

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

Bulletin d'Information n° 32 - FÉVRIER 2021

COVID - 19

LES CENTRES DE VACCINATION MIS EN PLACE DANS NOTRE DÉPARTEMENT

PAGE 12

ÉLECTIONS AU CDOM

APPEL À CANDIDATURES

PAGE 16

ÉDITORIAL

4. DÉONTOLOGIE

5. FOCUS

- 6. DOSSIER
 Les maltraitances à l'enfant
- 8. EN VILLE VITAL'Action

10. COMMUNIQUÉS

- 12. COVID 19
 Les centres de vaccination
- 14. HISTOIRE Le choléra de 1832

2020-2021: un engagement de tous les instants, source d'espoir et d'optimisme!

Toutes et tous, médecins, professionnels de santé, vous avez fait preuve d'une mobilisation exemplaire depuis le début de cette pandémie.

L'entraide, le soutien réciproque, le volontariat, dont toutes et tous vous faites preuve, y compris les plus à risques d'entre nous, doivent être soulignés.

Humanisme, compétence, éthique, solidarité et confraternité sont chaque jour, à chaque instant, au rendez-vous.

Notre Conseil s'en félicite et **vous remercie toutes et tous très chaleureusement**, en son nom mais aussi au nom de nos patients, de l'ensemble de nos concitoyens et de la santé publique dans notre département.

En cette période d'épidémie, d'état d'urgence sanitaire, de sensibilité et d'émotion exacerbées, d'inquiétude, de souffrance et de tristesse, de mise à rude épreuve de notre système de santé, tant au niveau de l'hôpital que de la ville, notre instance réaffirme, et met en œuvre, sa disponibilité, son soutien à l'ensemble des Consœurs et Confrères mobilisés dans l'intérêt des patients et de la Santé Publique.

Dans le cadre de ce nouveau défi que nous lance le contexte épidémique, vous, médecins, professionnels de santé, avez démontré encore une fois votre dévouement, vos compétences, vos capacités d'innovation et d'adaptation, ainsi qu'une solidarité exemplaire de la ville à l'hôpital, aux soins intensifs, dans les EHPAD...

Votre mobilisation a été massive et immédiate tant au niveau des établissements, publics et privés, qu'au niveau individuel où très rapidement médecins hospitaliers, libéraux et salariés en activité, mais aussi remplaçants ou retraités, ont fait de multiples offres de services pour renforcer les établissements en tension, aider et soutenir les Consœurs et Confrères en difficultés.

C'est désormais depuis près de 12 mois que, inlassablement, vous :

- Informez, expliquez, conseillez, rassurez et accompagnez à chaque instant les patients et les familles dans l'angoisse ou la détresse ;
- · Répétez sans relâche les messages de prévention, de protection et de réduction des risques ;
- Dépistez, isolez, assurez la détection des cas contacts et leur orientation ;
- Assurez la reprise de contact, renouez le lien, prenez en charge et facilitez l'accès et la continuité des soins des trop nombreux patients en situation de rupture sanitaire et sociale...

Et maintenant vous trouvez l'énergie pour mettre en place et rendre opérationnels sans délai de nombreux centres de vaccination de proximité dans notre département.

L'extrême réactivité dont toutes et tous, hospitaliers, libéraux, salariés, faites preuve, permet de rendre la vaccination contre la COVID-19 opérationnelle sans délai et d'assurer sa montée en puissance dans notre département ; encore des preuves éclatantes de votre engagement sous le sceau de l'éthique et de la déontologie.

De l'incitation à la vaccination à l'information claire, loyale et appropriée, au recueil du consentement libre et éclairé, à la prescription de la vaccination dans le respect des contre-indications et du libre choix du patient, et à la réalisation du geste vaccinal, vous êtes engagés sur chacune de ces étapes incontournables.

Il faut rappeler et souligner la valeur d'exemple que peut avoir le comportement de chacun d'entre nous, en particulier pour nos patients inquiets et déroutés par la cacophonie médiatique, les prises de position douteuses, les multiples « informations » plus ou moins contradictoires...

Le rappel régulier, la mise en place et le respect strict des mesures de protection, comme l'annonce de sa volonté d'être vacciné ou de sa vaccination par le médecin, peuvent aider à lever l'ambivalence des patients et **favoriser leur appropriation des mesures favorables à leur santé**.

Bien sûr, il s'agit de **confiance partagée** et en aucun cas de volonté d'influencer le patient qui doit garder son libre arbitre et son autodétermination.

Cette période de crise a permis de démontrer notre capacité de mobilisation et notre solidarité dans l'adversité, a mis en évidence nos ressources collectives, nos possibilités et qualités d'adaptation et d'innovation quand la santé de nos patients est menacée.

Souhaitons que votre dynamisme et votre enthousiasme soient contagieux!

