Ordre National des Médecins
Conseil Départemental de l'Ordre

Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Seine-Maritime

Bulletin d'Information n° 11

Dans ce numéro :

P.3 Vaccination contre la méningite B14

P.4 Les transports sanitaires en Seine-Maritime

P.8 Le RPPS : vous êtes au coeur du dispositif

P.10 Exercer à plusieurs endroits ? Oui, mais...

P.11 Permanence des Soins

P.12 infos-siret : une escroquerie de plus

Vous avez un site Internet ? Vous souhaitez en créer un ? Une précaution utile...

P.13 Activités de votre Conseil Départemental : les chiffres 2011

P.14 Communiqués
- ARS
- DIRECCTE de Haute-Normandie
- CISS et Fonds CMU
- NutriNet Santé
- Groupe Hospitalier du Havre

Recrutement

P.15 Violences conjugales

Février 2012

Le mot du Président

" Nous en distinguerons cinq "

Le 21 mars sera une date particulière, aussi pour notre Conseil, qui pour la première fois sera renouvelé de la moitié de son effectif.

Vous avez reçu, par la poste, les appels à candidature. Vous recevrez, à la fin de ce mois, vos bulletins de vote.

Poser sa candidature, pourquoi pas ! Voter, certainement ; mais élire, pour quoi faire ?

Les activités ordinales sont mal connues et il est surprenant de constater que c'est en règle après leur élection que les conseillers choisis pour la première fois en font la découverte précise.

La période préélectorale est le bon moment pour rappeler les missions ordinales auxquelles seront immédiatement appelés tous les membres élus et, le cas échéant, leurs suppléants. Nous en distinguerons cinq que nous listerons par l'activité et le temps qu'elles engagent.

. L'administration : passage obligé de toute activité médicale individuelle, pour tous les modes d'exercice, le Conseil Départemental est chargé d'une fonction administrative indispensable à la profession, nécessaire vis-à-vis de la population, essentielle pour l'état et ses services.
Cette activité, de plus en plus complexe, de plus en plus prenante (le fichier RPPS détaillé plus loin dans ce bulletin en est l'illustration) est la tâche quotidienne majoritaire de l'équipe administrative avec l'aide et sous la responsabilité des élus.

. La juridiction : destinataire habituel des plaintes et autres doléances, le Conseil Départemental n'est pas simplement une " porte d'entrée " avant que la chambre disciplinaire du Conseil Régional exerce ses prérogatives.
Le Conseil questionne, entend les parties en présence, des médiations sont organisées, des délibérations sur ces plaintes allongent les séances plénières...

Depuis la loi HPST, la responsabilité ordinale des médecins du secteur public est maintenant plus facilement mise en cause et en Seine-Maritime, les médecins salariés sont près de la moitié de l'effectif des praticiens en activité...

Nous ne manquerons pas de rappeler aussi le temps passé et les Lire la suite en page 2

kilomètres parcourus nécessités par notre présence obligatoire à la saisie judiciaire des informations médicales.

. L'autorité morale : dans un monde médicale complexe, évolutif, hypertechnique, volontiers individualiste, la mission peut surprendre, et la tâche paraître difficile... et pourtant, l'Ordre, à ses trois échelons, doit dire et rappeler les valeurs, adapter et faire évoluer la déontologie et un code dont la rédaction lui a été confiée, et qui a depuis septembre 1995 force de loi.

Dans notre département, les efforts de sensibilisation par notre Conseil se manifestent auprès des étudiants admis en 2ème année, auprès des internes, auprès des nouveaux inscrits afin que les impératifs de la loi ne soient pas découverts après qu'ils aient été malmenés...

. Le conseil : cette activité ne découle pas simplement de la précédente. Tous les jours nos secrétaires, des élus répondent à des questionnements sur les métiers médicaux. Questions de confrères mais aussi de patients, d'institutions.
Nos devoirs, la démographie médicale, la permanence des soins, " le tact et la mesure ", préoccupent au quotidien maires, élus, patients, ARS, organismes de remboursement. C'est aussi l'occasion de leur rappeler nos droits...

. L'entraide : dans " l'identité " du corps médical, la notion d'appartenance à une " famille " doit continuer d'avoir un sens. Le nombre des médecins inscrits, la diversité des exercices ne doivent pas masquer les situations difficiles, voire dramatiques.
C'était une préoccupation forte des élus qui nous ont précédés. Notre Conseil continue et continuera cet engagement tant que les moyens seront donnés.

Ceux qui pensent, après ce rappel volontairement court et donc incomplet, que " l'Ordre, c'est faire respecter la déontologie " ont mal lu le programme...

L'Ordre, pour un président de Conseil Départemental comme celui de la Seine-Maritime, c'est un " métier ".
L'Ordre, pour un membre de bureau, c'est une " activité ", parfois prenante.
L'Ordre, pour un conseiller, c'est un " engagement ", au minimum mensuel, mais de plus en plus souvent sollicité.

Nous savons que les contraintes de la vie professionnelle, si exigeantes, limitent les candidatures de beaucoup d'entre vous.
Elles n'empêchent évidemment pas de mettre à la poste un bulletin de vote qui dit votre choix de ceux qui assumeront les cinq missions ordinales fondamentales ces trois années à venir, pour un seul but : être utile, au service des médecins et des patients.

