Le médecin peut également, par tout moyen, y compris sur un site internet, **communiquer au public ou à des professionnels de santé, à des fins éducatives ou sanitaires, des informations scientifiquement étayées sur des questions relatives à sa discipline ou à des enjeux de santé publique.***

*Il formule ces informations avec **prudence et mesure**, en respectant les obligations déontologiques, et se garde de présenter comme des données acquises des hypothèses non encore confirmées.*

III : *Les communications mentionnées au présent article **tiennent compte des recommandations émises par le conseil national de l'ordre.***

ARTICLE R. 4127-19-2. : *Les **praticiens originaires d'autres Etats membres de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen et auxquels un accès partiel à l'exercice de la profession de médecin en France a été accordé au titre de l'article L. 4002-5 du code de la santé publique**, lorsqu'ils présentent leur activité au public, notamment sur un site internet, sont tenus de l'informer de la liste des actes qu'ils sont habilités à pratiquer.*

Dans le cadre de leur exercice, ces praticiens informent clairement et préalablement les patients et les autres destinataires de leurs services des actes qu'ils sont habilités à pratiquer

ARTICLE R.4127-20 : *Le médecin doit **veiller à l'usage qui est fait de son nom, de sa qualité ou de ses déclarations.***

*Il ne doit pas tolérer que les organismes, publics ou privés, où il exerce ou auxquels il prête son concours **utilisent à des fins commerciales son nom ou son activité professionnelle.***

ARTICLE R. 4127-30-1 : *Sont interdits **l'usurpation de titres, l'usage de titres non autorisés** par le conseil national ainsi que tous les procédés destinés à tromper le public sur la valeur de ses titres.*

ARTICLE R. 4127-79.-*Le médecin mentionne sur ses **feuilles d'ordonnances et sur ses autres documents professionnels :***

1° Ses nom, prénoms, adresse professionnelle postale et électronique, numéro de téléphone et numéro d'identification au répertoire partagé des professionnels intervenant dans le système de santé ;

2° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie ;

3° La spécialité au titre de laquelle est inscrit au tableau ou la qualification qui lui a été reconnue conformément au règlement de qualification ;

4° Son adhésion à une association agréée prévue à l'article 371M du code général des impôts.

*Il peut également mentionner ses **titres, diplômes et fonctions lorsqu'ils ont été reconnus par le conseil national de l'ordre**, ses distinctions honorifiques reconnues par la République française, ainsi que toute autre indication en tenant compte des recommandations émises en la matière par le conseil national.*

ARTICLE R. 4127-80.-

I.- *Le médecin est autorisé à faire figurer dans les **annuaires** à l'usage du public, quel qu'en soit le support :*

1° Ses nom, prénoms et adresse professionnelle, les modalités pour le joindre, les jours et heures de consultation ;

2° Sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance maladie ;

3° La spécialité au titre de laquelle il est inscrit au tableau ou la qualification qui lui a été reconnue conformément au règlement de qualification ;

4° Ses titres, diplômes et fonctions reconnus par le conseil national de l'ordre et ses distinctions honorifiques reconnues par la République française.

Il peut également mentionner d'autres informations utiles à l'information du public en tenant compte des recommandations émises en la matière par le conseil national de l'ordre.

*II.- Il est **interdit** au médecin d'obtenir contre paiement ou par tout autre moyen un **référéncement numérique faisant apparaître de manière prioritaire l'information le concernant dans les résultats d'une recherche effectuée sur l'internet.***

ARTICLE R. 4127-81.

*Le médecin peut faire figurer sur une **plaque** à son lieu d'exercice ses nom, prénoms, numéro de téléphone, jours et heures de consultation, sa situation vis-à-vis des organismes d'assurance-maladie et la spécialité au titre de laquelle il est inscrit au tableau ou la qualification qui lui a été reconnue conformément au règlement de qualification.*

Il peut également mentionner ses titres, diplômes et fonctions reconnus par le conseil national de l'ordre.

Une plaque peut être apposée à l'entrée de l'immeuble et une autre à la porte du cabinet. Lorsque la disposition des lieux l'impose, une signalisation intermédiaire peut être prévue.

*Ces indications doivent être présentées avec **discrétion**. Le médecin tient compte des recommandations émises par le conseil national de l'ordre relatives aux plaques professionnelles et à tout autre élément de signalétique des cabinets.*

ARTICLE R. 4127-82.

*Lors de son installation ou d'une modification de son exercice, le médecin peut publier sur tout support des **annonces en tenant compte des recommandations** émises par le conseil national de l'ordre.*

»

Rappelons aussi que les **cartes de visite** ne peuvent être distribuées dans les boites aux lettres du quartier, ni déposées dans la salle d'attente, chez les commerçants, ou à la pharmacie du coin...

ARTICLE R.4127-23 : Tout compéragé entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit.

3- 2020... Année COVID19

Une année particulière sur bien des points... et qui remet en perspective :

- notre **condition d'êtres vivants sur une même** planète : « tous sur le même bateau »
- la **place de l'individu dans la société** (de la protection individuelle à l'immunisation collective, naturelle ou vaccinale)
- les avantages et les inconvénients du **vivre ensemble** (au sein des familles, lieux de vie, pays, de l'Europe...), et de la **mondialisation** (circulation du virus, partage des informations, mutualisation des moyens...)
- le poids de notre **environnement** (sanitaire, géographique, politique...) sur notre **santé**
- le retour en force de **mesures** qui ont maintes fois fait leurs preuves dans les **épidémies passées : du lavage des mains** (Semmelweis autour de 1850), en passant par la « **quarantaine** » (Hippocrate, 5 siècles avant JC), jusqu'à la **vaccination** (Jenner au 18ème siècle avec la variole des vaches, puis Pasteur vers 1880)
- les **progrès de la science** au service de la santé (identification et séquençage du virus en quelques semaines, lancement de la vaccination à grande échelle en moins d'un an)

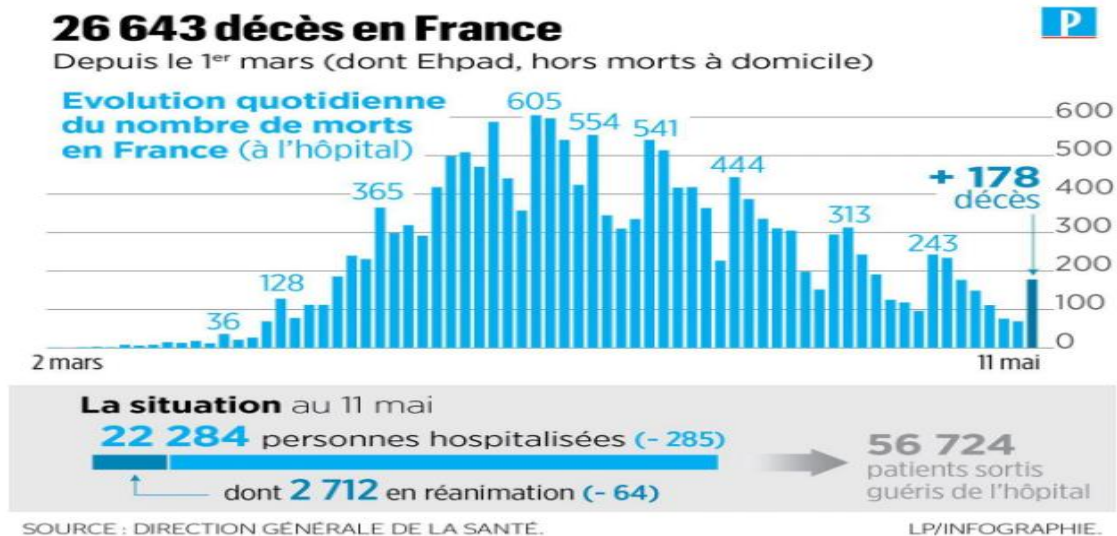
Rappel chronologique de ce qui s'est passé avec la COVID19 :

En noir dans le monde, **en bleu en Guadeloupe**, **en violet au CHUG**, **en orange les alertes**

- Entre **août et décembre 2019** : 1ers cas de multiplication des cas de pneumonie secondaire à un virus de la famille SARS dans la région de WHUHAN **en CHINE**
- **07/01/2020**: Séquençage du nouveau coronavirus officiellement nommé SARS-CoV-2
- **09/01**: **1er décès officiellement déclaré en Chine** du à la COVID19
- **24/01** : **1ers cas officiellement détectés en France**
- **30/01** : **l'OMS qualifie d'urgence de santé publique la COVID19**
- **17-24/02**: apparition de plusieurs clusters (Est, Oise, Savoie...) dans l'Hexagone
- **25/02**: **1er patient décédé de la COVID 19 en France**
- **29/02** : passage en **stade 2** pour « endiguer la propagation »
- **14/03**: **passage en stade 3 de l'épidémie en France** pour « atténuer l'épidémie »
- **17/03**: **début du 1er confinement**
- **21/03** : 1er décès d'un médecin français
- **27/03** : le CNOM appelle le corps médical à la prudence face aux propos tenus sur la chloroquine
- **20/03** : **1^{er} patient COVID19 décédé au CHUG**
- **30/03** : **pic de la 1^{ère} vague en Guadeloupe avec 33 lits COVID+ (19 en médecine et 14 en réa)**
- **02/04** : **la moitié de l'humanité est confinée**
- **23/04** : communiqué de presse du CNOM sur « protocoles de recherche clinique illégaux et prescriptions hors AMM non justifiées »
- **23/04** : **ouverture du 1^{er} DRIVE COVID à la Clinique des Eaux Claires**

-11/05 : levée du 1er confinement, avec prorogation de l'état d'urgence sanitaire

- 09/05: en Guadeloupe 154 cas confirmés, 13 décès, 4 patients restants en réanimation (dernier lit de médecine COVID fermé le 01/05), 104 sortis guéris.



- 27/05: Abrogation par décret de la prescription d'HYDROXYCHLOROQUINE comme traitement de la COVID19
- 15/06 : passage de la GUYANE en stade 3 avec mise en place d'un couvre-feu à CAYENNE, et confinement dans certains endroits
- 28/06 : > 10 millions de cas dans le monde, dont 5 millions considérés comme guéris, et 500 000 décès
- 03/07: sortie de l'état d'urgence sanitaire
- 20/07 : port du masque obligatoire en lieux clos

- 27/07: 1er cluster en GUADELOUPE (patient zéro ayant séjourné à SAINT MARTIN)
- semaine du 24 au 31/07: 62 tests positifs/ 1768 =3,5% de positivité (versus 8/1662 =0,5% de positivité semaine précédente)
- semaine du 08 au 14/08: 156 tests positifs /3197 = 4,9% de positivité (pour un seuil d'alerte à 5%), avec 2 patients en réa et 1^{er} décès de la 2^{ème} vague
- semaine du 15 au 22/08 : positivité à 9%, 6 patients en réa, 2^{ème} décès de la 2^{ème} vague
- 24/08 : priorisation des tests PCR
- 27/08 : GUADELOUPE en zone circulation active du virus
- semaine du 22 au 28/08 : positivité à 20,4%, 9 patients en réa et 3^{ème} décès

- 23/08 : plan blanc déclenché au CHUG
- 24/08 : transformation de 12/22 lits de réa et 5/9 lits de USC en lits COVID
- 27/08 : transformation 18 lits du SMIT en service COVID
- 29/08 : ouverture 8 lits supplémentaires en réa
- semaine du 29/08 au 04/09 : 11 lits de réa et 28 de médecine occupés , 6 décès (plus que le maximum de 33 atteint lors de la 1^{ère} vague)
- 02/09 : masque devenant obligatoire en entreprise dans les lieux clos partagés

- **05/09** : transformation du service post-urgence en service COVID
- **09/09** : **plan ORSAN CHU**
- **10/09** : transformation de 4 lits USC en lits réa COVID dans le self du CHUG
- **11/09** : ouverture de 8 lits réa COVID dans le self
- **12/09** : ouverture d'un service de médecine polyvalente COVID (2^{ème} étage tour sud)
- **15/09** : allègement des mesures en **GUYANE**, qui totalise entre le 4 mars et le 10 septembre, 63 décès de la COVID19 dans les hôpitaux
- **21/09** : au total 95 lits COVID soit près d'un ¼ des lits du CHUG (dont 20 réa et 8 USC)
- **23/09** : déploiement de 37 militaires pour faire fonctionner 8 lits de réa supplémentaires
- **26/09** : passage de la **GUADELOUPE en alerte maximale** (avec Aix et Marseille)
- **05/10**: **pic de la 2^{ème} vague atteint en GUADELOUPE**, avec 32 lits de réa COVID et plus de 140 lits COVID au CHUG.
- **10/10**: retransformation de 5 lits de réa en réa classique
- **23/10**: fermeture des 8 lits de réa gérés par les militaires
- **30/10**: **début du 2^{ème} confinement dans l'HEXAGONE et en MARTINIQUE**
- **29/11**: passage en dessous du seuil de 5% de positivité, avec un taux d'incidence de 19 sur 100 000 habitants
- **08/12**: levée du confinement en MARTINIQUE

Au 31/12/20 et depuis le 01/03, on comptabilise :

- **en France** 2 600 498 personnes testées positives, et **64 381 décès**.