Nos actions, portées et au service de nos valeurs, malgré la situation troublée dans laquelle nous évoluons désormais, témoignent d'une solidarité pour toutes et tous dans le respect de l'éthique.

Notre Ordre doit être plus que jamais au service de l'ensemble des Consœurs et des Confrères, dans l'intérêt des patients, en rappelant la nécessaire confraternité et le respect permanent de notre déontologie médicale.

Certains d'entre nous ont été malades, certains guéris, d'autres encore en soin ou endeuillés ; sachez que l'entraide de l'Ordre est à la disposition de chacun d'entre vous, que ses difficultés soient médicales (somatique ou psychique) ou professionnelles. La pudeur isole souvent le médecin, n'hésitez pas à nous solliciter pour vous, comme pour une Consoeur ou un Confrère. Chacun d'entre nous, par sa cotisation, participe et permet cette entraide solidaire.

Prochainement vous serez appelés à procéder à l'élection de vos nouveaux conseillers lors du renouvellement par moitié de votre Conseil.

Vous êtes toutes et tous concernés par cette élection professionnelle qui rassemble tous les médecins, quels que soient leurs statuts ou leurs disciplines.

Nous avons besoin de vous ; Soyez candidat(e)! Prenez part à ce scrutin!

Dans l'attente de vous retrouver, prenez soin de vous, protégez-vous, protégeons-nous, faisons-nous vacciner, vaccinons nos patients qui le souhaitent ; C'est notre responsabilité !!!

Et pour les prochains mois # VACCINATION !!!

Non sans avoir salué encore une fois la qualité exceptionnelle de la mobilisation de l'ensemble des professionnels de santé, de l'hôpital comme de la ville, votre Conseil et tous les conseillers vous rappellent qu'ils sont à votre disposition et vous assurent de leurs sentiments bien confraternels et dévoués.



Docteur Patrick DAIMÉ
Président du Conseil Départemental
de la Seine-Maritime
de l'Ordre des Médecins

Confraternité

Article 56

(Article R.4127-56 du Code de la Santé Publique)

Les médecins doivent entretenir entre eux des rapports de bonne confraternité. Un médecin qui a un différend avec un confrère doit rechercher une conciliation, au besoin par l'intermédiaire du Conseil Départemental de l'Ordre. Les médecins se doivent assistance dans l'adversité.

PRINCIPES DE DEONTOLOGIE

Dans l'intérêt des malades, les médecins doivent entretenir de bons rapports avec les membres des professions de santé.

Ils doivent respecter l'indépendance professionnelle de ceux-ci et le libre choix du patient.

L' article 57 (article R.4127-57 du Code de la Santé Publique) stipule également que le détournement ou la tentative de détournement de clientèle est interdit.

ATTITUDES ANTICONFRATERNELLES

- Critiquer un confrère
- Ne pas avertir le médecin traitant d'une consultation
- Ne pas rappeler un confrère
- Faire attendre longtemps un confrère alors que l'on n'est ni en consultation ni en intervention

• Attention aux réseaux sociaux car une simple critique peut proliférer et se perpétuer!

HONORAIRES

Il était d'usage que le médecin donne gratuitement ses soins à un confrère, ou à un étudiant en sciences médicales, ou à un collaborateur direct.

Certains se font encore l'honneur de continuer la tradition. La tradition était aussi de (lui) faire un petit cadeau.

De nos jours, sur la demande expresse d'un confrère, il est courant de prendre les honoraires sur la carte vitale mais sans demander de dépassement d'honoraires.

Les médecins doivent prendre soin de leur santé, avoir un médecin traitant (autre qu'eux-même).

BONNES PRATIQUES

De bonnes relations doivent être entretenues avec les autres professionnels de la santé (**article 68**):

- autres professions médicales (chirurgiens-dentistes, sages-femmes)
- auxiliaires médicaux
- pharmaciens.

L'indépendance professionnelle de chacun doit être respectée.

Les patients ne doivent pas souffrir de rivalités professionnelles.



Docteur Patrick LANCIENVice-Président

Le Conseil Régional de Normandie de l'Ordre des Médecins



Dans les suites de la réorganisation territoriale des régions administratives de 2016, le CROM de Normandie est né en février 2019 de la fusion des 2 anciens CROM de Basse et de Haute-Normandie. Conformément à la réglementation, son siège est établi auprès du siège de l'ARS de la nouvelle région, soit à CAEN pour la Normandie. Les locaux caennais du quai de Juillet étant devenus trop exigus, le CROM de Normandie a fait l'acquisition de nouveaux locaux, comportant en particulier une salle d'audience pour héberger la Chambre Disciplinaire de Première Instance, situés à proximité du Mémorial de CAEN et du CHU Côte de Nacre, 12 rue Ferdinand Buisson, à SAINT-CONTEST.

Depuis le début de l'année 2020, le fonctionnement du CROM est financé par une dotation annuelle du CNOM, proportionnelle à l'importance de la région : 12.500 médecins libéraux, hospitaliers ou salariés en Normandie.