Docteur Jean-Luc MAUPAS

BULLETIN d'INFORMATION du CONSEIL DÉPARTEMENTAL de l'ORDRE des MÉDECINS de la SEINE-MARITIME

Directeur de la Publication : Jean-Luc MAUPAS

Rédacteur en Chef : Patrick LANCIEN

Rédaction, conception et réalisation : Sandrine GOUDALLE

Impression : IBL Graphique - Distribution : A2P - Tirage 5000 ex.

Vaccination contre la méningite B 14

A l'attention des médecins des cantons de ***Dieppe est, Dieppe ouest, Offranville, Bacqueville en Caux, Longueville sur Scie, Envermeu, Eu, Neufchâtel en Bray, Forges les Eaux, Blangy sur Bresle, Aumale, Londinières, Gournay et Argueil***

Un nouvel élan a été donné à la campagne de vaccination contre le méningocoque B14.
L'avis du Haut Conseil de la Santé Publique recommande un **protocole 3 + 1** pour l'ensemble des enfants éligibles à la vaccination afin de renforcer l'immunité à plus long terme.

Population concernée

Tous les nourrissons et les jeunes âgés de 2 mois à 24 ans qui vont débuter leur vaccination MenBvac ® ou qui sont en cours de vaccination.

Protocole

3 injections à 6 semaines d'intervalle, et un rappel un an après.

Participation des médecins

A partir de février, pour ceux qui se seront portés volontaires auprès de l'ARS, vous serez livrés directement en vaccins MenBvac ®.
Pour des raisons de traçabilité, vous êtes invités à remplir le verso de la lettre d'information de l'ARS en réalisant une consultation comme pour toute autre vaccination.
Pour assurer la pharmacovigilance, une information à la famille des effets secondaires est indispensable et, le cas échéant, la remise d'une fiche à remplir.

Planification

A partir du 13 février	*A partir du 12 mars*	*A partir du 26 mars*	*A partir du 10 avril*	*A partir du 7 mai*	*A partir du 21 mai*
Dieppe est Dieppe ouest	**Bacqueville Offranville**	**Longueville Envermeu**	**Eu**	**Neufchâtel Forges les Eaux**	**Argueil Aumale Blangy Gournay Londinières**

Le point de vue de l'Assurance Maladie

Les transports sanitaires en Seine-Maritime

LA CPAM S'INQUIÈTE DE L'ÉVOLUTION DES FRAIS DE TRANSPORT

En Seine-Maritime, les dépenses de transport représentent 51,8 millions d'euros par an pour l'Assurance Maladie. Avec plus de 8% d'augmentation en 2010, ces dépenses ont évolué deux fois plus vite que l'ensemble des dépenses de santé et continuent leur envolée. Elles sont désormais comparables aux dépenses d'analyses de biologie qui s'élèvent à 51,3 millions d'euros en 2010.

Ce niveau d'évolution est très largement supérieur aux taux rencontrés dans les 3 années précédentes (4 à 5%).

Les dépenses en ambulances représentent 47% des dépenses de transports, les Véhicules Sanitaires Légers plus de 31%, les taxis plus de 18%, les transports en commun, les véhicules particuliers et le SMUR plus de 3%.

Des mesures structurelles ont déjà été prises visant à mieux répondre aux besoins de la population tout en limitant l'évolution des coûts.

- Depuis 2008, c'est la signature d'une convention locale par les taxis qui conditionne la prise en charge de ces dépenses.

- Depuis mi 2008, un contrat individuel, signé par les transporteurs sanitaires qui le souhaitent, vise à développer le transport simultané de malades.

Dans ce cadre, les entreprises peuvent participer à l'expérimentation de géo-localisation et de télétransmission de la facture.

- Depuis 2011, les établissements hospitaliers peuvent, sous l'égide de l'ARS, signer avec les CPAM un Contrat d'Amélioration de la Qualité et de l'organisation des Soins.

En effet, lorsque l'ARS, conjointement avec la CPAM, constate que les dépenses de transports occasionnées par les prescriptions des médecins exerçant leur activité au sein d'un établissement de santé ont connu une progression supérieure à 3%*, elle peut proposer aux établissements concernés de conclure un " contrat d'amélioration de la qualité et de l'organisation des soins " (CAQS) portant sur les transports, d'une durée de 3 ans.

Ce contrat type prévoit :

- un objectif de réduction du taux d'évolution des dépenses de transports de l'établissement

- un objectif d'amélioration des pratiques hospitalières en terme de prescriptions de transports

Si l'établissement a respecté l'objectif de dépenses fixées au contrat, une fraction des économies est rétrocédée à l'établissement.

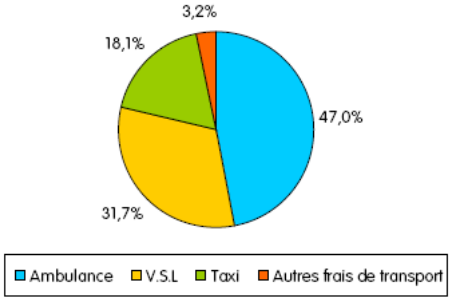
Dans le cas contraire ou si l'établissement refuse de signer ce contrat, l'ARS peut obliger l'établissement à verser à la CPAM une fraction du montant des dépenses de transport qui lui sont imputables.