- **dans le monde** : **82 791 115 cas et 1 806 478 décès** liés à cette maladie

Les trois pays qui ont identifié et déclaré le plus de cas sont les Etats-Unis (19 744 737) l'Inde (10 266 674) et le Brésil (7 619 200). Les trois pays les plus endeuillés en valeur absolue sont les Etats-Unis (342 395), le Brésil (193 875) et l'Inde (148 738)

- en GUADELOUPE :

- **1^{ère} vague de mars à mai** : **13 décès** : 80 hospitalisations dont 37 (46,2%) en réa,
(Source :[BE CHUG 26/10/20](#))

- **2^{ème} vague de juillet à décembre**: **141 décès** : 903 hospitalisations COVID, dont 173 (18%) en réanimation (62% d'hommes, et 38% de femmes), avec 68 décès en réa (39%)
(Source :[Bulletin épidémio régional du 30/12/2020](#))

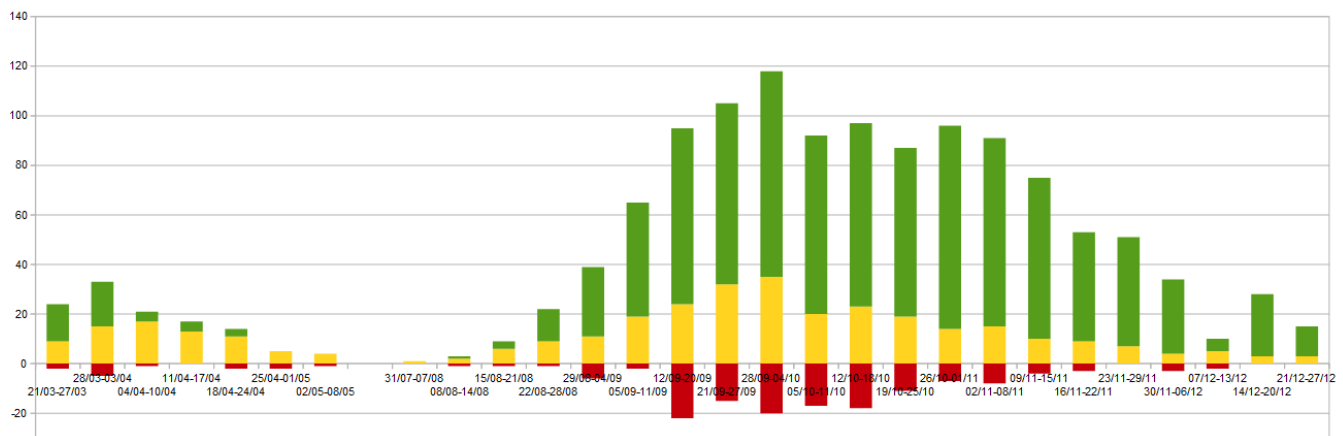
→ **Au total au 31/12/20** : **154 décès**

983 hospitalisations COVID dont 210 (21%) en réa

765 (78%) de retour à domicile

Diagramme établi à partir des communiqués par la préfecture de Guadeloupe

En rouge les décès, en jaune les lits de réanimation, en verts les lits de médecine



4- TELECONSULTATIONS :

Avec la COVID19, la pratique de la télé-médecine, et en particulier de la téléconsultation s'est imposée, facilitée par l'[assouplissement du cadre de déploiement du dispositif](#) prévu par l'[avenant 6 de la convention médicale](#) (intégration au parcours de soins) et une prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie.

Ainsi en avril, les téléconsultations ont représenté jusqu'à 27 % de l'ensemble des consultations, et entre mars et avril 2020, 5,5 millions de téléconsultations ont été remboursées par l'Assurance Maladie. (Source***: <https://www.ameli.fr/medecin/actualites/teleconsultation-et-covid-19-croissance-spectaculaire-et-evolution-des-usages>).

En GUADELOUPE les chiffres communiqués par la CGSS sont les suivants, pour la période janvier à octobre 2020 :

		2020-01	2020-02	2020-03	2020-04	2020-05	2020-06	2020-07	2020-08	2020-09	2020-10	Total Cumulé
TC	TELECONSULTATION TOUTES SPECIALITES	2	7	653	1508	894	496	216	90	181	249	4296
TCG	TELECONSULTATION GENERALISTE	14	19	4291	13769	7546	4381	2610	2262	4702	3940	43534
TE1	TELE EXPERTISE DE NIVEAU 1	3	2	2	1							8
TE2	TELE EXPERTISE DE NIVEAU 2			3	1				1			5
TLD	Téléconsultation domicile			3	10	3	3		2			21
TLL	TELECONSULTATION LIEU DEDIE			1	3	5		1	3			13
TLM	Code traceur téléconsultation								1			1
TLS	TELECONSULTATION LORS D'UN SOIN			3	33	12	10	3	3			64
TSA	Télesurveillance - PS effectuant l'accompagnement						1	1		1		3
TSF	Télesurveillance - fournisseur de la solution		1	1	1	1	1	1	1	1		8
TSM	Télesurveillance - médecin télesurveillant	1		2	1	2	2	1		3		12
TOTAUX		20	29	4959	15327	8463	4894	2833	2363	4888	4189	47965

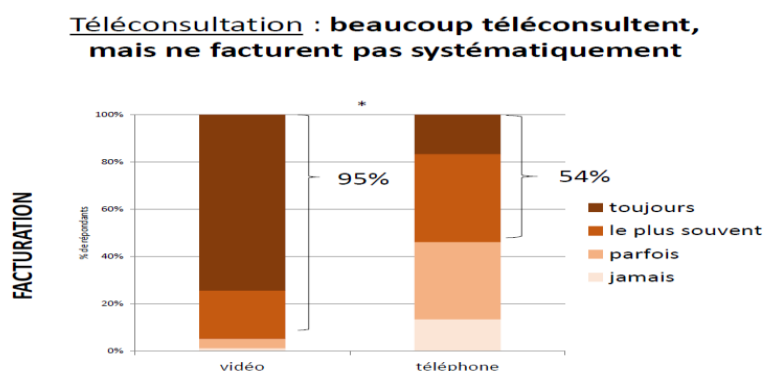
Certains diront qu'il a suffi pour commencer de transformer les consultations téléphoniques « gratuites » en téléconsultations facturées (TCG pour les généralistes ou TC pour les spécialistes) sans avoir à utiliser le mode dégradé et l'envoi des FSE imprimées...

Rappelons cependant l'Article R. 4127-53 (modifié le 22/12/20) :

*I : Les honoraires du médecin doivent être déterminés avec **tact et mesure**, en tenant compte de la réglementation en vigueur, des actes dispensés ou de circonstances particulières. Ils ne peuvent être réclamés qu'à l'occasion d'actes **réellement effectués** même s'ils relèvent de la **télé-médecine**.*

Le simple avis ou conseil dispensé à un patient par téléphone ou par correspondance ne peut donner lieu à aucun honoraire.

Source : [Enquête flash COVID19 MG](#)



Dans tous les cas, il s'agit de prendre en compte le **temps passé à ces consultations à distance**, en direct, ou aidées d'un tiers (IDE, membre de la famille...), rarement moins **chronophage** qu'une consultation classique, même pour un patient connu, et qui nécessite **plusieurs étapes** dont il est difficile de faire l'impasse :

- **1^{ère} étape administrative** : recherche ou ouverture d'un dossier médical avec mise à jour du numéro de sécurité sociale et des coordonnées téléphoniques et email.
- **Étape médicale** associant éléments d'interrogatoire (motif, reconstitution de l'histoire (+/- antécédents et traitement habituel pour les patients non connus...), et recueil des éléments d'examen à distance (ex : faire tousser, faire compter, faire prendre la température, le poids, une photo de l'automesure tensionnelle, de la dernière biologie...) ce qui nécessite parfois de faire la consultation en plusieurs temps
- **Étape « conduite à tenir »** à partir d'une hypothèse diagnostique : conseils et explications des prescriptions (dans le cas de la COVID19 : isolement, masques, test, antipyrétiques, surveillance de la fièvre et des signes d'alerte...)
- **2^{ème} étape administrative** avec rédaction/impression/signature/scanner/expédition mail des ordonnances de pharmacie et/ou d'examens complémentaires, arrêts de travail, évictions scolaires, fiches conseils... pour la personne consultée et parfois toute sa famille lorsqu'il s'agit d'isoler un cas suspect de COVID19... et enfin la facturation

Heureusement **les dispositifs étaient déjà en place** : Avenant 6, outils sécurisés, possibilité d'arrêt de travail dématérialisé sans Carte Vitale sur ESPACEPRO, dispense de duplicata pour les feuilles de soins dégradées...

Cependant dans la « vraie vie » les **obstacles persistent**, et on se retrouve à faire du mieux qu'on peut avec les moyens **techniques** (téléphone, ordinateur, micro, vidéo...) et les **aptitudes (utilisation des nouvelles technologies...)** du médecin comme du patient et de ses aidants.

Logiquement parmi les médecins téléconsultants (entre septembre 2019 et avril 2020) on compte surtout des **généralistes libéraux (82,6%** versus 6,4% de psychiatres, 2% de pédiatres, 1,3% de gynécologues, 1,1% de dermatologues et 1,1% d'endocrinologues.

La moitié des médecins téléconsultants ont moins de 50 ans, alors que cette classe d'âge ne constitue que 37 % des généralistes libéraux ([Source***https://www.ameli.fr/medecin/actualites/teleconsultation-et-covid-19-croissance-spectaculaire-et-evolution-des-usages](https://www.ameli.fr/medecin/actualites/teleconsultation-et-covid-19-croissance-spectaculaire-et-evolution-des-usages)).

La vidéo- transmission, qui utilise des applications sécurisées et labellisées santé (comme APICRYPT ou MAILIZ), ou non (comme FACETIME, WHATSAPP ou SKYPE...) ou des logiciels dédiés, gratuits ou non, et entrant ou non dans les critères du « forfait structure télé médecine »... nécessitent cependant une **connexion internet de qualité**.

De ce fait le **premier outil reste le téléphone**, comme l'a bien compris la CGSS, qui après avoir limité la prise en charge au 10/07/20, a de nouveau validé lors de la 2^{ème} vague son utilisation pour toutes les consultations COVID, ainsi que pour les plus de 65 ans, femmes enceintes et/ou patients en ALD.

Enfin soyons clairs, l'autre « argument », qui a facilité l'adhésion des médecins, est **la prise en charge à 100% de toutes les téléconsultations jusqu'au 31 décembre 2020**. Le PLFSS 2021 prévoyant même de prolonger cette dérogation jusqu'en 2022. Rares sont les patients à s'inquiéter de la question de nos honoraires de téléconsultation.

Les dérogations à la connaissance préalable du patient et du respect du parcours de soins pour les patients susceptibles ou reconnus atteints de COVID-19 ont été prolongées **jusqu'en février 2021**. Pour les autres patients, les conditions de **parcours de soins** devaient en revanche être respectées.

Alors qu'en sera-t-il de la téléconsultation après la crise ?

Allons-nous vers un changement durable des pratiques ?

- **Côté patients** : 80 % des patients qui ont télé-consulté pendant la 1^{ère} vague avaient déjà réalisé une consultation en présentiel avec le même médecin au cours de l'année précédente. Chez les moins de 30 ans, l'utilisation de la téléconsultation a été moindre pendant le confinement (19% contre 32 % avant le confinement). Alors que la part des plus de 70 ans est passée de 8 % avant à 20 % et restait en juillet 2020 à 19 %.

- **Côté médecins** : Probablement seront-ils plus nombreux à facturer (en tiers payant ou non), leurs avis téléphoniques (+/- photos, ou vidéo) surtout quand ils débouchent sur une prescription.