Le Conseil Régional de Normandie est composé de 12 conseillers, élus par les 5 conseils départementaux de la région. Ont été élus :

- **Pour le Calvados :** Dr Xavier ARROT, Secrétaire général, Dr Frédérique PAPIN-LE-FEBVRE, Trésorière (fin de mandat en 2022)
- **Pour l'Eure :** Dr Messaouda MARGUIER, Dr Alain MARX (fin de mandat en 2022)
- Pour la Manche : Dr Maryvonne DESREUX,
 Dr Thierry MICHEL, Vice-Président (fin de mandat en 2025)
- Pour l'Orne : Dr Marc ANZALONE, Président de la formation restreinte, Dr Françoise

GUIBOURG (fin de mandat en 2025)

• Pour la Seine-Maritime: Dr François CLERGEAT, Président, Dr Agnès DIDIER (fin de mandat en 2022), Dr Alexis DUSANTER, Dr Alice PROUX (fin de mandat en 2025).

Les missions du Conseil Régional

Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins, sous le contrôle du Conseil National, est chargé de représenter l'Ordre des Médecins auprès de toutes les structures régionales de santé. Il étudie et délibère sur les projets et propositions qui lui sont soumis par les instances régionales de santé et en particulier par le Directeur Général de l'ARS comme le Schéma Régional d'Organisation des Soins (SROS). Il siège dans les conseils de gestion et commissions des UFR santé de la région. Il est l'interlocuteur habituel des associations de malades et des usagers du système de santé. Il assure également une mission de coordination des conseils départementaux, ces derniers conservant naturellement l'ensemble de leurs prérogatives : tenue du Tableau de l'Ordre, organisation de la permanence des soins, conciliation, etc...

Le CROM est aussi chargé d'assurer le fonctionnement - notamment en mettant à sa disposition le personnel du greffe et les locaux dans lesquels elle siège - de la **Chambre Disciplinaire régionale de Première Instance de Normandie** (CDPI) de l'Ordre des médecins. C'est la juridiction administrative chargée de statuer sur les plaintes à l'encontre

des médecins pour des manquements à leurs devoirs et obligations déontologiques. Elle est présidée par un magistrat du Tribunal administratif, M. Michel BONNEU.

Ont été élus à la Chambre Disciplinaire régionale de Première Instance de Normandie, le 23 mai 2019 :

Au collège externe (élus parmi l'ensemble des médecins de la région) :

o Titulaires: Dr Marc BIENVENU, Dr Sylvie BOURDE-LEIX, Dr Valérie GANNE, Dr Benjamin GUICHARD o Suppléants: Dr Jean-Bernard BONTE, Dr Yves BRO-CHARD, Dr Guy LEROY, Dr Michel RIMEY-MAURIVARD **Au collège interne** (élus parmi les élus au CROM): o Titulaires: Dr Marc ANZALONE, Dr Alain MARX, Dr Thierry MICHEL, Dr Frédérique PAPIN-LEFEBVRE o Suppléants: Dr Agnès DIDIER, Dr Alexis DUSANTER, Dr Messaouda MARGUIER, Dr Alice PROUX.

La Chambre Disciplinaire de Première Instance de l'Ordre des Médecins comporte également une **Section des Assurances Sociales** (SAS), juridiction disciplinaire qui a pour mission spécifique de statuer sur les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession dont elle est saisie notamment par les organismes d'assurance maladie, à l'occasion de soins dispensés aux assurés sociaux.

Le Conseil régional peut enfin avoir à se réunir en **Formation restreinte** en application de procédures spécifiques pour statuer sur les compétences, l'aptitude, voire l'état de santé d'un médecin

Dans le cadre du décret de 2014 relatif aux procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle, le CROM a la possibilité, sur la base d'une expertise menée par trois médecins experts, d'enjoindre un médecin à compléter sa formation, avec la possibilité pour le Conseil Régional pendant cette période de le suspendre totalement ou partiellement, dès lors que les carences constatées constituent un danger pour les patients.

La suspension temporaire du droit d'exercer d'un médecin peut également être décidée, toujours sur le fondement d'une expertise, en cas d'infirmité ou d'état pathologique (le plus souvent psychiatrique) rendant dangereux l'exercice de sa profession.

Le Conseil Régional de l'Ordre des Médecins peut être saisi soit par le Directeur Général de l'ARS, soit par délibération d'un Conseil Départemental ou du Conseil National.

Les maltraitances à l'enfant

Repérer, protéger, alerter et prendre en charge la maltraitance infantile est possible en médecine de ville

Le nombre de mineurs pris en charge en protection de l'enfance en France est en constante augmentation. La pandémie COVID 19 et son confinement ont accentué les violences intra familiales en nombre et en intensité. Les appels au 119 ont augmenté de 56.2%.