*** Taux d'évolution fixé chaque année par l'Etat par arrêté ministériel : 3% pour la période du 01/04/2011 au 31/12/2011**

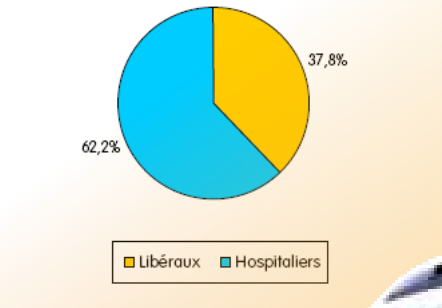
LA PART DES DÉPENSES DE SANTÉ CONSACRÉE AUX TRANSPORTS

	Montants remboursés à fin décembre 2010			Evolution *		
	PRESCRIPTEURS		TOTAL	PRESCRIPTEURS		TOTAL
Prestations	Libéraux	Hospitaliers		Libéraux	Hospitaliers	
SEINE MARITIME						
Ambulance	8 660 908	15 686 517	24 347 425	7,4%	13,7%	11,3%
V.S.L	6 928 924	9 507 784	16 436 707	-1,1%	4,8%	2,2%
Taxi	3 382 173	5 981 964	9 364 137	18,1%	14,0%	15,4%
Autres frais de transport	618 465	1 045 823	1 664 289	-8,8%	-4,8%	-6,4%
TOTAL	**19 590 469**	**32 222 088**	**51 812 558**	**5,2%**	**10,3%**	**8,3%**
FRANCE						
Ambulance	352 231 769	716 864 169	1 069 095 938	5,4%	4,4%	4,7%
V.S.L	212 011 157	331 115 246	543 126 403	-0,1%	0,3%	0,1%
Taxi	255 483 947	554 493 230	809 977 177	11,4%	10,6%	10,9%
Autres frais de transport	33 022 055	61 841 616	94 863 671	2,6%	1,1%	1,6%
TOTAL	**852 748 928**	**1 664 314 261**	**2 517 063 188**	**5,5%**	**5,4%**	**5,4%**

Répartition des transports en Seine-Maritime par type de transports en 2010



Répartition des transports en Seine-Maritime par type de prescripteurs en 2010



* Données CPAM seule : évolution " janvier à décembre 2010 " comparé à " janvier à décembre 2009 " corrigé des jours ouvrés et des variations saisonnières.

LES SOUHAITS DE LA CPAM

Maîtriser les dépenses en limitant les prescriptions à ceux qui en ont vraiment besoin.

L'évolution atypique des dépenses de transport, par rapport aux autres dépenses de soins, peut être maîtrisée :

- en informant les prescripteurs sur les coûts induits selon le mode de transport prescrit,

- en les alertant sur les risques d'abus de transports non justifiés médicalement,

- en rappelant que la prescription de transport est une **décision médicale** qui appartient au médecin.

Le coût du transport varie selon le mode de transport prescrit :

. Véhicule personnel : toujours le moins cher, quelle que soit la distance.
. Taxi : plus économique pour les transports de courte distance (moins de 20 km).
. VSL : moins coûteux que le taxi pour des distances de plus de 20 km.
. Ambulance : le moyen le plus cher, exclusivement réservé aux patients dont l'état de santé nécessite d'être allongé ou avec une surveillance constante.

LE MÉDECIN... UN ACTEUR ESSENTIEL

1. Les transports pour soins ne sont pas systématiquement remboursables par l'Assurance Maladie.

2. Le médecin établit toujours la prescription de transport avant sa réalisation, sauf en cas d'urgence.

3. La prescription de transport est un acte médical et c'est le médecin seul qui décide de prescrire le mode de transport le plus adapté à l'état de santé du patient.

Le patient ne doit pas faire appel à un transporteur sans prescription de son médecin.

TRANSPORT ET AFFECTION DE LONGUE DURÉE

Depuis le 1er juin 2011, l'Affection de Longue Durée (ALD) n'est plus une condition suffisante pour permettre le remboursement.
La prise en charge des frais de transport lors d'une prescription au titre d'une ALD est réservée aux patients dont l'incapacité ou la déficience ne leur permet pas de se déplacer par leurs propres moyens.

TRANSPORT PARTAGÉ, TOUT LE MONDE Y GAGNE

Si le médecin a prescrit au malade un transport en taxi conventionné ou en Véhicule Sanitaire Léger (VSL), le transporteur peut proposer de partager le véhicule avec d'autres personnes.
C'est autorisé et cela réduit le coût du transport.