A retenir le BLOG <https://www.teleconsultez.fr> avec notamment des **fiches pratiques** très complètes sur les outils, la réglementation, la rémunération...

5- PERSONNE DE CONFIANCE:

Le statut de la personne de confiance, a été introduit par la [loi n°2002-303 du 4 mars 2002 dite « Loi KOUCHNER](#), consacré par la [loi n° 2005-370 du 22 Avril 2005 dite « Loi Jean LÉONETTI »](#), et renforcé par la [loi n° 2016-87 du 2 février 2016 communément appelée « Loi CLAYES-LÉONETTI »](#). Pourtant malgré ces différentes lois sur les droits des patients, un travail reste à faire, autant au niveau des patients que des professionnels de santé, et notamment concernant la « personne de confiance » et plus largement des directives anticipées.

ROLE et MISSIONS de la PERSONNE DE CONFIANCE

La personne de confiance a vocation à être le **porte-parole du patient**, et l'interlocuteur légitime du médecin, avec pour but de faciliter la relation médecin-patient.

Deux missions spécifiques qui évoluent en fonction de l'état de santé du patient :

- **Quand le patient est lucide et le souhaite** ; elle peut l'**accompagner** à sa demande, et l'aider à prendre une décision. **Le secret médical est alors partagé** avec la personne de confiance, qui ne doit pas divulguer les informations reçues.

La personne de confiance n'a cependant aucun droit d'accès direct au dossier médical du patient (à moins d'avoir une procuration expresse en ce sens).

Enfin **le patient peut s'opposer à la communication d'informations le concernant, y compris à la personne de confiance**. La volonté du patient devant toujours être respectée, dans ce cas, le secret médical demeure.

- **Quand le patient est hors d'état d'exprimer sa volonté et ne peut plus recevoir l'information** ; la personne de confiance doit être **consultée en priorité**

Dans ce cas, la personne de confiance ne se substitue pas au patient, mais elle oriente le praticien afin d'adapter au mieux le traitement en fonction des impératifs médicaux et des souhaits, volontés, convictions ou mieux des directives anticipées du patient en sa possession.

NOTA BENE : Toute personne **majeure y compris celle faisant l'objet d'une mesure de tutelle** peut désigner une personne de confiance de son choix. En effet, le patient, placé sous tutelle, dispose de ce droit avec l'autorisation du juge des tutelles ou du conseil de famille. Néanmoins, si une personne de confiance a été désignée préalablement à la mise sous tutelle, le juge des tutelles peut révoquer sa désignation ou la confirmer.

EN PRATIQUE :

1- INFORMER sur les droits et INVITER à DESIGNER une personne de confiance:

La loi du 2 février 2016 implique directement le médecin traitant : "Dans le cadre du suivi de son patient, le **médecin traitant s'assure que celui-ci est informé de la possibilité de désigner une personne de confiance** et, le cas échéant, l'invite à procéder à une telle désignation".

Pour être valable, la désignation doit **obligatoirement faire l'objet d'un document écrit, daté et signé.**

Il existe des **formulaires types** (Cf document HAS, avril 2016

https://www.has-sante.fr/jcms/c_2722363/fr/pour-tous-comment-rediger-vos-directives-anticipees)

dans le cadre de la rédaction de directives anticipées, **sinon sur papier libre.**

En cas de difficultés pour écrire, deux témoins sont requis.

Si le patient ne souhaite pas désigner une personne de confiance, l'option conseillée dans ce cas est de bien cocher ou écrire sur le document choisi (formulaire ou papier libre) « ne souhaite pas désigner une personne de confiance ».

Dans certains cas, l'impossibilité de désigner pour un motif manifeste est à signaler sur le document.

2- QUI PEUT ETRE personne de confiance ?

Toute personne majeure librement choisie par le patient dans son entourage (famille, proche, médecin traitant...) en qui il a toute confiance.

Il est important que la personne désignée ait bien compris son rôle et donné son accord pour cette mission. Des capacités d'analyse, de médiation, de loyauté indéfectible (surtout en cas de conflit familial) et de confidentialité sont requises.

La loi n'impose pas que la personne de confiance signe le document mais il est **préférable que la personne désignée co-signe le document, confirmant ainsi qu'elle est informée de sa désignation et de ses missions**, et que les proches soient informés de la désignation d'une personne de confiance.

3- A QUEL MOMENT et POUR COMBIEN DE TEMPS ?

La désignation peut avoir lieu **à tout moment**, qu'on soit en bonne santé, malade ou porteur d'un handicap. Elle **se fait par écrit, et est révisable et révocable à tout moment.**

Lorsqu'un nouveau mandat est **signé et daté**, entre le patient et la personne désignée, l'ancien mandat peut être détruit, ou conservé avec la mention « changement de personne de confiance le ... ».

Il est **recommandé de conserver une copie dans le dossier médical** du patient, tenu par les professionnels de santé qui le prennent en charge (médecin traitant, équipe soignante en cas d'hospitalisation, résidence en établissement social ou médico-social, EPHAD...)

Dans le **cas particulier d'une hospitalisation** (article L. 1111-6 du code de la santé publique) : « il est proposé au malade de désigner une personne de confiance (...). Cette désignation est **valable pour la durée de l'hospitalisation**, à moins que le malade n'en dispose autrement ».

Cette personne **ne doit pas être confondue avec la « personne à prévenir »** qui est alertée en cas d'aggravation de l'état de santé

6- VIOLENCES FAITES AUX FEMMES

Une question que nous avons abordée l'an passé suite aux modifications du code pénal concernant la **levée du secret médical** : L'article 226-14, modifié par la loi N°2020-936 du 30 juillet 2020

« Autorise la révélation du secret... A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de **privations ou de sévices**, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique...

Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui porte à la connaissance du procureur de la République une information relative à des **violences exercées au sein du couple** relevant de l'article 132-80 du présent code, lorsqu'il estime en conscience que ces violences **mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger** en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences. Le médecin ou le professionnel de santé doit s'efforcer d'obtenir l'accord de la victime majeure ; en cas d'impossibilité d'obtenir cet accord, il doit l'informer du **signalement fait au procureur de la République** »

Dans les autres cas, s'appliquent le serment et le code déontologique :

JE RESPECTERAI les secrets qui me seront confiés, même après la mort de mon patient

ARTICLE R.4127-4 : Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi.

Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Pour aider les professionnels et les victimes:

- le guide HAS [Repérage des femmes victimes de violences au sein du couple](#), avec une [fiche pratique « comment agir »](#)
- la conduite à tenir pour les victimes de [violence conjugale](#)
- la plateforme de signalement : www.signalement-violences-sexuelles-sexistes.gouv.fr
- les sites d'information pour les victimes de violence et pour les professionnel(le)s <https://www.stop-violences-femmes.gouv.fr/> et <https://arretonslesviolences.gouv.fr/>
- le **numéro national « 3919 »**
- **En Guadeloupe** : le [guide Info-femmes](#) avec les coordonnées des structures locales.



A savoir : du 01/01 au 31/10/2019, les services de police et de gendarmerie en Guadeloupe ont enregistré **1138 violences physiques faites à des femmes** (543 menaces ou chantages, 8 séquestrations, 53 viols de femmes majeures et 68 de mineures, 47 majeures et 80 mineures victimes de harcèlements sexuels et autres agressions sexuels, et 4 tentatives d'homicide)

7- SECURITE :

Nous aimerions dire *SI...* mais c'est plutôt **LORSQUE vous êtes victime d'une agression verbale ou physique dans le cadre de votre exercice**, le Conseil de l'Ordre des Médecins vous encourage à en faire la déclaration soit directement sur le [formulaire en ligne de déclaration d'incident](#), soit par courrier ou courriel ([formulaire à télécharger et imprimer](#)).

Depuis sa création en 2003, l'**Observatoire pour la Sécurité des Médecins**, alimenté par les déclarations recense ainsi la fréquence et la nature des événements, les analyse dans son [rapport annuel](#) (fréquence par département, par spécialité, profils des victimes et des agresseurs, motifs, lieux et types d'incidents...), et tente de trouver des réponses.

Au sein du CDOM de Guadeloupe, le « référent sécurité » (Dr BILLOT-BOULANGER Catherine en 2020), et les membres de la commission d'Entraide sont disponibles pour écouter, échanger et apporter leur soutien aux médecins victimes d'agression.

2020 n'aura pas été une année facile pour les médecins qui ont dû avec la **Covid19** revoir leur façon de recevoir les patients (et leur entourage), et de travailler (réorganisation des salles d'attente, des modes de consultations libres et sur RDV, gestion des personnels, habillement et port de protections...) : une façon de sécuriser notre exercice, en ayant malgré tout, plus ou moins, selon les périodes, le sentiment de s'exposer (soi et son entourage) parfois inutilement...

Enfin faire respecter les mesures barrières au sein des salles d'attente et des cabinets n'est pas une mince affaire, source de stress pour les médecins, soucieux de protéger leur personnel et les autres patients... et source de conflit avec certains patients non respectueux des consignes et des autres, voire agressifs quand on les reprend...

Le Conseil de l'Ordre préconise le dépôt systématique d'une plainte, en cas d'agression verbale et d'atteinte aux biens : les insultes et menaces aux professionnels de santé constituent un délit pénal.

Le dépôt d'une main courante est en général inutile (sauf sur le plan assurantiel en cas d'atteinte aux biens).

Pour vos dépôts de plainte ou toute demandes d'information, contactez l'officier de police référent de votre ville, avec lequel vous pouvez également prendre un RDV en ligne sur <https://www.pre-plainte-en-ligne.gouv.fr/>

Observatoire pour la sécurité des médecins : recensement national des incidents

Le CNOM a mis en place l'Observatoire pour la sécurité des médecins, afin d'assurer un suivi de l'insécurité à laquelle les médecins sont exposés dans leur exercice professionnel.

Événement survenu le : L.../M.../V... / ... / ... / 20... à ... heures	IDENTIFICATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL
Événement survenu le : L.../M.../V... / ... / ... / 20... à ... heures	Nom(s) : - une femme <input type="checkbox"/> - un homme <input type="checkbox"/>
Cocher et signature Si début n° 8079 :	Prénoms : - initiales <input type="checkbox"/> - étudiants ou internes <input type="checkbox"/>
Qu'est-ce la victime de l'incident ? <input type="checkbox"/> Vous-même <input type="checkbox"/> Un collaborateur <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser :	Cet incident a eu lieu... - Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville <input type="checkbox"/> Au cabinet <input type="checkbox"/> Ailleurs <input type="checkbox"/> Préciser :
Qu'est l'agresseur ? <input type="checkbox"/> Un patient <input type="checkbox"/> Une personne accompagnant le patient <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> As-tu utilisé une arme ? <input type="checkbox"/> non <input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> Préciser le type d'arme :	Dans le cadre d'une activité en établissement de soins <input type="checkbox"/> Établissement public <input type="checkbox"/> Établissement privé <input type="checkbox"/> Dans un service d'urgence <input type="checkbox"/> Ailleurs <input type="checkbox"/> Préciser :
Qu'est le motif de l'incident ? <input type="checkbox"/> Un reproche (cas) à une prise en charge <input type="checkbox"/> Un temps d'attente jugé excessif <input type="checkbox"/> Un refus de prescription (médicament, acte de soins) <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser :	Dans le cadre d'un service de médecine de prévention ou de contrôle <input type="checkbox"/> Préciser :
Plus de motif particulier	À la suite de cet incident, vous avez : <input type="checkbox"/> Déposé une plainte <input type="checkbox"/> Déposé une main courante
Atteinte aux biens <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Objet dérobé <input type="checkbox"/> Vol (avec effraction) <input type="checkbox"/> Acte de vandalisme <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser :	Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail ? <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Indiquer le nombre de jours :
Atteinte aux personnes <input type="checkbox"/> Insultes <input type="checkbox"/> Menaces <input type="checkbox"/> Harassment <input type="checkbox"/> Coups et blessures corporelles <input type="checkbox"/> Insultes dans le cabinet <input type="checkbox"/> Autre <input type="checkbox"/> Préciser :	Disposiez-vous d'un équipement, d'un accessoire ou d'un service de réception ? <input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/> Préciser :
	L'incident a eu lieu... <input type="checkbox"/> En milieu rural <input type="checkbox"/> En milieu urbain, en centre-ville <input type="checkbox"/> En milieu urbain, en banlieue
	DÉCLARATION D'INCIDENT remplie le ... / ... / 20... Je déclare reconnaître un conseiller départemental <input type="checkbox"/>

Le CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins) a mis en place l'Observatoire pour la sécurité des médecins, afin d'assurer un suivi de l'insécurité à laquelle les médecins sont exposés dans leur exercice professionnel. Les données recueillies sont destinées à être analysées par le CNOM et à être communiquées au CNOM. Les données recueillies sont destinées à être analysées par le CNOM et à être communiquées au CNOM. Les données recueillies sont destinées à être analysées par le CNOM et à être communiquées au CNOM.