Le médecin généraliste (dans la majorité des cas médecin traitant), en première ligne dans le suivi des mineurs, est paradoxalement très peu transmetteur d'écrits (moins de 0.5% au niveau départemental et moins de 5% au niveau national).

En fonction du degré d'urgence, deux possibilités s'offrent aux professionnels de santé :

- Le signalement. Il se fait au procureur de la république du tribunal judiciaire et intègre la notion d'urgence avec nécessité d'une protection immédiate de l'enfant.
- ▶ L'information préoccupante (IP). Elle est transmise à la cellule départementale de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes (CRIP) pour alerter le Président du Conseil départemental sur la situation d'un mineur. L'IP ne comprend pas le critère de danger immédiat pour l'enfant. Sa finalité est d'évaluer une situation et de déterminer les actions de protection et d'aide dont le mineur et sa famille peuvent bénéficier (Article R226-2-2).

Face à des signes pourtant évocateurs, la maltraitance reste difficile à aborder en consultation. La multitude des modes de révélation et la nécessité d'une recherche systématique des diagnostics différentiels complexifient le processus. Ainsi, en cas de doute ou de questionnement, la situation ne doit pas être négligée. Prendre le temps de revoir la famille pour réévaluer la situation et ne pas rester

seul est primordial pour pallier le sentiment d'isolement des médecins. Il est souvent nécessaire de se constituer un réseau pour développer une pluridisciplinarité.

Aussi, les organismes intervenant en protection de l'enfance peuvent accompagner les médecins libéraux. La CRIP est l'acteur administratif central en prévention et en protection de l'enfance. En plus de centraliser toutes les IP du département, elle a un rôle de conseiller technique, d'information et de formation des professionnels de santé.

Au niveau local, les centres de protection maternelle et infantile (PMI) peuvent également accompagner et aider les médecins à alerter.

Au niveau national, les professionnels de santé peuvent s'appuyer sur le service national d'accueil téléphonique pour l'enfance en danger

(SNATED). Celui-ci dispose du numéro 119 avec une anonymisation des appels et est joignable 24/24h. Il est également accessible à toute la population. En dernier recours, une orientation vers un service d'urgences pédiatriques est toujours possible.

Chaque médecin qui alerte doit être rassuré

La loi lui octroie une protection.

Premièrement, l'article 226-14 du Code Pénal autorise, dans les situations d'enfant en danger, la levée du secret médical pour les médecins. **Deuxièmement**, la $loi\ n^\circ 2015$ -1402 du 5 novembre 2015 a clarifié la procédure de signalement de situations de maltraitance. Elle a ajouté, en plus de la non-sanction disciplinaire possible, le nonengagement de la « responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'agit pas de bonne foi ». Agir de mauvaise foi signifie avec une intention de nuire.



La crainte d'une IP ou d'un signalement abusif n'est donc pas justifiée et ce d'autant plus que l'apport d'une preuve ne lui incombe pas.

C'est un devoir du médecin de protéger l'enfant.

Si le professionnel de santé éprouve la nécessité d'être protégé, les services de police peuvent être contactés 24/24h.

Docteur Laure BONTIL - Médecin Généraliste **Docteur Nathalie DEMARQUE -** Pédiatre au CHI d'Elbeuf

Oser penser la maltraitance et alerter

SIGNALEMENT

Procureur

Rouen: tél 02 35 52 88 70
Dieppe: tél 02 32 14 64 00
Le Havre: tél 02 32 92 57 00

En dehors des heures d'ouverture : contacter le commissariat de secteur.

DEMANDE D'AIDE

- PMI/CMS et UTAS de chaque secteur
- ELPE CHI ELBEUF (Equipe de liaison Protection de l'Enfance)

Tél: 02 32 96 35 40 - Fax: 02 32 96 36 87

• URGENCES PEDIATRIQUES CASA CHU ROUEN

Tél: 02 32 88 82 84

INFORMATION PREOCCUPANTE

Cellule Enfance en Danger

• CRIP 76 : tél 02 25 03 51 15 Email : crip76@seinemaritime.fr

• SNATED : 119



VITAL'Action : un dispositif qui facilite la prescription du "Sport sur Ordonnance"



VITAL'Action, avec ses partenaires, s'engage à :

- Faciliter la prescription par le médecin
- Simplifier le parcours du patient pour la pratique de l'Activité Physique Adaptée Santé (APAS)
- Lever le frein financier pour les personnes en situation de précarité

L'activité physique adaptée, un enjeu de santé publique

La pratique d'une activité physique régulière, reconnue comme thérapeutique non médicamenteuse, est un enjeu de santé publique. Non seulement elle permet de réduire l'incidence des cancers, des maladies cardiovasculaires, de l'obésité, des rhumatismes, mais elle est également le traitement de référence de première intention dans certaines pathologies chroniques telles que l'artériopathie oblitérante des membres inférieurs, l'anxio-dépression modérée dépression, le diabète de type 2 etc...