Une campagne régionale de sensibilisation des patients a débuté en 2011 afin de leur rappeler que :

- **tous les transports ne sont pas remboursables,**
- **la prescription de transport est un acte médical**
- **et c'est le médecin seul qui décide de prescrire le mode de transport le plus adapté à l'état de santé du patient.**

Hugues BARDOUX
CPAM Rouen-Elbeuf-Dieppe

COMPARATIFS DES COÛTS POUR DES TRAJETS ALLER RETOUR (TARIFS 2011)

		Transport Assis Professionnalisé		
nbre de kms	Véhicule Personnel 5CV*	TAXI** (2 courses simples)	VSL	AMBULANCE*** (forfait agglo)
10	5,00 €	32,10 €	37,42 €	144,42 €
30	15,00 €	90,50 €	70,62 €	229,22 €

** tarifs véhicule personnel au 1er août 2008 - ** tarifs taxis au 1er avril 2011 - ***tarifs ambulances au 1er juin 2009*

1 transport en ambulance = 4 fois le prix d'un transport en taxi ou VSL

1 transport en taxi ou VSL = 4 fois le prix de l'utilisation d'un véhicule personnel

Précision aux lecteurs

- La situation économico-financière actuelle et à venir
- Notre déontologie qui fixe que : " Le médecin, au service de l'individu et de la **santé publique**... " (article 2)
- L'**article 29** qui fixe que " Toute fraude, abus de cotation, indication inexacte des honoraires perçus et des actes effectués sont interdits "
- L'**article 8** qui dit que le médecin devra " ... limiter ses prescriptions et ses actes à ce qui est nécessaire à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des soins "

sont autant de raisons qui ont motivé notre Conseil à répondre favorablement à la demande de la CPAM de Rouen-Elbeuf-Dieppe et de son directeur, dans le but prioritaire d'une exacte information de tous les prescripteurs, quelque soit leur exercice.

Docteur Patrick LANCIEN

Le Répertoire Professionn

a été mis en route

Vous êtes au co

Le RPPS, qu'est-ce que c'est ?

Le Répertoire Partagé des Professionnels de Santé (Décret n° 2009-134 du 6 février 2009 - Arrêté du 17 octobre 2011) est à la fois :

- **une base de données**
- **un système d'échanges**

fondés sur l'harmonisation des informations que se partagent les acteurs du domaine de la santé.

Il est conjointement mis en place par :

- Le Ministère chargé de la santé
- Les ordres professionnels
- Le Service de Santé des Armées
- L'assurance maladie
- L'ASIP SANTÉ (Agence des Systèmes d'Information Partagés de Santé)

Alimenté par les bases de données de chaque ordre professionnel, le RPPS permet d'identifier tous les professionnels de santé et leurs conditions d'exercice.

Le RPPS, pourquoi ?

- Pour **simplifier le processus d'identification** des professionnels de santé en leur attribuant un identifiant unique et définitif (abandon du numéro Adéli, des enregistrements divers et des numéros de l'Ordre)
- Pour **désigner un guichet principal**, en l'occurrence le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins, point d'entrée unique clairement identifié pour vos démarches
- Pour **répertorier l'ensemble des médecins**, qu'ils soient libéraux, salariés ou hospitaliers, **et leurs activités professionnelles**

L'objectif est de disposer d'un référentiel commun et complet basé sur une nomenclature partagée par tous et des informations qualifiées, cohérentes et fiables, actualisées en temps réel.

Le RPPS, qu'est-ce que ça change ?

- Depuis le 3 novembre 2011, **l'Ordre est le guichet principal** pour l'ensemble des formalités administratives liées à votre exercice professionnel : enregistrement des diplômes, changements de situation...
- Vous n'avez plus à vous présenter à la Délégation Territoriale de l'Agence Régionale de Santé

Une exception toutefois :

si vous exercez à titre libéral, une fois vos démarches effectuées auprès de notre Conseil, vous devez toujours vous présenter à la CPAM pour faire enregistrer votre activité.

- Votre numéro RPPS est inscrit sur votre CPS (Carte de Professionnel de Santé), sur vos ordonnances et sur vos feuilles de soins

Le RPPS, en quoi ça vous concerne ?

Votre dossier est tenu informatiquement par votre Conseil Départemental, c'est le " fichier Ordinal ".

C'est le fichier Ordinal, et lui seul, qui alimente le RPPS, lui-même exploité par la CPAM et L'ASIP SANTÉ.

Ainsi, ce sont nos informations qui font foi auprès des tutelles administratives, des organismes de remboursement et de l'ASIP SANTÉ, en charge notam-

e Partagé des
nels de Santé

le 3 novembre 2011

eur du dispositif

ment de l'édition des CPS.

Sur les CPS vont être enregistrés tous vos lieux d'exercice, du moins ceux que L'ASIP SANTÉ aura trouvés dans le RPPS, **donc ceux qui auront été portés à notre connaissance**.

Que notre fichier soit erroné ou inexact, et **votre activité professionnelle risque de ne pas être valorisée** de façon exhaustive.

L'activité ou l'adresse qui n'aura pas été reconnue dans le fichier Ordinal ne sera pas basculée dans le RPPS et, par voie de conséquence, pas enregistrée sur votre CPS, avec les problèmes de télétransmission des actes que cela suppose.

Votre CPS risque d'être " muette ", et vos patients se voir opposer des refus de remboursement.

C'est pourquoi vous êtes au coeur du dispositif

En effet, vous seuls êtes à même de nous aviser précisément de vos conditions d'exercice et de leurs évolutions.

Ces dispositions sont, de plus, légales et réglementaires.

Le RPPS, que devez-vous faire ?