8- REFUS DE SOINS DISCRIMINATOIRES et DEPASSEMENTS ABUSIFS :

Onze ans après le vote de la Loi Hôpital, Patients, Santé, Territoires (HPST) qui en introduisait la mesure, le [décret n° 2020-1215 du 2 octobre 2020](#) (JO du 04/10/2020) **fixe la procédure et durcit les sanctions**. Il s'appliquera aux plaintes enregistrées **à partir du 5 janvier 2021**.

DEFINITIONS:

Les refus de soins « discriminatoires » regroupent « *toute pratique tendant à empêcher ou dissuader une personne d'accéder à des mesures de prévention ou de soins, par quelque procédé que ce soit et notamment par des obstacles mis à l'accès effectif au professionnel de santé ou au bénéficiaire des conditions normales de prise en charge financière des actes, prestations et produits de santé* ».

Les motifs de discrimination sont nombreux: toute distinction opérée entre les personnes physiques/morales « *sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur grossesse, de leur apparence physique, de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique [...], de leur patronyme, de leur lieu de résidence, de leur état de santé, ...de leur handicap, de leurs caractéristiques génétiques, de leurs mœurs, de leur orientation sexuelle, de leur identité de genre, de leur âge, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur capacité à s'exprimer dans une langue autre que le français, de leur appartenance ou de leur non-appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une Nation, une prétendue race ou une religion déterminée* ».

Il s'agit également des refus de soins au motif que le patient bénéficie d'une protection complémentaire en santé (comme la CMU-C et l'ACS, remplacés en 2019 par la complémentaire santé solidaire) ou de l'aide médicale d'État (AME).

Les dépassements d'honoraires abusifs ou illégaux: dès lors qu'ils excèdent le tact et la mesure ou ne respectent pas l'obligation de tarifs opposables pour les patients précaires précités.

PROCEDURE:

Un patient qui s'estime victime d'un refus de soins discriminatoire de la part d'un médecin peut déposer une **plainte** auprès de sa CPAM (CGSS) et/ou de l'Ordre local, qui ont huit jours pour accuser réception et informer le praticien mis en cause (ce dernier pouvant être convoqué sous un mois). Une séance de **conciliation** est organisée par la commission mixte (composée de représentants de la Caisse et du CDOM), dans les trois mois suivants la réception de la plainte. **En cas de non-conciliation, le président du CDOM transmet un avis motivé sur la plainte à la chambre disciplinaire de première instance dans un délai de trois mois.**

SANCTIONS APPLICABLES :

- En cas de **refus de soins discriminatoires** : le médecin s'expose à une amende d'un «montant maximum égal à deux fois le plafond mensuel de Sécurité sociale », c'est-à-dire 6 856 euros en 2020.
- En cas de **dépassements abusifs ou illégaux** : il pourra être condamné à payer une pénalité financière de « deux fois le montant des dépassements facturés ».
- En cas de récidive, les sanctions peuvent être aggravées.

LE MOT DU TRESORIER:

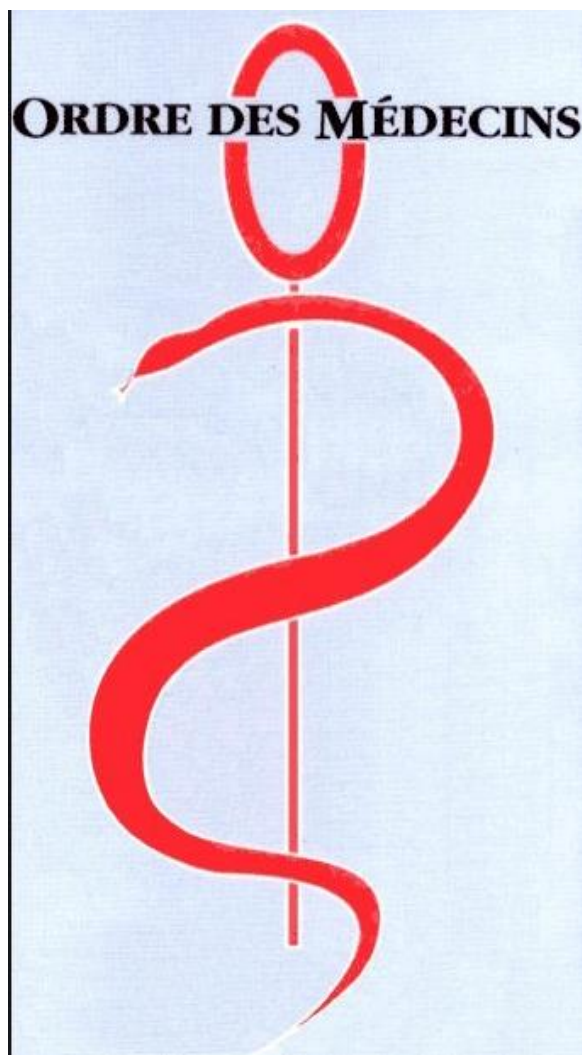
En 2020 : Dr Félix VERT-PRE

Rappel concernant la cotisation ordinale

Conformément aux dispositions de l'article L 4122-2 du code de la santé publique, elle est **OBLIGATOIRE** pour les médecins inscrits au Tableau.

Les médecins doivent s'être acquittés de leur cotisation **au 31 mars** de chaque année.

Paiement par carte bancaire en ligne sur le site national, ou directement (par chèque ou espèces) au Conseil Départemental (CD).



En 2020, le Conseil National (CN) a fixé le montant de la cotisation annuelle à **335 euros** (identique à 2019 et 2018), avec une quote-part nationale de 173€.

Lors d'une **première inscription**, le médecin est redevable d'une **demi-cotisation** la première année (inscription lors des 3 premiers trimestres), et exonéré en cas d'inscription lors du 4ème trimestre, puis d'une cotisation entière les années suivantes.

La cotisation pour les SCP, SEL et SPFPL est également de 335 euros.

La cotisation des médecins **retraités n'ayant plus aucune activité médicale** rémunérée est fixée à 95€.

Des exonérations partielles ou totales de cotisation peuvent être obtenues sur demande motivée auprès du CD.

Au 31/12/2020 environ 22% des médecins inscrits au tableau de la GUADELOUPE n'ont pas réglé leur cotisation ordinale.

En l'absence de règlement de la cotisation, le **règlement de trésorerie** prévoit que le CD puisse décider de traduire le médecin concerné devant le tribunal d'instance.

Les médecins n'ayant pas réglé leur(s) cotisation(s) **s'exposent donc à être traduits devant le tribunal d'instance** de proximité pour les sommes dues (+ frais postaux), avec à leur charge également, tous les frais induits par la procédure

A noter pour 2021, le montant de la cotisation pleine reste inchangé à 335 euros, et celle des Docteurs Juniors est fixée à 10 euros.

RAPPORT D'ACTIVITES des DIFFERENTES COMMISSIONS

1. ACTIVITE DE LA COMMISSION D'ENTRAIDE

Référent en 2020: Dr Jean Marc BOULANGER

JE VEILLERAI à ma propre santé, à mon bien-être ...

Article 56 : « ...Les médecins se doivent assistance dans l'adversité »

L'OMS définit la santé comme «un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. », et le burn-out comme « un syndrome résultant d'un stress chronique au travail qui n'a pas été géré avec succès »...dont malheureusement les médecins ne sont pas à l'abri.

Le service d'entraide de l'Ordre est **destiné aux médecins inscrits et à leur famille** (en toute confidentialité). Que la **demande** soit une **aide financière ou relève du soutien, du conseil, ou de l'orientation** (exemple: bilan de compétence pour les médecins ne pouvant plus exercer)... elle est **étudiée, et suivie d'une proposition de rendez-vous et de solutions** (aide financière, personnes-ressources, contacts administratifs...)

En 2020, dans le contexte de la COVID19, le CNOM a renforcé dès le 24 mars le dispositif d'entraide à destination des médecins et interne avec une enveloppe supplémentaire de 4 millions d'euros.

Trois façons de rentrer en contact avec la commission d'entraide :

- 1) S'adresser au conseiller **référent ENTRAIDE au niveau départemental**
- 2) La [procédure en ligne](#)
- 3) La plateforme téléphonique au **numéro unique d'écoute et d'entraide : 0800 288 038** (appel anonyme, et gratuit 24h/24).



Quelques chiffres: sur l'année 2020 : 15 demandes d'aide financière ont été formulées (devant le CDGOM et/ou devant la commission d'entraide du CNOM) pour une somme totale de 32 400 euros

2. ACTIVITE DE LA COMMISSION D'INSCRIPTION et TENUE du TABLEAU

Référente en 2020: Dr Claudine CHATAIGNE-HIBADE

La commission d'inscription se réunit **tous les mercredis après-midi** pour recevoir en entretien les candidates à l'inscription et finaliser leurs dossiers (questionnaires et pièces à remettre) qui sont ensuite présentés en réunion plénière (en général 1er dimanche de chaque mois), où ils sont **validés par l'inscription au Tableau de la Guadeloupe**.

La commission d'inscription réalise certains des entretiens par téléphone, ou en vidéo avec les praticiens de St MARTIN, ou St BARTHELEMY

En France au 01/01/2020 (Source : [Atlas démographique 2020](#)) :

- **307 130 médecins inscrits** (+1,75% versus 2019, et +14,9% versus 2010)
- **Âge moyen : 56 ans** (47,3% ayant plus de 60 ans , et 19,1% ayant moins de 40 ans)
- **56 % d'hommes** et 44% de femmes

Avec chez les moins de 40 ans : 65% de femmes chez les généralistes, 62% chez les spécialistes médicaux (hors médecine générale), et 48% chez les spécialistes chirurgicaux.

- **64,5% ont une activité régulière**, 22,9% sont retraités inactifs, 6% sont retraités actifs, 3,8% ont une activité intermittente, et 2,4% sont sans activité.

La répartition des **198 018 médecins en activité régulière** est la suivante :

Mode Exercice	Effectifs 2020	Pourcentage	Variation n-1 (2019)	Variation n-10 (2010)
Libéral	83 084	41,96 %	- 0,31 %	- 10,68 %
Mixte	21 077	10,64 %	- 0,13 %	- 8,37 %
Libéral-salarié	5 688			
Libéral-hospitalier	14 395			
Libéral-salarié-hospitalier	994			
Salarié	93 695	47,32 %	- 0,60 %	- 11,68 %
Salarié	27 796			
Hospitalier	14 395			
Salarié-Hospitalier	994			
Divers	155			
Sans exercice déclaré	7			
Total France entière	198 018	100 %	- 0,16 %	- 1,01 %

Les médecins en activité régulière **ont en moyenne 50 ans** : **25%** ont plus de 65 ans et **24%** moins de 40 ans). **51%** sont des hommes et **49%** des femmes)

A noter que les médecins généralistes en activité régulière et primo-inscrits de 2010 n'avaient une activité libérale que pour 16,5% d'entre eux à leur inscription, pour 40.9% cinq ans plus tard, et pour 44.1% dix ans plus tard, en 2020. La situation est identique pour les autres groupes de spécialités ; les spécialités médicales sont particulièrement touchées :

- le nombre de **médecins généralistes** est de 86 102, avec une **diminution des effectifs de 1% versus 2019 et 9% versus 2010**, avec une moyenne de 124 généralistes pour 100 000 habitants
- le nombre de **spécialistes médicaux** est de 111 196, soit **+1,1%** versus 2019 et +6% versus 2010, avec une moyenne de 104 pour 100 000 habitants
- le nombre de **spécialistes chirurgicaux** est de 25 023, soit **+0,9%** versus 2019 et +10% versus 2010, avec une moyenne de 31 pour 100 000 habitants