Des enjeux qui s'inscrivent dans un contexte législatif

VITAL'Action offre une réponse à l'article 144 de la loi n° 201641 du 26 janvier 2016, en invitant le médecin traitant à prescrire une activité physique à ses patients atteints d'affection de longue durée (ALD). De fait, il est stipulé à l'article L. 1172-1 du code de la santé publique la rédaction suivante : " Dans le cadre du parcours de soins des patients atteints d'une affection de longue durée, le médecin traitant peut prescrire une activité physique adaptée à la pathologie, aux capacités physiques et au risque médical du patient ".

Pour aller plus loin:

Site Internet: www.vitalaction.fr

Docteur Bruno BUREL Président de Vital'Action





Les services de Médecine

Gériatrique et de Rhumatologie du

CHU Rouen Normandie vous avisent
de la reprise de leurs formations

DIU de Gériatrie

Objectifs:

Aborder la notion de prise en charge gériatrique de la personne âgée, revoir et appliquer les stratégies diagnostiques spécifiques de ces personnes âgées polypathologiques, appréhender les points clés de la thérapeutique des seniors.

Enseignement:

Sessions distancielles : cours enregistrés et accessibles à distance via la plateforme de l'université (2/3 du volume global du DIU).

Enseignement présentiel : séances interactives à base de cas cliniques connectés.

Durée: un an.

Informations et contact :

philippe.chassagne@chu-rouen.fr isabelle.spinneweber@chu-rouen.fr

Capacité d'Evaluation et de Traitement de la Douleur

Objectifs:

Donner une compétence de haut niveau dans la prise en charge de la douleur.

Enseignement:

Formation théorique : neuf séminaires, un examen en fin de première année et un examen écrit en fin de deuxième année. Formation pratique : trente journées de stage à effectuer sur les deux ans

Durée: deux ans.

Informations et contact :

Professeur Thierry Lequerré Thierry.lequerre@chu-rouen.fr

Tél: 02 32 88 90 19

Site de la faculté : www.univ-rouen.fr

DIU de prise en charge de la Douleur

Objectifs:

Faire connaître les mécanismes de la douleur et sa prise en charge locale dans les principales situations cliniques.

Enseignement:

Quinze séances de cours théoriques et cinq ateliers, soit environ une soixantaine d'heures de formation

Durée: un an.

Informations et contact :

Professeur Thierry Lequerré thierry.lequerre@chu-rouen.fr

Tél: 02 32 88 90 19

Site de la faculté : www.univ-rouen.fr

Retrouvez toutes les formations sur le lien

https://www.univ-rouen.fr/formation/choisir-sa-formation/du-diu-ftlv-prepa-concours/



Permanence d'Accès aux Soins de Santé (PASS) du CHU de Rouen

La PASS a une mission d'intérêt général dans le cadre de la circulaire du 19 février 2003. Elle assure un accompagnement médicosocial de proximité du public bénéficiaire pour un retour dans le droit commun.

Le travail s'effectue en

lien avec le réseau partenarial local : structures d'hébergement, associations de maraude, associations d'accueil de migrants, associations d'accompagnement dans la prise en charge des addictions...

Le public bénéficiaire est un public précaire : patients sans droits ou en attente d'ouverture de droits par la CPAM, patients très éloignés du soin, marginalisés ou à la rue.

L'équipe est composée d'une secrétaire, d'une aide médico-psychologique, d'une assistante sociale et de plusieurs médecins à temps partiel.

Pour les médecins généralistes, le rôle est double

- En amont, par l'orientation des patients vers la PASS
- En aval, par le lien après la PASS en assurant la continuité des soins

Contact et informations pratiques

Médecins:

medecinspass@chu-rouen.fr

Accueil:
02 32 88 02 69

02 32 88 02 69

Horaires d'ouverture :

de 9h00 à 12h00 du lundi ou vendredi de 14h00 à 16h00 les lundi, mercredi, jeudi et vendredi

Les condultations médicales ont lieu sur rendez-vous, sans avance de frais de santé



CHU ROUEN NORMANDIE

DRAK'AJA : un parcours de soin adapté au jeune patient

Ce dispositif régional d'accompagnement en cancérologie pour les adolescents et les jeunes adultes (DRAK'AJA) doit permettre de fuidifier et d'améliorer leur parcours.

Les adolescents et jeunes adultes (AJA) - 15/24 ans - représentent 2000 nouveaux cas de cancers par an en France (AFSOS 2017) avec des problématiques qui leur sont propres.

Le DRAK'AJA est composé d'une équipe pluriprofessionnelle et ses objectfs sont les suivants :

• Identifier et aider à la prise en charge

- Mettre en place des ateliers individuels ou collectifs
- Coordonner le CHU de Rouen et le CLCC H. Becquerel, établissements qui constituent le pôle hémirégional de référence rouennais et qui portent le dispositif lancé en octobre 2019.