Que vous soyez libéral, salarié ou hospitalier, **vous devez nous informer, dans les meilleurs délais et par courrier, de tout changement intervenant dans votre exercice professionnel :**

- Type d'activité
- Poste occupé
- Lieu d'exercice
- Début et fin d'activité

Votre courrier doit être accompagné d'une pièce justificative, par exemple :

- Contrat
- Arrêté de nomination
- Lettre d'engagement
- Attestation employeur
- Fiche de paie
- Statuts de société ou PV d'assemblée générale portant modification statutaire

En effet, les données que vous nous confiez sont opposables.
Notre responsabilité étant engagée, nous devons pouvoir nous appuyer sur un dossier solide.

A chaque actualisation de votre état civil ou de votre activité, vous recevrez une nouvelle CPS.

N'hésitez pas à nous contacter pour toutes questions ou informations dont vous pourriez avoir besoin

Par téléphone :
02 35 71 02 18
Par fax :
02 35 89 59 25
Par courrier :
44, rue Jeanne d'Arc
BP 135 - 76002 Rouen Cedex 2
Par courriel :
seine-maritime@76.medecin.fr

DOSSIER

Exercer à plusieurs endroits ? Oui, mais...

Ce que dit le Code de la Santé Publique

Extraits de l'article R.4127-85

" Le lieu habituel d'exercice d'un médecin est celui de la résidence professionnelle au titre de laquelle il est inscrit au tableau du Conseil Départemental.

Dans l'intérêt de la population, un médecin peut exercer son activité professionnelle sur un ou plusieurs sites distincts de sa résidence professionnelle habituelle :

- Lorsqu'il existe dans le secteur géographique considéré une carence ou une insuffisance de l'offre de soins préjudiciable aux besoins des patients et à la permanence des soins
- Ou lorsque les investigations et les soins qu'il entreprend nécessitent un environnement adapté, l'utilisation d'équipements particuliers, la mise en oeuvre de techniques spécifiques ou la coordination de différents intervenants.

Le médecin doit prendre toutes dispositions et en justifier pour que soient assurées sur tous ces sites d'exercice la réponse aux urgences, la qualité, la sécurité des soins ".

En pratique

Il y a site distinct lorsqu'un médecin exerce de façon régulière ou habituelle dans un lieu différent du cabinet principal.
Normalement, un médecin n'a qu'un seul cabinet, bien équipé et situé à proximité des résidences de la majorité de ses patients. Ceux-ci doivent pouvoir le joindre facilement en cas de besoin.

L'article 85 a été voulu par l'Ordre pour permettre aux médecins d'exercer sur des sites distincts de leur activité, quelle que soit la nature de cette activité (consultations, interventions chirurgicales, explorations, expertises...) et quel que soit le mode d'exercice (salarié ou libéral).

Ainsi, l'activité du médecin sur un site distinct de sa résidence professionnelle est subordonnée à l'autorisation du Conseil Départemental dans le ressort duquel elle s'exerce.

Dans sa décision d'autoriser un site distinct, le Conseil tient compte :

- de l'éloignement d'un cabinet médical de même discipline
- de la densité de population
- des commodités de transport
- de la distance séparant le cabinet principal du site distinct
- de la particularité des affections traitées par le praticien

L'autorisation donnée est strictement personnelle (elle ne peut être cédée à autrui), temporaire (limitée à 3 ans, renouvelable après une nouvelle demande) et révocable à tout moment (elle devient caduque si les conditions d'obtention fixées ne sont plus réunies).

La décision du Conseil Départemental peut faire l'objet d'un recours devant le Conseil National.

La marche à suivre

La demande d'ouverture d'un lieu d'exercice distinct est adressée au Conseil Départemental dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée.
Elle doit être accompagnée de toutes informations utiles sur les conditions d'exercice.
En Seine-Maritime, le Conseil adresse au médecin demandeur un dossier de " demande d'exercice en un site distinct de la résidence professionnelle ".
Ce document est disponible sur notre site :
www.cdom76.com - Rubrique Contrats et Formulaires - Identifiant 33, mot de passe 76.

Un cas particulier

Quand un médecin en exercice principal sur un site est nommé sur un poste hospitalier lié à un statut, l'autorisation du Conseil Départemental n'est pas requise. Le médecin doit toutefois en informer le Conseil Départemental afin que l'activité hospitalière soit enregistrée.

Permanence des soins

L'article R.4127-77 du Code de la Santé Publique

▶ La PDS s'appuie sur une réglementation qui doit être rappelée :

" Il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et règlements qui l'organisent ".

La permanence des soins est une organisation collective confraternelle et mutualisée de la réponse à des demandes non programmées de soins.
Elle implique tous les médecins quel que soit leur mode d'exercice : libéral, hospitalier ou salarié ou, encore, quelle que soit leur spécialité médicale dès lors qu'ils ont une pratique dans le domaine du soin.
Les médecins hospitaliers, salariés mais aussi libéraux, exerçant en établissement, ne sont pas libres des modalités de leur participation. Elles peuvent leur être imposées par voie statutaire ou contractuelle.
Dans l'exercice libéral, hors établissement, les médecins satisfont à ce devoir sur la base du volontariat et de la confraternité dans le cadre d'une organisation qui a pour finalité l'intérêt de la population.