10 850 entrées

10 527 sorties

Solde annuel (entrées/sorties) en activité régulière = - 323 médecins

8 732 nouveaux inscrits

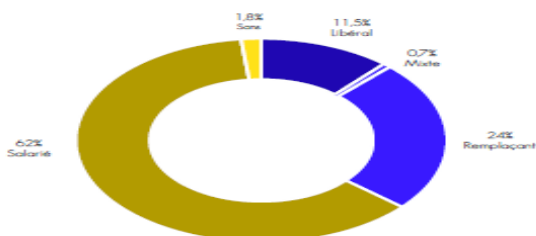
58%

41%

31,5 ans
âge moyen

88% sont diplômés en France
8% en Union-Européenne
4% hors Union-Européenne

74,1% en activité régulière
24,2% en activité intermittente



Sortants

62,9 ans
âge moyen

48,3 Arrêt temporaire
ans d'activité

Libéraux : 53,7 ans
Salariés : 45,8 ans
Intermittent : 45,9 ans
Mixte : 50,4 ans

66,6 Départ en
ans retraite

Libéraux : 66,3 ans
Salariés : 66,5 ans
Intermittent : 68,6 ans
Mixte : 65,7 ans

Tableau 64. Effectifs entrants/sortants 2019 par groupe de spécialité et type d'exercice

Groupe de spécialité	Activité générale	Effectifs entrants	Effectifs sortants	Solde 2019 - 2020
Généralistes	retraités actifs	257	1040	-783
Généralistes	activité intermittente	1938	503	1435
Généralistes	activité régulière	2649	2849	-200
Spécialistes chirurgicaux	retraités actifs	51	278	-227
Spécialistes chirurgicaux	activité intermittente	138	117	21
Spécialistes chirurgicaux	activité régulière	1357	790	567
Spécialistes médicaux	retraités actifs	208	938	-730
Spécialistes médicaux	activité intermittente	631	381	250
Spécialistes médicaux	activité régulière	4286	2891	1395

En Guadeloupe au 01/01/2020 :

1458 médecins inscrits au Tableau, soit +1,7% versus 2019, et +15% versus 2010

Âge moyen de 51,5 ans (versus 56 en France)

56% d'hommes et 44% de femmes

82,9% avec une activité régulière, 5,2% de retraités actifs et 11,9% retraités inactifs.

51% d'exercice libéral ou mixte, et 49% de salariés

Le nombre de **médecins généralistes** a augmenté de 7,6% par rapport à 2019, **mais diminué de 1,6% versus 2010.**

Le nombre de spécialistes médicaux a augmenté de 4,8% versus 2019 et de 10,5% versus 2010.

Le nombre de spécialistes chirurgicaux a augmenté de 2,4% versus 2019 et 3% versus 2010.

En Guadeloupe, pour l'année 2020 :

Nous comptabilisons **93 nouvelles inscriptions** (tableau ci-dessous) avec encore une progression de l'exercice salarié (76,3%, versus 70.4% en 2019, et 66.1% en 2018).

Dans le même temps 79 médecins ont demandé leur transfert vers un autre département.

Au 31/12/2020 la Guadeloupe comptait **1447 médecins inscrits, soit une perte de 11 inscrits en 2020** (versus +17 en 2019 et +30 en 2018).

	Femmes	Hommes	Exercice libéral	Exercice salarié	Médecine générale	Spécialités	TOTAL
Janvier	4	2	2	4	3	3	6
Février	5	5	2	8	6	4	10
Mars	4	3	3	4	5	2	7
Avril	3	4	1	6	5	2	7
Mai	2	2	1	3	2	2	4
Juin	7	1	0	8	2	6	8
Juillet	3	4	2	5	3	4	7
Aout	2	1	0	3	1	2	3
Septembre	2	0	1	1	2	0	2
Octobre	3	7	3	7	5	5	10
Novembre	14	2	3	13	8	8	16
Décembre	7	6	4	9	7	6	13
TOTAL 2020	56 60,2%	37 39,8%	22 23,7%	71 76,3%	49 52,7%	44 47,3%	93 100%
TOTAL 2019	56 51,9%	52 48,1%	32 29,6%	76 70,4%	56 51,9%	52 48,1%	108 100%

Tableau : Nouvelles inscriptions en 2020

2a – INSCRIPTIONS AU TABLEAU du CDOM de Guadeloupe :

12/01/2020 :

- 3555 : Dr VALLEE Barthélemy - ANESTHESIE-REANIMATION- CHUG
- 3556 : Dr MOREAU Lucile - MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
- CLINIQUE DES NOUVELLES EAUX MARINES
- 3557 : Dr GRENIER Fanny – MEDECINE GENERALE – CLINIQUE DE CHOISY
- 3558 : Dr PERAZZA Juliette - MEDECINE GENERALE – St FELIX
- 3559 : Dr PAULO Nicolas - CARDIOLOGIE - CHUG
- 3560 : Dr YACOUB-VENUTOLO Laura - MEDECINE GENERALE- LE MOULE

- 98 : **SELARL** du DOCTEUR Richard RIAHI

16/02/2020

- 3561 : Dr BECHETOILLE Stanislas - MEDECINE GENERALE- CHBT
- 3562 : Dr DESTREE Dominique – MEDECINE GENERALE- CISTG
- 3563 : Dr MARKOWICZ Samuel – MEDECINE INTERNE- CHUG
- 3564 : Dr CLEOPHAT Philip – NEPHROLOGIE- AUDRA
- 3565 : Dr NICOLAS Livy - MEDECINE GENERALE – PETIT CANAL
- 3566 : Dr PICHON Julien - MEDECINE GENERALE – St MARTIN
- 3567 : Dr SAINT-PIERRE Taïna- MEDECINE GENERALE – CH BEAUPERTHUY
- 3568 : Dr SANDER Evelyne - MEDECINE DU TRAVAIL – CISTG
- 3569 : Dr LEVY-LOEB Mathieu - MEDECINE GENERALE- CHUG
- 3570 : Dr STAMP Florenta-Ramona - RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE -CHBT

- 99 : **SELARL** du Dr ANZALA Alain
- 100 : **SELAS** du Dr DURAND Magali

08/03/2020

- 3571 : Dr PAULHIAC Ngoc Hoang Dung -MEDECINE GENERALE -CHBT
- 3572 : Dr BERNIT Emmanuelle - MEDECINE GENERALE -CHUG
- 3573 : Dr TARAKI Jessica – MEDECINE GENERALE – Le GOSIER
- 3574 : Dr DEL VECCHIO Mickaël – MEDECINE GENERALE - BAIE-MAHAULT
- 3575 : Dr AURORE Eve – PEDIATRIE - CHBT
- 3576 : Dr BROUDIC Marion – PEDIATRIE – CHUG
- 3577 : Dr LOISEAU Rémi - MEDECINE GENERALE - SAINT-CLAUDE

- 101 : **SELURL** du Dr LANTONKPODE Jean-Claude

14/04/2020

- 3578 : Dr DESCHAMPS Patricia - PEDIATRIE - Clinique les EAUX CLAIRES
- 3579 : Dr BRAU Régis - ANESTHESIE REANIMATION - Clinique les EAUX CLAIRES
- 3580 : Dr VERDIER Eric - MEDECINE GENERALE - CHUG
- 3581 : Dr ETIENNE Patricia - MEDECINE GENERALE - CHUG
- 3582 : Dr TOURNAY Mathieu - MEDECINE GENERALE- CHUG
- 3583 : Dr ALPHONSE Josué - MEDECINE GENERALE- BAILLIF
- 3584 : Dr DODERO Charlotte - MEDECINE GENERALE - CMS de BASSE TERRE

10/05/2020

- 3585 : Dr SOLVAR Leslie-Anne – MEDECINE GENERALE - LES ABYMES
- 3586 : Dr MARIE John - PSYCHIATRIE – EPSM DE LA GUADELOUPE
- 3587 : Dr SACINO Florence – ONCOLOGIE-RADIOTHERAPIE- CHUG
- 3588 : Dr LE GAL Christophe – MEDECINE GENERALE - EPSM DE LA GUADELOUPE

14/06/2020

- 3589 : Dr RUNGEN-CHELLUM Nelly – MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3590 : Dr COURAUD Sophie - MEDECINE GENERALE - CHBT
- 3591 : Dr DUPONT Emmanuel : PSYCHIATRIE – EPSM
- 3592 : Dr M’BA Lena – CHIRURGIE GENERALE -CHUG
- 3593 : Dr SFEIR Nathalie : PSYCHIATRIE -EPSM
- 3594 : Dr MARTINAUD Aurélie : MEDECINE DE LA REPRODUCTION - CHUG
- 3595 : Dr DUCLAU Amandine : SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE - ARS
- 3596 : Dr PHILIBERT Fanny : DERMATOLOGIE et VENEREOLOGIE – CHUG

05/07/2020

- 3597 : Dr ATUDOREI Dana Elena (POPESCU) – MEDECINE GENERALE – Le GOSIER
- 3598 : Dr ROGER Pierre-Marie - MEDECINE INTERNE - CHUG
- 3599 : Dr LEMIRE Florence – PSYCHIATRIE -EPSM
- 3600 : Dr MAZILLE François – OPHTALMOLOGIE – CENTRE DE SANTE HYGIVISION
- 3601 : Dr VERDIER Jocelyne - MEDECINE GENERALE - BOUILLANTE
- 3602 : Dr COLOMBO Flavio – PSYCHIATRIE - EPSM
- 3603 : Dr CARPENTIER Christophe – MEDECINE GENERALE- CHUG

02/08/2020

- 3604 : Dr BALAGA Meylora – PSYCHIATRIE – EPSM
- 3605 : Dr CHAMPLON Sébastien - MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3606 : Dr NGUYEN BA Emilie– GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE – CHBT
- 102 : **SELARL** du Dr LONCAR – MORNE A L'EAU

06/09/2020

- 3607 : Dr PICAN Lucie - MEDECINE GENERALE - TROIS RIVIERES
- 3608 : Dr LIMA Méily - MEDECINE GENERALE -CHUG
- 103 : **SELAS** des Drs BORDJEL et JEFFRY – SAINT-BARTHELEMY
- 104 : **SELARL** du Dr PHILBERT Stéphane – BAIE-MAHAULT

04/10/2020

- 3609 : Dr TACONET Anna – MEDECINE GENERALE- SARL CMS -
- 3610 : Dr JEHL Alexandre – ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES – CMS
- 3611 : Dr NUYTS Eric – MEDECINE GENERALE- SAINT-MARTIN
- 3612 : Dr MOUNSAMY Ludwig - GERIATRIE – CHUG
- 3613 : Dr BOURGEOIS Belline – MEDECINE GENERALE -SAINT-FRANCOIS
- 3614 : Dr VANDENDAELE Frédéric – MEDECINE GENERALE- PETIT-BOURG
- 3615 : Dr GRIMALDI Florian – ANESTHESIE-REANIMATION- CHUG
- 3616 : Dr BUDNIOK Thomas – PEDIATRIE – CHUG
- 3617 : Dr DE LACROIX Vaynome – MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3618 : Dr DUVERT Henri – BIOLOGIE MEDICALE -LABM BIPOLE ANTILLES SAINT-MARTIN

08/11/2020

- 3619 : Dr DAUVERGNE Jérémie – MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3620 : Dr MAXIMILIEN-FRANÇOIS Régine – PEDIATRIE- CHUG
- 3621 : Dr CELANIE Gaël – MEDECINE GENERALE - PETIT BOURG
- 3622 : Dr VIOLLAZ ARCE Gabriela - MEDECINE GENERALE – ABYMES
- 3623 : Dr POUPONNOT Caroline – MEDECINE GENERALE - PMI Conseil départemental
- 3624 : Dr AMOUYAL Caroline – ANESTHESIE REANIMATION – CHUG
- 3625 : Dr GATIBELZA Marie-Eve – CHIRURGIE INFANTILE – CHUG
- 3626 : Dr GIRARD Anaïs – GYNECOLOGIE ET OBSTETRIQUE– CLINIQUE EAUX CLAIRES
- 3627 : Dr RADET Caroline – MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3628 : Dr LANDES Rosanna – CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES - CHBT
- 3629 : Dr CINGALA Vanessa - MEDECINE GENERALE – CHUG
- 3630 : Dr LANCIONI-CHEVALIER Angéline - MEDECINE GENERALE - CSAPA ABPTA
- 3631 : Dr NOUVIER Mathilde- NEPHROLOGIE – CLINIQUE DE CHOISY
- 3632 : Dr PETIT-DUTAILLIS Camille - PSYCHIATRIE - EPSM
- 3633 : Dr MIDEKIN Christine – MEDECINE GENERALE – SAINT MARTIN
- 3634 : Dr PELAGES Malaïka –ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES -CHUG