Il sera étendu au pôle caennais avec l'appui du Réseau Onco-Normandie et à travers l'évolution des missions de réseaux régionaux en cancérologie qui s'établissent.

Ce dispositif a pris essor au CHU de Rouen et au CLCC H. Becquerel.

Dans sa seconde étape de déploiement, il est indispensable d'établir un lien ville-hôpital, non seulement auprès des médecins, mais aussi auprès de l'ensemble des professionnels prenant en charge tous les adolescents et les jeunes adultes atteints d'un cancer dans notre région.

Contacts

CHU de Rouen Dr. Aude MARIE-CARDINE

aude.marie-cardine@chu-rouen.fr

CLCC H. Becquerel Drs Cécile GUILLEMET et Marie-Laure FONTOURA

cecile.guillement@chb.unicancer.fr marie-laure.fontoura@chb.unicancer.fr

Coordinatrice Madame Bérangère LORIN berangere.lorin@chu-rouen.fr







Création d'un réseau de médecins spécialisés en **réparation** du dommage corporel

SNCF Voyageurs est doublement confrontée à l'indemnisation du préjudice corporel. En demande d'une part, pour ses salariés victimes et pour elle-même en qualité d'employeur et d'auto-assureur du risque d'accident du travail/ trajet. En défense d'autre part, lorsque sa responsabilité est recherchée par un voyageur ou un tiers victime d'un accident.

Le plus souvent, des expertises médicales sont nécessaires.

SNCF Voyageurs cherche ainsi à référencer des médecins spéciali-

sés en la matière et susceptibles d'intervenir au soutien des intérêts de l'entreprise, soit en organisant des expertises amiables contradictoires, soit en assistant à des expertises judiciaires

Les éléments attendus pour procéder au référencement sont les suivants :

- copie du diplôme
- champ d'intervention accepté (en défense, en demande, les deux)
- périmètre géographique d'intervention : ville(s), département(s), région(s)
- tarifs habituellement pratiqués

Contact et information

Madame Pauline LESCLIN
Direction Juridique et Conformité

Tél: 03 28 55 56 35 (22 56 35) Mobile: 06 28 21 54 68 Mail: pauline.lesclin@sncf.fr

Appel à témoignages sur la grippe de Hong Kong

Madame Sylvie Deleule, réalisatrice, est l'auteure d'un documentaire, diffusé sur la chaine Public Sénat, sur la grippe de Hong Kong et visible via le lien suivant : https://www.publicsenat.fr/emission/documentaire/69-anneepandemique-184715

A la suite de ce film, elle souhaite poursuivre ses travaux et recherche des témoignages de médecins ou d'autres soignants de notre région qui auraient vécu cette dernière grande pandémie grippale. Si vous souhaitez témoigner, merci de contacter le Dr Karl Feltgen via l'adresse: karl.feltgen@wanadoo.fr ou votre Conseil: seine-maritime@76.medecin.fr

COVID - 19

Les centres de vaccination mis en place dans notre département et la mobilisation exceptionelle des professionnels de santé

Source : Agence Régionale de Santé de Normandie

Nom du Centre	Adresse	Modalités de prise de RDV
Centre de vaccination de Bois-Guillaume Espace Guillaume le Conquérant	1530 rue de la Haie 76230 BOIS-GUILLAUME	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
CH de Dieppe	Avenue pasteur 76200 DIEPPE	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Centre de vaccination Salle des Hallettes Duclair	76480 DUCLAIR	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
CH Eu	Rue de Clèves 76260 EU	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
CHI du Pays des Hautes Falaises Hall du RdC	100 avenue du Président François Mitterrand 76400 FÉCAMP	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Groupe Hospitalier du Havre Site de Flaubert	Rue Gustave Flaubert 76600 LE HAVRE	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Centre de vaccination Salle des Fêtes de Bléville	17 rue Pierre Farcis 76620 LE HAVRE	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7

CHU de Rouen Hôpital Saint Julien	2 rue Danton 76140 LE PETIT-QUEVILLY	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Salle des Aulnes Parc des Aulnes de Lillebonne	Rue Thiers 76170 LILLEBONNE	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Groupe Hospitalier du Havre Hôpital Jacques Monod	Avenue Pierre Mendès France 76290 MONTIVILLIERS	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
CH Neufchâtel	Route de Gaillefontaine 76270 NEUFCHÂTEL-EN- BRAY	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
CHU Charles Nicolle Bâtiment Aubette	Boulevard Gambetta 76000 ROUEN	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Cabinet médical des Carmes de Rouen	36 bis place des Carmes 76000 ROUEN	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Salle des Fêtes de Saint- Aubin-lès-Elbeuf	1 rue Léon Gambetta 76410 SAINT-AUBIN-LES- ELBEUF	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Réservé Professionnels de Santé CHI Elbeuf Centre de vaccination COVID	Rue du docteur Villers 76410 SAINT-AUBIN-LES- ELBEUF	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7
Salle des Fêtes de Sotteville	Avenue Jean Jaurès 76300 SOTTEVILLE-LES- ROUEN	Doctolib ou par téléphone au 02 79 46 11 56 de 8h à 18h ou au 0800 009 110 de 6h à 22h 7j/7