La régulation médicale est une des modalités de la participation des médecins à la permanence des soins.
La réglementation propre à l'organisation de la permanence des soins en médecine ambulatoire confie notamment au Conseil Départemental de l'Ordre la mission de prendre les décisions en matière d'exemption (Article R.6315-4 du code de la santé publique).
La permanence des soins s'inscrit dans " le cadre des lois et règlements qui l'organisent ". La modification du code de déontologie médicale en 2003 traduit la place que prend l'État pour garantir l'accès aux soins qui ne saurait relever des seules initiatives individuelles.
Le devoir des médecins vis-à-vis des patients est subordonné à l'organisation sanitaire dans laquelle il s'inscrit.
Les médecins participent à la mise en place de cette organisation ; l'État en est le garant et adopte, avec les instances professionnelles compétentes, les modalités paraissant les plus appropriées. Le devoir du médecin variera suivant les lois et règlements en vigueur et les conditions locales de leur mise en œuvre.

La permanence des soins assurée par les médecins a été reconnue mission de service public par le Parlement à la demande du Conseil National de l'Ordre des Médecins. Cette reconnaissance de la fonction essentielle du médecin dans l'organisation de la santé publique engage l'État qui doit assurer sa protection aux médecins qui subiraient un dommage lors de cette mission. Pour sa part, le Conseil Départemental de l'Ordre qui serait saisi d'une plainte contre ces médecins à l'occasion de leur activité de permanence des soins pourra désormais ne pas y donner de suites disciplinaires, conformément à l'article L 4124-2 du code de la santé publique, si elle est insuffisamment fondée.

Seul le Conseil Départemental peut, pour des raisons de santé, d'âge ou de conditions d'exercice, délivrer des dispenses momentanées ou définitives, sur demande du médecin.

▶ En pratique, en Seine-Maritime :

Le CODAMUPS a voté, le 24 janvier dernier, à l'unanimité, la nouvelle organisation de la Permancence des Soins dans notre département. Elle devra être ratifiée par un arrêté des autorités administratives.
Actuellement, des interrogations persistent pour les secteurs ruraux sur la pertinence du maintien d'une PDS en semaine de 20 h à 24 h, compte tenu de la rareté des appels.
Le sens des responsabilités, la bonne volonté, l'intérêt commun devraient apporter des réponses adaptées aux difficultés présentes et à venir.
La modification du Cahier des Charges porte essentiellement sur le nombre de secteurs (celui-ci passant de 29 à 20) et reste motivée par l'insuffisance de la démographie médicale. Les secteurs qui " fusionnent " sont les suivants :

- Couronne/Rouen Sud/Oissel
- La Feuillie/Gournay/Forges
- Yvetot/Caudebec/La Mailleraye
- Blangy sur Bresle/Eu/Mers/Le Tréport
- Le Havre/Saint Romain de Colbosc
- Bolbec/Lillebonne
- Fécamp/Valmont

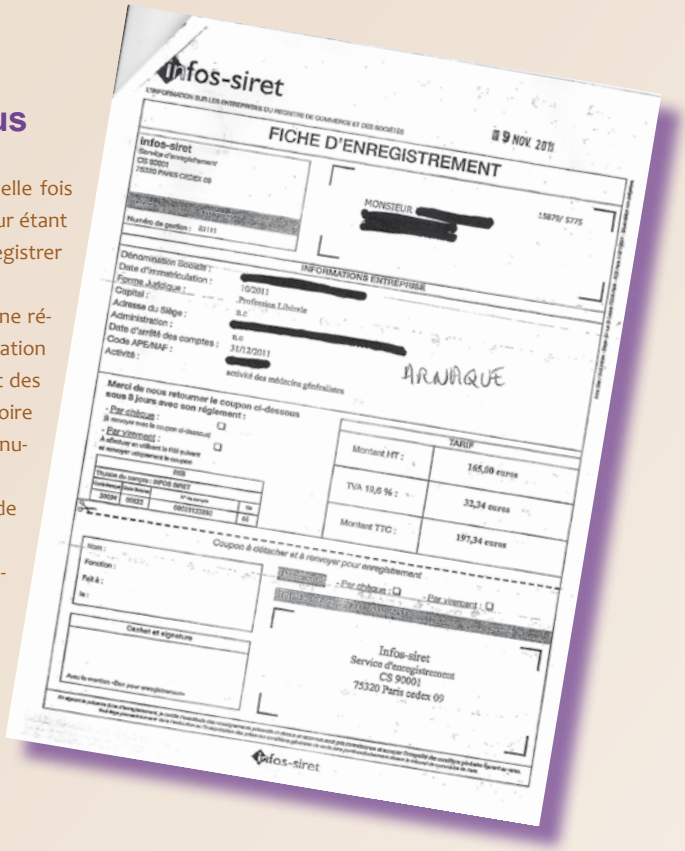
infos-siret : une escroquerie de plus

Le Conseil National souhaite attirer une nouvelle fois l'attention des médecins sur les formulaires leur étant adressés par des sociétés proposant d'enregistrer leurs coordonnées professionnelles.

En effet, un document, dont vous trouverez une réplique ci-contre, intitulé " infos siret - l'information sur les entreprises du registre de commerce et des sociétés – fiche d'enregistrement ", laisse croire qu'il provient de l'organisme officiel gérant les numéros siret.