06/12/2020

- 3635 : Dr COUNESON Hubert – ANESTHESIE REANIMATION – CHUG
 - 3636 : Dr BISSUEL François – GASTRO-ENTEROLOGIE et HEPATOLOGIE – CHUG
 - 3637 : Dr MICHINEAU Patrice – NEPHROLOGIE – GOYAVE
 - 3638 : Dr CHOVINO Jordane - MEDECINE GENERALE – CHUG
 - 3639 : Dr STAHL Charlotte – MEDECINE GENERALE – CHUG
 - 3640 : Dr HALLEY Emeraude – MEDECINE GENERALE - CGR J. SALIN
 - 3641 : Dr NSOM EYENDA NDILLE -JOUAN Rose Danielle – MEDECINE GENERALE – GOSIER
 - 3642 : Dr LEGAL Koupaïa – DERMATOLOGIE et VENEROLOGIE – CHUG
 - 3643 : Dr CEVA Antoine – ORL et CHIRURGIE CERVICO-FACIALE – CHUG
 - 3644 : Dr FLORO Emily – MEDECINE GENERALE – PETIT BOURG
 - 3645 : Dr PAUL Nicolas – OPHTALMOLOGIE – CHUG
 - 3646 : Dr DELAMARE Floran – MEDECINE GENERALE – CHUG
 - 3647 : Dr DELAHAYE-LUZET Jenna – MEDECINE GENERALE- GOSIER
-
- 105 : **SELARL** du Dr GUALANDY – BAIE MAHAULT
 - 106 : **SELAS** du Dr MALONGA – BAIE MAHAULT
 - 107 : **SPFPL** GTA Médecin Biologiste GTA - PETIT BOURG

2b- RADIATIONS

2-b-1: A LEUR DEMANDE:

- Dr ALEXIS Camille, à compter du 04/12/19
- SELARL « LE CIM » du Dr LEBATARD Marc-André, à compter du 01/10/20

2-b-2: TRANSFERTS vers un autre Conseil Départemental, au nombre de **79**

Docteur	Radié le	Transfert vers
CLEMENT DE GIVRY Sébastien	06/01/2020	CDOM de Paris
DUTHEIL Yves	07/01/2020	CDOM de la Creuse
GALLAS Pierre	09/01/2020	CDOM de Loire Atlantique
BESSON Marc	13/01/2020	CDOM du Rhône
HERMANS Valérie	14/01/2020	CDOM des Bouches du Rhône
BREHONNET Tania	15/01/2020	CDOM de l'Aude
GEOFFFRION Julie	17/01/2020	CDOM de la Haute Garonne
FOURNIER Nathalie	20/01/2020	CDOM de Mayotte
PARIS Eric	05/02/2020	CDOM du Var
HOTTYA-CHELLE Christophe	06/02/2020	CDOM de la Savoie
VALLEE Barthélémy	06/02/2020	CDOM de L'Hérault
MARREEL Anne	05/03/2020	CDOM de l'Aude
LEBOS Simon-Pierre	05/03/2020	CDOM de Gironde
GANACHAUD Jean-Louis	18/03/2020	CDOM des Côtes d'Armor
RIEU Franck	22/03/2020	CDOM de l'Ardèche
SAINTOTTE Jeanne	22/03/2020	CDOM de l'Ardèche
POULLAIN-GILLOUX Pascale	27/03/2020	CDOM de l'Ardèche
BERNOS David	09/04/2020	Etranger
BUTORI Pauline	04/05/2020	CDOM des Alpes Maritimes
SPORTOUCH Dan	04/05/2020	CDOM des Alpes Maritimes
JAZIRI Chawki	05/05/2020	CDOM de Dordogne
DUFOUR Isabelle	06/05/2020	CDOM de la Manche
BERTHELIN Marie-Anne	14/05/2020	CDOM de Haute Garonne
GERAUT Annie	14/05/2020	CDOM du Bas Rhin
GOMEZ Ludovic	15/05/2020	CDOM de Haute Garonne

DUDORET Nathalie	22/05/2020	CDOM de Guyane
DUQUESNE Mathieu	22/05/2020	CDOM des Alpes Maritimes
BAILY Charlotte	30/05/2020	CDOM des Pyrénées Atlantiques
SALDUCCI Pierre-Cyprien	02/06/2020	CDOM de Dordogne
CHAVAND-GASSIER Aurélie	03/06/2020	CDOM du Var
LAYOUS Walid	03/06/2020	CDOM du Loiret
NEYRA Clarisse	03/06/2020	CDOM de Polynésie Française
KHALIL Philippe	05/06/2020	CDOM des Bouches du Rhône
SCHERTZ Mathieu	19/06/2020	CDOM du Bas Rhin
RAYNAUD-SORLUT Alizée	20/06/2020	CDOM de Corse du Sud
CONAN Camille	21/06/2020	CDOM des Côtes d'Armor
ROUAH Raquel	26/06/2020	CDOM de Paris
EYRAUD Rémi	26/06/2020	CDOM de la Marne
FAES Caroline	27/06/2020	CDOM du Pas-de-Calais
KRAS Etienne	07/07/2020	CDOM des Bouches du Rhône
BAH Ibrahima	09/07/20	CDOM de l'Aisne
JAZIRI Samia	21/07/2020	CDOM de Dordogne
ALLANI Iyadh	25/07/2020	CDOM de Dordogne
ANTONI Marion	04/08/2020	CDOM du Tarn
ANTONI Marion	04/08/2020	CDOM du Tarn
GRANIER Bertrand	05/08/2020	CDOM du Tarn
DAVID Thierry	12/08/2020	CDOM des Bouches du Rhône
MAZZARIELLO Claudia	13/08/2020	CDOM de Polynésie Française
MEUSY Arthur	01/09/2020	CDOM de la Réunion
DE SAINT-ANDRE Flamine	01/09/2020	CDOM de l'Allier
DE PERTAT-ZWIEBEL FLORIAN	12/09/2020	CDOM de Lot et Garonne
CHAZERANS LOUIS	25/09/2020	CDOM SAINT-PIERRE ET MIQUELON
CHABANAIS-MOTIN JULIE	25/09/2020	CDOM Yvelines

PANSART CHLOE	30/09/2020	CDOM de Guyane
MALHOMME Rémi	02/10/2020	CDOM des Alpes Maritimes
LEAUTE Bernard	06/10/2020	CDOM de Guyane
FAUVEL Catherine	07/10/2020	CDOM de l'Indre et Loire
DUPONT Emmanuel	14/10/2020	CDOM de la Seine Saint Denis
KONATE Mariam	14/10/2020	CDOM de la Seine Saint Denis
SIMON José	16/10/2020	CDOM de Polynésie Française
TIROLIEN Yanick	22/10/2020	CDOM du Nord
DEQUIN Patrick	23/10/2020	CDOM des Bouches du Rhône
PARSEMAIN Aurélie	30/10/2020	CDOM de Martinique
BROUZENG-LACOUSTILLE Charlotte	01/11/2020	CDOM Ville de Paris
PERROT Emmanuel	17/11/2020	CDOM de l'Hérault
LEMIRE Florence	24/11/2020	CDOM des Alpes Maritimes
MARTINAUD Aurèlie	26/11/2020	CDOM Cote d'Or
GALLIX Delphine	27/11/2020	CDOM des Landes
DEFRANCESCHI Olivier	01/12/2020	CDOM de Savoie
LEMIRE Florence	01/12/2020	CDOM Alpes Maritimes
JOGUET Guillaume	02/12/2020	CDOM de Moselle
BIDEAU-KERAVEC Laurene	09/12/2020	CDOM Loire Atlantique
PICARD Geneviève	10/12/2020	CDOM de l'Hérault
STAMP Florenta-Ramona	11/12/2020	CDOM de l'Yonne
MASSON Soizic	16/12/2020	CDOM Martinique
CARPENTIER Mathieu	17/12/2020	CDOM du Puy de Dôme
CHERUBIN Michel	17/12/2020	CDOM Gironde
MIKOLAJCZYK Dorota	18/12/2020	CDOM du Nord
BEUZELIN Jacques	30/12/2020	CDOM Alpes Maritimes

2-b-3: DECES:

- Dr CELERIEN Paul (15/01/2020)
- Dr HENRY Dominique (24/02/2020)
- Dr BAH Almany (11/03/2020)
- Dr GILLET Michel (13/03/2020)
- Dr COSAVEANU Adriana (24/05/2020)
- Dr CHARTOL Daniel (29/05/2020)
- Dr BELHADI Miloud (17/06/2020)
- Dr CUIRASSIER Tony (04/08/2020)
- Dr HUNCKLER Franck (19/08/2020)
- Dr BIAUX Georges (23/08/2020)
- Dr ABEL Jacques (14/09/2020)
- Dr ROLLE Jean-Charles (10/10 /2020)
- Dr GRUEL Lyonel (08/11/2020)
- Dr DE POLO Yves (01/12/2020)

2-c : RETRAITE (avec ou sans activité)

- Dr NATHOU Frantz :31/12/2019
- Dr LE COROLLER Monique : 31/12/2019
- Dr LE COROLLER Henri : 31/12/2019
- Dr SEIBERT Patrick : 01/01/2020
- Dr MAYOUTE Médina : 17/03/2020
- Dr GABRIEL Jean Marc : 01/04/2020
- Dr JOFFROY Jean-Charles : 01/07/2020
- Dr CORRIAT Daniel : 01/07/2020
- Dr BERDIER Viviane : 17/08/2020
- Dr ARISTIDE Régnald : 01/09/2020
- Dr GLAUDE Auguste :01/10/2020
- Dr GABRIEL Jean-Marc : 01/11/2010
- Dr BISSOL Christian : 01/11/2020
- Dr BILIEN Philippe : 01/11/2020
- Dr POURRIER François : 29/11/2020
- Dr JUNCA Philippe : 31/12/2020
- Dr LAPLANTIF Joel : 31/12/2020
- Dr FORIER Raymond : 31/12/2020

2-d : QUALIFICATIONS (Arrêté du 4 Septembre 1970 modifié)

Suite à la réforme du 3e cycle des études médicales entrée en vigueur en 2017, de **nouvelles spécialités ont été créées, d'autres spécialités ont disparu, d'autres ont changé de libellé et certaines ont changé de maquette.**

Les premiers internes ne présenteront le DES correspondant qu'à partir de 2020, mais des **qualifications** dans ces nouvelles spécialités sont **d'ores-et-déjà attribuées par les commissions ordinales de qualifications ou les commissions ministérielles d'autorisation d'exercice (PAE / RGE).**

Pour le moment, ces codes ne doivent être utilisés que pour les qualifications par voie de commission ordinale (1^{ère} instance ou appel), par autorisation ministérielle, ou par diplôme européen pour les spécialités listées dans la directive 2005/36/CE pour la France.

Depuis la rentrée universitaire 2017-2018, **44 spécialités médicales** existent sous forme de DES (Diplôme d'Étude Spécialisée), dont **5 nouvelles : allergologie, médecine d'urgence, médecine vasculaire, maladies infectieuses et tropicales, médecine légale et expertises médicales.**

Antérieurement enseignées pour un exercice complémentaire dans le cadre de la spécialité initiale du médecin (DESC I), elles le sont aujourd'hui pour un **exercice exclusif.**

Les médecins qui justifient d'une formation universitaire et d'une expérience conforme à la maquette de la discipline pour laquelle ils sollicitent une qualification en vue de l'obtention du titre de spécialiste peuvent obtenir leur qualification après examen par la commission nationale de qualification du CNOM.

Le [dossier de demande de qualification](#) ordinaire est à télécharger et à constituer en fonction des [référentiels](#), puis à déposer au niveau des conseils départementaux.

La commission d'inscription du Conseil Départemental de Guadeloupe de l'Ordre des médecins est à disposition des candidats pour les conseiller dans leurs démarches, et les recevoir lors du dépôt du dossier.

Depuis 2019, les **frais de dossier** de 200 euros, sont **supprimés** par la circulaire N°2019-017.