Ouverture prochaine d'un centre à Yvetot dans les locaux de la clinique Héméra



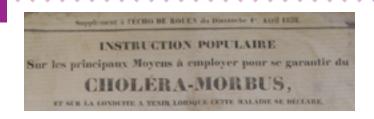
Des Consœurs et des Confrères nous ont fait part de leur décision d'être volontaires pour pratiquer la vaccination dans des centres dédiés.

Nous sommes à la disposition des différents centres pour recenser leurs besoins en renfort médical.

Dans ce cas merci de nous adresser la liste des plages de rendez-vous non pourvues en présence médicale afin que nous puissions solliciter les praticiens ayant fait acte de volontariat sur votre territoire.

E-MAIL DE CONTACT : blot.delphine@76.medecin.fr

Les médecins de Seine-Inférieure face à une pandémie inédite :



LE CHOLÉRA DE 1832

A partir de 1817, la communauté médicale décrivit pour la première fois une forme de « choléra pestilentiel » particulièrement meurtrière, apparue dans le delta du Gange et qui s'était étendue une première fois en 1823 jusqu'aux portes de la Russie. En 1830, l'Europe fut touchée à son tour à l'occasion d'une nouvelle pandémie. En 1831, à mesure de sa progression, la peur commença à gagner la France et la Normandie. Face à cette menace, le Gouvernement réorganisa les instances sanitaires et réactiva les mesures de protection dans tout le Royaume.

Localement, outre l'Intendance sanitaire du Havre et les commissions sanitaires déjà existantes depuis 1822, furent créés à Rouen un **conseil central de salubrité**, par arrêté préfectoral du 29 juillet 1831, et **une intendance sanitaire du chef-lieu du département**, par ordonnance royale du 20 septembre 1831. Ce sont elles qui furent chargées de définir les directives à suivre afin de prévenir l'invasion du choléra ou, à défaut, de mettre en œuvre les mesures pour en limiter sa progression sur le territoire départemental.

Une question essentielle, et qui n'était alors pas résolue par la science, était de savoir si le choléra était contagieux — c'est-à-dire se transmettant de personne à personne par contact direct (immédiat) ou indirect (médiat) ou s'il était de caractère épidémique, c'est-à-dire en lien avec les conditions atmosphériques et les conditions locales (constitution épidémique). Cette question était cruciale car, de la réponse apportée, dépendaient les mesures sanitaires que les médecins et les gouvernements devaient mettre en œuvre pour contrer la propagation du choléra ; la reconnaissance du caractère contagieux entraînant obligatoirement des mesures beaucoup plus restrictives en termes de circulation des personnes et des biens. La majorité des médecins était plutôt portée à nier la contagiosité du choléra. Ainsi, le Dr Vingtrinier, médecin des épidémies de l'arrondissement de Rouen, s'exprimait-il dans un rapport présenté en 1831 devant le conseil de salubrité de la Seine-Inférieure, évoquant les conséquences de l'acceptation de la contagion : « on pourra franchement continuer à parquer les hommes comme des moutons, les renfermer dans des lieux plus ou moins mal arrangés, tuer leur industrie et leur commerce, les accrocher pour ne pas les toucher, et même les renfermer dans des paniers, les suffoquer par des fumigations au moins inutiles et enfin les vexer par des mesures sanitaires ridicules, absurdes et même effroyables dans le siècle où nous vivons. »

L'heure n'était pas au confinement ! Pour lui, la priorité devait être donnée à la lutte contre les foyers d'infections que recelaient les zones urbaines, en particulier ces « véritables cloaques » des quartiers pauvres de Rouen où « le tout-à-la rue » n'avait pas encore était remplacé par le tout-à-l'égout . Aussi, suite à l'une des propositions du Dr Vingtrinier, le Conseil de salubrité nomma-t-il une commission chargée de l'assainissement général des villes du département.