Ce document n'est qu'un bulletin d'adhésion de prestation publicitaire **payant**.

Le Conseil National recommande donc l'extrême vigilance dans la lecture et l'examen de ces propositions.


infos-siret

L'INFORMATION SUR LES ENTREPRISES DU REGISTRE DU COMMERCE ET DES SOCIÉTÉS

FICHE D'ENREGISTREMENT

9 NOV. 2011

infos-siret
Service d'enregistrement
CS 90001
75320 PARIS CEDEX 09

Numéro de gestion : 02141

MONSIEUR [redacted]

15879/ 5775

INFORMATIONS ENTREPRISE

Dénomination Société : [redacted]
Date d'immatriculation : 16/2011
Forme Juridique : Profession Libérale
Capital : n.c
Adresse du Siège : [redacted]
Administration : n.c
Date d'arrêté des comptes : 31/12/2011
Code APE/NAF : [redacted]
Activité : activité des médecins généralistes

ARNAQUE

Merci de nous retourner le coupon ci-dessous sous 8 jours avec son règlement :
- Par chèque :
- Par virement :

	TARIF
Montant HT :	165,00 euros
TVA 19,6 % :	32,34 euros
Montant TTC :	197,34 euros

Coupon à découper et à renvoyer pour enregistrement

Nom :
Fonction :
Fait à :
le :

Cachet et signature

Infos-siret
Service d'enregistrement
CS 90001
75320 Paris cedex 09

infos-siret

Vous avez un site Internet ? Vous souhaitez en créer un ?

Une précaution utile :

Le Docteur Jean-Marie LAMY, conseiller suppléant, fait désormais partie de la Commission " Relations Extérieures - Communication - Site Web " du Conseil Départemental. Sa mission consiste à vérifier la conformité des sites Internet de nos confrères.

Avant la création d'un site Internet, ou si vous souhaitez un avis sur la conformité du site existant que vous possédez, nous vous invitons à vous rapprocher de lui en adressant vos demandes et questions à notre Conseil : elles lui seront remises lors des ses vacations mensuelles.

Si votre site est déjà en fonctionnement, merci de joindre l'adresse Web de ce dernier à votre demande.

Activités de votre Conseil Départemental

Les chiffres 2011

Année		2011
Nombre de réunions de bureau		10
Nombre de séances plénières		10
Nombre d'inscriptions enregistrées	Médecins	197
	Sociétés	3
Nombre de réunions de la Commission de Qualification en Médecine Générale		2
Nombre de qualifications en médecine générale accordées		25
Nombre de doléances reçues		81
Nombre de plaintes reçues		20
Nombre de conciliations organisées		19
Nombre d'assistance aux saisies de dossiers assurées		156
Nombre d'exercices en sites multiples demandés		38
Nombre de licences de remplacement délivrées		265
Nombre de tableaux de garde gérés		28
Nombre de bulletins d'information réalisés		3
Nombre de réunions de la Commission des Contrats		10
Nombre de contrats d'exercice étudiés		459
Nombre de contrats de remplacement étudiés		3584
Nombre de conventions avec l'industrie pharmaceutique examinées		854

ARS

Actualisation des recommandations visant à réduire les risques de transmission d'agents transmissibles non conventionnels (ATNC)

L'instruction n° DGS/RI3/2011/449, du 1er décembre 2011, a pour objet d'actualiser les recommandations visant à réduire les risques de transmission d'agents transmissibles non conventionnels (ATNC) lors des actes invasifs. Elle abroge celle du 14 mars 2001.

Le lien ci-après vous permettra de télécharger cette nouvelle instruction :

http://circulaires.gouv.fr/index.php?action=afficherCirculaire&hit=1

Les disciplines concernées sont les suivantes :

- Toutes les endoscopies en ville : ORL, pneumologie, gastrologie, urologie, gynécologie
- Tous les actes invasifs : dermatologie (sauf dans le cas de l'utilisation de matériel à usage unique), ophtalmologie, petite orthopédie, esthétique
- En ce qui concerne la radiologie : si du matériel à usage unique n'est pas utilisé

DIRECCTE de Haute-Normandie

Guide d'information sur les accidents du travail

Les services de la DIRECCTE de Haute-Normandie (Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi) ont réalisé un guide d'information sur les accidents du travail à destination des salariés.

Il est apparu utile que les médecins de soins puissent prendre connaissance de l'existence de ce guide dans la mesure où ils ont un rôle dans la procédure de reconnaissance de l'accident lorsqu'il nécessite des soins et/ou un arrêt de travail, et où ils peuvent être questionnés à ce sujet par leurs patients.

Pour plus d'informations :

Monsieur Éric HÉBERT - Inspecteur du travail
Service Santé Sécurité au Travail Pôle Politique du Travail
DIRECCTE de Haute-Normandie
Cité Administrative - 2, rue Saint Sever - 76032 ROUEN CEDEX
Tél : 02 32 18 98 57 - Fax : 02 32 18 99 31

CISS et Fonds CMU

Lutte contre les refus de soins aux patients bénéficiaires de la CMU

Il nous paraît important de vous faire savoir que le CISS et le Fonds CMU ont mis en place un projet d'observatoire visant à recueillir des témoignages, à réaliser des enquêtes sur le terrain et à utiliser le tissu associatif pour mieux faire remonter les informations relatives au refus de soins aux patients bénéficiaires de la CMU.