Nouvelle spécialité	Code Ordinal	Première date	Directive 2005/36/CE	Spécialité correspondante dans l'annexe V point 5.1.3 de la directive
Allergologie	AL	08/06/2018	Non	
Biologie médicale option biologie générale	BMG	25/03/2019	Oui	Biologie médicale
Biologie médicale option médecine moléculaire, génétique et pharmacologie	BMM	25/03/2019	Non	
Biologie médicale option hématologie et immunologie	BMH	25/03/2019	Non	
Biologie médicale option agents infectieux	BMA	25/03/2019	Non	
Biologie médicale option biologie de la reproduction	BMR	25/03/2019	Non	
Chirurgie maxillo-faciale	CMF	?	Oui	Chirurgie maxillo-faciale et stomatologie
Chirurgie orthopédique et traumatologique	COT	?	Oui	Chirurgie orthopédique et traumatologie
Chirurgie pédiatrique option chirurgie viscérale pédiatrique	CPV	?	Non	
Chirurgie pédiatrique option orthopédie pédiatrique	CPO	?	Non	
Endocrinologie-diabétologie-nutrition	EDN	15/02/2019	Non	
Hématologie	HEM	17/12/2018	Oui	Hématologie
Hépatogastro-entérologie	HGE	27/11/2018	Oui	Gastro-entérologie et hépatologie
Maladies infectieuses et tropicales	MIT	12/04/2018	Non	
Médecine cardiovasculaire	MCV	11/01/2019	Oui	Cardiologie et maladies vasculaires
Médecine d'urgence	MU	23/05/2018	Non	
Médecine et santé au travail	STR	07/12/2018	Oui	Médecine du travail
Médecine intensive-réanimation	MIR	20/11/2018	Non	
Médecine interne et immunologie clinique	MII	29/01/2019	Non	
Médecine légale et expertise médicale	ML	20/03/2018	Non	
Médecine vasculaire	MV	06/04/2018	Non	
Oncologie option oncologie médicale	OOM	01/02/2019	Oui	Oncologie
Oncologie option oncologie radiothérapie	OOT	01/02/2019	Oui	Oncologie option oncologie radiothérapique
Radiologie et imagerie médicale	RIM	20/11/2018	Oui	Radiodiagnostic et imagerie médicale
Santé publique	SP	?	Oui	Santé publique et médecine sociale
Urologie	UR	26/03/2019	Oui	Chirurgie urologique

En 2020, le CDOM de Guadeloupe a suivi l'avis favorable de la **Commission de 1ère instance du CNOM**, et qualifié les **5 praticiens suivants** :

- Dr JALEM Sonia : spécialité non qualifiante en NEONATOLOGIE
- Dr CASSIN Franck : spécialité en MEDECINE VASCULAIRE
- Dr MELOT Bénédicte : spécialité en MALADIES INFECTIEUSES ET TROPICALES
- Dr HUET Loïc : spécialité en MEDECINE d'URGENCE

QUALIFICATION CEE

- Dr DESCHAMPS Patricia : SPECIALISTE en PEDIATRIE

ENREGISTREMENT DESC- DIU-DU :

- Dr BERNIT Emmanuelle : DESC Pathologie Infectieuse et Tropicale Clinique et Biologique
- Dr DODERO Charlotte : DESC Médecine de la Douleur et Médecine Palliative
- Dr LE GAL Christophe : DIU Médecine Subaquatique et Hyperbare
- Dr BASTAREAUD Harmonie : DU Homéopathie
- Dr ALHENDI Rabi : DIU Physiologie et Pathologie du sommeil
- Dr TACONET Anna : DU Initiation en Médecine d'Urgence
- Dr AMOUYAL Caroline : DIU Médecine Subaquatique et Hyperbare
- Dr GATIBELZA Marie-Eve : DIU de Coelio-chirurgie, et DIU Médecine Fœtale
- Dr GIRARD Anaïs : D.I.U. Echographie Gynécologique et Obstétricale
- Dr LANDES Rosanna : D.I.U. d'Echocardiographie et imagerie cardiovasculaire non invasive

ENREGISTREMENT CAPACITE

- Dr LEVY-LOEB Mathieu : MEDECINE D'URGENCE
- Dr ALLANI Iyadh : MEDECINE D'URGENCE
- Dr PAULHIAC Ngoc Hoang Dung : MEDECINE DE GERONTOLOGIE
- Dr SIMO Nadine : MEDECINE DE GERONTOLOGIE
- Dr LESCHAEVE Elise : MEDECINE DE GERONTOLOGIE

3. ACTIVITE DE LA COMMISSION DES SITES DISTINCTS

Référent en 2020: Dr David CANOPE

L'article 85 du code de déontologie, a été modifié le 23 mai 2019 pour simplifier l'exercice en multisite. Il dit que « *Un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle, sous réserve d'adresser par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception, au plus tard **deux mois avant** la date prévisionnelle de début d'activité, une **déclaration préalable d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct au conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée.** Ce dernier la communique sans délai au conseil départemental au tableau duquel le médecin est inscrit lorsque celui-ci a sa résidence professionnelle dans un autre département.*

*La déclaration préalable doit être **accompagnée de toutes informations utiles à son examen.** Le conseil départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée ne peut s'y opposer que pour des motifs tirés d'une méconnaissance des **obligations de qualité, sécurité et continuité des soins et des dispositions législatives et réglementaires***

*Le conseil départemental dispose d'un **délai de deux mois** à compter de la réception de la déclaration pour faire connaître au médecin cette opposition par une décision motivée. Cette décision est notifiée par tout moyen permettant de donner date certaine à sa réception*

La déclaration est personnelle et incessible. Le conseil départemental peut, à tout moment, s'opposer à la poursuite de l'activité s'il constate que les obligations de qualité, sécurité et continuité des soins ne sont plus respectées.

Les décisions prises par les conseils départementaux peuvent faire l'objet d'un recours hiérarchique devant le conseil national. Ce recours hiérarchique doit être exercé avant tout recours contentieux. »

Pour simplifier encore davantage la démarche, l'Ordre des médecins met à disposition, [via le portail SVE](#), trois modèles de déclarations préalables pour a) les médecins, b) les sociétés d'exercice libéral (SEL) et c) les sociétés civiles professionnelles (SCP).

Ainsi, en 2020, NEUF exercices en sites distincts ont été accordés à:

- Dr MOUAWAD (pneumologue, Hauts-De-France) : pour Basse Terre
- Dr HAVET Pierre Michel pour Saint Martin : effet le 04 04 2020
- Dr CUSSET Muriel : pour Grand Bourg de MARIE-GALANTE : effet le 23 03 2020 (site non activé)
- SELARL du Dr ROMNEY : pour Baie Mahault : effet le 03/03/2020
- Dr MUKISI MUKASA Martin pour Petit Canal : novembre 2020
- Dr LONGUEVILLE Thimoté : permutation site principal et site distinct (LES SAINTES)
- Dr TOUAMEUR (Ophtalmologue) Pointe à Pitre
- Dr PHILBERT (Pneumologue)
- Dr PECHER (Chirurgie Vasculaire) Polyclinique 2 mai 2020 : site non activé

3 dossiers étaient en cours d'instruction au 31/12/2020

4. ACTIVITE DE LA COMMISSION DES CONTRATS

(Article L 4113-9 et suivants du Code de la Santé Publique et Article 83 et suivants du Code de Déontologie)
Réfèrent en 2020 : Dr VIEILLOT Jean-Claude

La communication de tout contrat par le praticien concerné est obligatoire (Article L-462 du code de santé publique et article R 4127-111 CSP (article 111 du code de déontologie).

La Commission vérifie notamment qu'aucune clause n'est contraire aux règles déontologiques, qui encadrent notre profession et définissent les droits et les obligations réciproques des parties, en assurant l'indépendance professionnelle.

La commission se réunit plusieurs fois par semaine pour étudier les contrats. Elle **formule des observations et donne un avis consultatif**. Les dossiers sont présentés et validés lors de la réunion plénière mensuelle. L'Ordre ne disposant que d'un pouvoir réglementaire, il ne délivre ni approbation, ni autorisation sauf dans le cadre des remplacements à réaliser par un étudiant en médecine titulaire d'une licence de remplacement

Il est vivement conseillé d'utiliser les **modèles de contrat-type** consultables et téléchargeables sur le site de l'Ordre <https://www.conseil-national.medecin.fr/documents-types-demarches/documents-types-medecins/cabinet-carriere/modeles-contrats>.

Il est recommandé de faire parvenir les contrats à l'état de projet pour que les observations formulées soient prises en compte AVANT signature.

Dans tous les cas les contrats parvenus au CDOM après leur date d'expiration ne seront plus examinés.

Pour être valable un contrat doit être daté, paraphé (initiales manuscrites) à chaque page, et signé par les parties.

Concernant les remplacements, l'Ordre met en garde sur le non-respect du 2ème alinéa de l'Article 65 du code de déontologie, la responsabilité se reportant **en cas de remplacement «non réglementaire» sur le médecin remplacé** (ex: remplaçant en interdiction d'exercice, licences invalides, perdues ou «dérochées»...).

Article 65 : « *Un médecin ne peut se faire remplacer dans son exercice que temporairement et par un confrère inscrit au tableau de l'Ordre ou par un étudiant remplissant les conditions prévues par l'article L.4131-2 du code de la santé publique.*

Le médecin qui se fait remplacer doit en informer préalablement, sauf urgence, le Conseil de l'Ordre dont il relève en indiquant les nom et qualité du remplaçant ainsi que les dates et la durée du remplacement.

Le remplacement est personnel.

Le médecin remplacé doit cesser toute activité médicale libérale pendant la durée du remplacement sauf situation dérogatoire .

Le contrat doit être établi en **3 exemplaires** : les 2 premiers étant à conserver par les signataires, et le **3ème envoyé au Conseil départemental d'inscription par le médecin remplacé.** La déclaration du remplacement doit se faire **AVANT la date de début de celui-ci (SAUF URGENCE)**

Les Sociétés d'Exercice Libéral (SEL), dont le nombre augmentent sont régies par des règles particulières et complexes : un [guide](#) est disponible sur le site pour aider à la rédaction des statuts, et dans la procédure d'enregistrement. Leur étude demande un temps supplémentaire.

https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/cnom_guideselarl.pdf

En 2020 la commission a examiné 564 contrats répartis de la façon suivante :

	janvier	fevrier	mars	avril	mai	juin	juillet	août	sept.	oct.	nov.	déc	Total
Et. public	7	10	0	0	6	11	11	8	4	3	11	14	85
Et. privé	3	3	0	0	5	9	2	5	3	0	6	4	30
Association	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
Coll. libérale	5	6	0	0	1	3	0	0	1	1	2	3	22
Coll. salariée	1	1	0	0	1	3	0	0	1	1	2	0	10
SEL	7	6	3	3	4	3	2	3	3	7	6	6	53
MSP	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	5
Cession	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	0	0	5
Bail professionnel	0	1	1	1	1	0	5	1	4	2	1	3	20
Installation	0	0	0	1	0	6	1	2	4	1	0	4	19
SCM	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Remplacement	59	33	0	0	14	41	23	47	22	39	10	23	311
TOTAL	84	62	4	5	34	77	44	69	42	56	38	59	564

5. ACTIVITE DE LA COMMISSION DE CONCILIATION

La Commission de conciliation est une commission statutaire

La Juridiction Ordinale est représentée par la Chambre disciplinaire (CDPI), qui a pour mission de **statuer sur d'éventuels manquements de la part d'un médecin aux dispositions du Code de Déontologie.**

Tout courrier de plainte ou de doléance doit être préalablement adressé au Conseil Départemental au Tableau duquel le médecin concerné est inscrit.

Les membres de la commission se réunissent aussi régulièrement que nécessaire les mercredis avec convocation des parties en cas de plainte.

Les affaires sont présentées en séance plénière parfois de façon résumée, parfois par lecture in extenso, avant décision du conseil de la **suite à donner et de la procédure à initier.**

Les DOLEANCES :

Elles peuvent être exprimées par courrier ou par courriel et sont **généralement réglées par échanges de courriers.**

Il est accusé réception du courrier auprès du « plaignant » et il est écrit au praticien mis en cause pour recueillir ses avis et sentiments sur les faits déclarés motiver le courrier (qui est le plus souvent résumé ou dont copie est jointe en cas de doléance complexe).

L'attention du médecin mis en cause est systématiquement attirée sur le risque qu'en absence de réponse de sa part, la doléance ne soit reformulée en plainte à son encontre.

A l'issue de l'étude de la réponse obtenue du praticien, le Conseil Départemental peut être amené à formuler au médecin des remarques et/ou des explications sur la réglementation en vigueur. Les explications reçues du praticien sont reformulées (de façon neutre) pour être adressées à l'intéressé

L'auteur du signalement et/ ou le médecin mis en cause peuvent être reçus séparément ou simultanément par les membres de la Commission ; Dans un souci d'apaisement et si l'auteur du signalement ou le médecin concerné le demande, le Conseil Départemental peut organiser une réunion au cours de laquelle les protagonistes pourront échanger sur les faits concernés.