Notre Conseil a l'intime conviction que les refus de soins en Seine-Maritime sont l'exception mais vous rappelle à la vigilance et aux obligations de notre déontologie.

Pour toute difficulté dans vos relations quotidiennes, ne manquez pas de nous questionner.

Pour plus d'informations sur les actions du CISS :

Madame Magali LEO - Chargée de Mission
Tél : 01 40 56 94 40 - Mél : mleo@leciss.org

NUTRINET SANTÉ

500 000 internautes à recruter en 5 ans...

L'Unité de recherche INSERM de la Faculté de Médecine Paris 13 a lancé un grand programme de recherche unique au monde : l'étude NutriNet-Santé. Elle vise à recruter en 5 ans 500000 internautes pour étudier l'importance du rôle de la nutrition (alimentation et activité physique) comme facteur de protection ou de risque des maladies les plus répandues en France, comme dans l'ensemble des pays industrialisés.

La réussite de ce programme repose sur la capacité à recruter les 500000 participants, c'est pour cela que l'information vous est relayée.

Pour plus d'informations :

http://info.etude-nutrinet-sante.fr

La VILLE du HAVRE recrute

La ville du Havre recrute un médecin de médecine préventive. Compétences requises : DES ou CES de médecine du travail.

Les candidatures (CV + lettre) sont à transmettre :

. Par voie postale à la Mairie du Havre, Service Recrutement & Prospective, BP 51, 76084 LE HAVRE CEDEX

. Par voie électronique à drh@lehavre.fr

. Contact : Madame Gwenaëlle CREISMEAS
Assistante en recrutement - Tél 02 35 19 48 34

Violences conjugales 39 19

La violence physique ou sexuelle concerne plus de deux millions de personnes en France par an et est en augmentation constante.

La proportion de femmes victimes est significativement plus élevée.
Les chiffres varient d'un département à l'autre, et concernent toutes les catégories socio-professionnelles.
Les violences conjugales sont souvent le fait d'hommes ayant un certain pouvoir : cadres 67 %, professionnels de santé 25 %.
Le médecin a un rôle clef dans le dépistage car il est souvent le seul à qui elles osent en parler.
Les hommes subissent aussi des violences de la part de leur conjointe (10 % des cas).
Une femme meurt en France tous les 4 jours des suites de violences au sein du couple, un homme tous les 16 jours.
La rédaction du certificat est essentielle pour le dépôt d'une plainte.

Tout est dit sur le site destiné aux professionnels de santé : www.violences.fr

CIDFF de Seine-Maritime

Centre d'Information et de Documentation des Femmes - 33, rue du Pré de la Bataille - 76000 Rouen
Tél : 02 35 63 99 99 - Fax : 02 35 63 62 76 - Courriel : cidff76@orange.fr
Du lundi au vendredi de 9 heures à 12 heures 30 et de 13 heures 30 à 17 heures
Bus et Téor : arrêt Pasteur (proche fac de droit et préfecture)

Tél Accueil Information : 02 36 63 99 99
Tél Vigie Violences : 02 35 63 62 74
Tél Permanence téléphonique régionale IVG/contraception : 02 35 73 74 88

Maltraitances / Violences

SAMU	15
POLICE	17
POMPIERS	18
CASA	02 32 88 82 84

Allô Enfance Maltraitée	119
Allô Maltraitances Personnes Âgées	08 92 68 01 18
Violences conjugales	3919
Viols Femmes Informations	08 00 05 95 95
Association Européenne contre les Violences faites aux Femmes au Travail AVFT	01 45 84 24 24
Aide aux Victimes INAVEM	08 10 09 86 09
Discriminations	114
Haute Autorité de Lutte contre les Discriminations	08 1000 5000

Hébergement d'urgence

115

Rouen Agglo	CAPS	02 35 03 85 09
	Le Carrefour des Solidarités	02 35 89 52 44
Le Havre Agglo	CARFED	02 35 24 82 48
	SAUF	02 35 13 01 73
Dieppe Agglo	Foyer La Passerelle	02 35 84 65 62
Elbeuf Agglo	Accueil Solidarité de l'Agglomération Elbeuvienne	02 35 37 35 97

Sites Internet

www.stop-violences-femmes.gouv.fr
www.travail-solidarité.gouv.fr
www.violences.fr

Ordre National des Médecins
Conseil Départemental de l'Ordre

Bulletin d'Information du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de la Seine-Maritime

44, rue Jeanne d'Arc - BP 135
76002 Rouen Cedex 2

Tél : **02 35 71 02 18**
Fax : **02 35 89 59 25**
Mél : **seine-maritime@76.medecin.fr**

Site Internet :
www.cdom76.com
(Utilisateur 33 - Mot de passe 76)

Retrouvez tous les bulletins d'information en ligne dans la rubrique " Textes "

Ordre National des Médecins - Conseil Départemental de la Seine-Maritime - Bulletin d'Information n° 11 - **Février 2012**