Les différentes correspondances échangées sont ensuite classées dans le dossier ordinal du médecin mis en cause.

Le Conseil Départemental, à réception d'un simple signalement, peut être amené à décider de porter plainte à l'encontre du médecin mis en cause au regard de la gravité des faits relatés dans ce signalement.

Les PLAINTES :

La mission, purement administrative, confiée par la Loi au Conseil Départemental est **l'enregistrement de la plainte et l'organisation systématique de la réunion de conciliation** réglementaire réunissant le plaignant et le médecin mis en cause, inscrit au tableau du département.

Pour être recevable, une plainte doit être porteuse de la signature manuscrite de son auteur.

Le Président du Conseil désigne, parmi les membres de la commission, un ou **deux conciliateur (s)** en charge d'étudier le dossier et de convoquer les parties à la réunion de conciliation réglementaire. Copie de la plainte est systématiquement envoyée au médecin mis en cause.

Les parties sont convoquées par lettre simple et recommandée avec accusé de réception. Déferer à une convocation du Conseil Départemental est une obligation ordinale qui s'impose à tout médecin. Y déroger expose à des sanctions disciplinaires. Le plaignant non-médecin peut choisir de ne pas déferer à cette convocation sans s'exposer à aucune sanction.

A l'issue de la réunion de conciliation, 3 cas sont possibles :

1- la conciliation **aboutit** avec signature d'un **PV de conciliation** et le dossier est classé.

2- la conciliation ne peut avoir lieu par **absence d'une des parties** sans demande de report. Un **PV dit de carence** est rédigé, signé de la partie et des conseillers présents. Décision est prise en réunion plénière de transmettre la plainte à la Chambre Disciplinaire de 1^{ère} instance du Conseil inter-régional, qui a le pouvoir de sanction (cas particulier : Article L.4124-2 CSP.)

3- la réunion de conciliation ne permet pas de rapprocher les points de vue et la **plainte est maintenue**, avec signature d'un **PV dit de non-conciliation** : décision est prise en réunion plénière de transmettre la plainte à la Chambre Disciplinaire de 1^{ère} instance du Conseil inter-régional, qui a le pouvoir de sanction (cette décision pouvant être différente lorsqu'il s'agit d'une plainte relevant des dispositions de l'article L.4124-2 du Code de Santé Publique.

Le contentieux 2020 en quelques chiffres`

Au 31 12 2019 étaient en cours :

- 16 doléances particulier / médecin
- 03 doléances médecin / médecin
- 1 doléance administration / médecin
- 5 plaintes particulier / médecin

Au 31 12 2020 restaient en cours.

- 14 doléances particulier / médecin
- 0 doléance médecin / médecin
- 2 doléances administration / médecin
- 2 plaintes particulier / médecin

Ont été enregistrées du 01^{er} janvier au 31 décembre 2020 (« affaires nouvelles »)

	Doléances	Plaintes
Particuliers /Médecins	33	18
Médecins/Médecins	7	6
Administrations /Médecins	3	1
Total	43	25

- **CINQ conciliations** ont été enregistrées avec classement de la plainte
- **DIX** retraits de plaintes ou reformulations de la plainte en doléance ont été obtenus lors de la procédure.
- **DEUX** plaintes ont été classées sans suite faute d'avoir été formulées de façon réglementaire
- **DEUX doléances ont été reformulées en plaintes** en cours d'instruction
- **SIX situations de non-conciliations** ont abouti à la transmission de la plainte à la chambre disciplinaire du CROM Antilles-Guyane dont le président est un magistrat de métier.
- **DEUX plaintes** pour des faits ayant eu lieu en Guadeloupe ont été transmises au Conseil Départemental au tableau duquel le médecin mis en cause était inscrit
- **CINQ plaintes** s'inscrivaient dans le cadre de l'article L 4124-2 du CSP, concernant des médecins hospitaliers dans le cadre de leur fonction hospitalière et/ou des médecins experts. En l'absence de

conciliation, le Conseil Départemental vote pour savoir s'il porte également plainte contre le praticien, auquel cas l'affaire est transmise à la chambre disciplinaire. En l'absence de plainte du CD, le plaignant est informé des instances devant lesquelles il peut exprimer sa plainte (ministre chargé de la Santé, le représentant de l'Etat dans le département, le directeur général de l'agence régionale de santé ou le procureur de la République.)

A noter également, la présence d'un Conseiller ordinal lors de **19 saisies de dossiers médicaux** à la demande des Tribunaux de Grande Instance, dont 17 en milieu hospitalier public, une perquisition et une saisie simple en cabinet libéral

EN CONCLUSION :

- une majorité de cas de doléances et de plaintes venant de particuliers.
- un nombre croissant de conflits entre praticiens, avec peu de conciliations.
- une croissance régulière d'année en année (tendance retrouvée au sein de nombreux CD...)

**6. ACTIVITE DE LA COMMISSION
INFORMATION / INFORMATIQUE**

Référente en 2020: Dr Julie BALLANDRAS

La commission a contribué en 2020 à:

- la rédaction du présent bulletin annuel de liaison et d'activité
- la mise à jour du [site du Conseil Départemental de Guadeloupe de l'Ordre des Médecins](#), que nous vous invitons à consulter, et notamment la rubrique « Actualités »
- la mise à jour de la **fiche** « [INFOS UTILES aux NOUVEAUX INSCRITS](#) » version mars 2021 ci-dessous.

ORDRE NATIONAL DES MEDECINS

Conseil Départemental de la Guadeloupe

INFOS UTILES aux NOUVEAUX INSCRITS

version actualisée au 07/03/2021

Conseil Départemental de la Guadeloupe de l'Ordre des médecins:

Adresse: Espace Rocade, Grand Camp, 97139 Les Abymes

Tel: 0590 82 31 07 Fax: 0590 83 81 43

Mail: guadeloupe@971.medicin.fr secretariat@971.medicin.fr

Horaires: lundi, mardi, jeudi 8-16h, mercredi 8-12h et 15-18h, vendredi 8-12h

Sites internet : <http://www.conseilgd.ordre.medicin.fr>

et <https://www.conseil-national.medicin.fr>

avec notamment à disposition:

- des modèles type de contrat de remplacement, association, installation...
- formulaire de déclaration d'incidents (altercation, agression, vol...)

Numéro unique ECOUTE ET ENTRAIDE: 0800 288 038

Service Social des Médecins (CNOM) 09 80 80 03 07

CGSS: Service Relations Professions de Santé (RPS) pour les démarches: carte professionnelle (CPS), numéro identifiant praticien (ex-ADELI), assurance accident de travail, indemnités maternité...

Adresse: Providence, ZAC Dothémare, BP 9, 97139 Abymes

Mail: rps@cgss-guadeloupe.cnamts.fr

Référente : Mme BERNIER Lydie, joignable par :

Tel : au 05 90 93 43 25 les lundi et jeudi entre 9h-11h30 et 14h-15h30

Mail : lydie.bernier@cgss-guadeloupe.fr

Service en charge des cartes professionnelles de santé (CPS)

Mail : monserviceclient.cartes@asipsante.fr

IMPORTANT: Dès la réception de la carte CPS : créer son ESPACEPRO sur amel.fr

URSSAF : Tel 0590 90 55 79, Fax 05 90 90 57 10

ou numéro dédié aux professionnels de santé 0806 804 209

Inscription obligatoire dans les 8 jours qui suivent le premier jour de remplacement, puis auprès du régime des praticiens et auxiliaires médicaux conventionnés à partir du 30ème jour effectif de remplacement (dates de remplacement à conserver, samedi, dimanche fériés compris). En cas de durée inférieure à ces 30 jours, en fin d'internat, maintien d'une prise en charge par le régime général des salariés.

CARMF (caisse de retraite)

Pour rappel l'inscription à la CARMF est obligatoire pour les libéraux installés, et les remplaçants thésés.

Délégués : Dr AUCAGOS Jean François : 05 90 68 48 65

et Dr FAVERIAL Marie Christine : 06 90 38 21 44 ou mc-fav2@hotmail.com

Permanence des soins

Article 77 du code de déontologie (article R.4127-77 du code de la santé publique) : *Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent*

ADGUPS (Association Départementale de Gardes, Urgences et Promotion de la Santé) : assure la gestion et la coordination de la permanence des soins en médecine de ville.

Tel 0590 90 49 91 Fax : 0590 24 07 06 Mail : urgences3@wanadoo.fr

Développement Professionnel Continu (DPC):

Article 11 (article R.4127-11 du code de la santé publique)

Tout médecin entretient et perfectionne ses connaissances dans le respect de son obligation de développement professionnel continu

En pratique; nécessité de **créer un compte** sur <https://www.mondpc.fr> avec notamment votre numéro RPPS (et numéro identification praticien ex-ADELI) et votre RIB pour le règlement des indemnités .

Toutes les formations disponibles (en présentiel, et en ligne) sont répertoriées sur le site. Les organismes qui organisent des formations localement sont notamment GEMA, MGForm, ACFM, AFML, CNGE (pour la formation des maîtres de stage)...

Faculté de Médecine Antilles-Guyane

UFR des Sciences Médicales
Campus de Fouillole, BP 145, 97154 Pointe à Pitre CEDEX
Tél : 05.90.48.30.26 Fax : 05.90.48.30.28
Site: <http://formation.univ-ag.fr>

Les diplômes universitaires :

Liste et tarifs dans les « actualités » sur
<http://www.conseilgd.ordre.medecin.fr>
Contacts: nadia.beauchet@univ-antilles.fr Tél : 0590.48.30.23
ou chantal.adelaide@univ-antilles.fr Tél : 0590.48.30.26

La maîtrise de stage

Possibilité d'être maître de stage à partir de 2 ans d'installation, et de recevoir des externes et des internes. Formations organisées chaque année par le CNGE (Collège National des Généralistes Enseignants) prises en charge en plus du "forfait DPC".

Contact: Pr Jeannie HELENE PELAGE, Tel: 0590 84 44 40
Mail: jeanne.pelage@wanadoo.fr

Union Régionale des Professionnels de Santé (URPS-ML Guadeloupe)

Rue Gaston Dorocant, Dothémare , 97139 Abymes
Tel: 05.90.89.80.72 **Mail:** urpsml@urps-gp.fr
Site <http://www.urps-guadeloupe.com>

Union des Professions de Santé de Saint-Martin (UPSSM)

2, Rue Paul Mingau, Marigot, St Martin
Contact: Dr BARTOLI Jean-François, 05 90 87 89 24 ou 06 90 56 95 55

Association des Jeunes Médecins de Guadeloupe (AJMG),

Sans limite d'âge :-)
Se réunit tous les mois dans les locaux des URPS-ML Guadeloupe.
Adhésion 50 euros/an.
Contact: asso.ajmg@gmail.com

Association des Médecins Remplaçants de Guadeloupe

Site: <http://admrg.free.fr> pour mettre en ligne ou consulter les annonces de recherche et demande de remplacement

*Pour rappel : Le Conseil Départemental doit être informé avant le début de tout remplacement sauf cas d'urgence (mail, fax, courrier...)
Les contrats de remplacement (téléchargeables sur le site du CNOM) doivent être rédigés en 3 exemplaires (remplacé, remplaçant et un exemplaire communiqué par le médecin remplacé au Conseil Départemental)*

Sentinelles971.com : le blog d'information des médecins généralistes de Guadeloupe, avec notamment des infos:

- médicales (VIH, zika, HTA, thyroïde, LDL...), pharmaco (déclaration des effets indésirables...), reco (HPylori, HTA, VIH, cancer...), sanitaires (bulletins épidémiologie, épidémies, alertes...), vaccinations et voyage (choléra, hépatites, fièvre jaune...)
- ordinales et déontologiques (élections, accessibilité, directives anticipées, certificats, don d'organe, maltraitance, sécurité et agressions au cabinet, démographie...)
- conventionnelles (cotations, zonage ARS, PEC particulières...) et syndicales (liste de vos représentants, ROSP, commissions paritaires ...)
- universitaires (maîtres de stage, DU et DIU, thèses, bibliothèque...)
- agenda (formations, congrès...) et annuaire (kiné respi, vaccination, EFS, COREVIH, dépistage IST, ligne précarité...)
- outils (anatomie en créol, sites, CERFA ...) et scores (ACFA, OH, LDL, Ruffier...)
- lectures et liens (blog, sites, revues en ligne, thèses...)