C'est à l'intendance sanitaire, installée le 27 octobre 1831, qu'il revint de s'occuper des moyens de prophylaxie contre le choléra et de l'organisation des soins. Parmi ses membres, on notait la présence de trois médecins : les Drs Blanche, Flaubert et Pillore. Pour permettre son fonctionnement et celui de l'ensemble des autorités sanitaires du département, le préfet écrivit au ministre du Commerce pour obtenir un fonds de 8000 Francs, avançant comme argument de poids la surveillance des ports, leur devoir étant double : « celui de défendre le département et de plus le Royaume. » Le 9 novembre 1831, avec la nouvelle de l'arrivée du choléra en Angleterre, le préfet se fit plus pressant vis-à-vis de l'intendance sanitaire du Havre quant

aux mesures de police sanitaire à observer, lui rappelant qu'elle « tient pour ainsi dire la clef de la porte principale du Royaume. »

Le 16 novembre, le préfet adressa une circulaire à l'ensemble des maires du département relative au choléra-morbus « pour les inviter à prendre des précautions de salubrité publique », notamment concernant l'écoulement des eaux et la propreté des rues. Le lendemain, l'adjoint au maire du Havre réunit tous les médecins de la ville pour organiser les soins en cas d'épidémie, privilégiant les secours à domicile. Dans sa séance du 26 novembre 1831, l'Intendance sanitaire de Rouen proposa un règlement général qui divisait la ville en 12 sections et établissait dans chacune d'elle un « bureau sanitaire » composé entre autres « d'un nombre suffisant de médecins, chirurgiens, officiers de santé et pharmaciens. » Ces bureaux avaient pour objet de distribuer à la population nécessiteuse des vêtements, des ustensiles divers et des médicaments. C'est également courant novembre 1831, que l'intendance sanitaire de Rouen prit la décision d'envoyer un jeune médecin, le Dr Emile Dubuc, à Sunderland, en Angleterre, afin d'étudier le choléra qui y régnait depuis la toute fin du mois d'octobre.

Jusqu'à la fin de 1831, le but des autorités sanitaires fut de montrer qu'elles étaient prêtes et ne pouvaient pas être prises au dépourvu, tout en minimisant dans le même temps la gravité de la menace pour ne pas effrayer la population. Les craintes, qui semblaient s'être apaisées avec le début de l'hiver, se ravivèrent pourtant à la mi février 1832 lorsque le choléra se déclara à Londres. Le 20 février, le préfet adressa une circulaire aux maires dans laquelle il était rappelé que : « le remède le plus efficace contre cette terrible maladie consiste dans la libre circulation de l'air, dans la propreté des rues et dans la frugalité du régime alimentaire. »

Malgré toutes les mesures prises, le 30 mars, les journaux annoncèrent que les premiers cas de choléra avaient été déclarés à Paris. La France était donc à son tour touchée par le « fléau asiatique ». A compter de cette date, les journaux publièrent un point quotidien sur la situation sanitaire de la capitale en dénombrant les nombres d'entrées dans les hôpitaux et de décès. Les plus aisés s'empressèrent quant à eux de quitter Paris « en foule » pour se réfugier à la campagne. Le même jour, le préfet de Seine-Inférieure s'adressait aux sous-préfets et au maire de Rouen pour leur demander de se tenir prêts à agir : « le moment de mettre en action les mesures que l'on avait indiquées peut arriver inopinément » Le 3 avril, le Préfet signait des

instructions de police sanitaire visant les classes populaires, portant essentiellement sur des mesures d'hygiène et de propreté des corps, des habitations et des rues et en rappelant qu'il faut éviter « la débauche et les excès de toute nature. » La conduite à tenir en cas de survenue de symptômes y était également abordée, conseillant de réchauffer le malade par tous les moyens. L'utilisation de l'eau chlorurée était largement préconisée pour la désinfection, ce qui conduisit les pharmaciens comme les fabricants de produits chimiques à la vendre à un prix exorbitant. Autre mesure : à la prison de Bicêtre à Rouen, particulièrement surpeuplée, soixante-trois prisonniers furent libérés par anticipation afin de limiter le développement de la maladie

Début avril plusieurs médecins de Rouen partirent pour Paris afin d'y observer de près le choléra, suivis quelques jours après par des médecins d'Yvetot et de Dieppe. À Rouen, le médecin des épidémies, le Dr Vingtrinier, organisa la riposte médicale avec ses deux adjoints : les Drs Emile Dubuc et Pierre-Auguste Avenel. Le 6 avril, la municipalité de Rouen réservait 80 lits à l'Hospice Général, 110 à l'Hôtel Dieu et 60 à St Yon. Quatre bureaux sanitaires étaient installés et à chacun d'eux furent attachés des médecins, officiers de santé et pharmaciens de la ville. Tous semblaient prêts à faire face : « l'épidémie ne frappera pas à l'improviste ». L'Archevêque de Rouen lui-même n'hésita pas à proposer d'utiliser son palais afin d'y établir un hôpital de cholériques. Dès le 7 avril, le préfet demanda que soient installés sur l'ensemble du département des bureaux de surveillance et de secours, ainsi que des locaux pour y installer les malades cholériques. En cas d'impossibilité de les y transporter, les malades devaient être soignés gratuitement à domicile grâce à des « boîtes de secours » contenant divers remèdes et désinfectant (farine de moutarde, éther, alcool camphré, plantes aromatiques, riz, têtes de pavots, chlorure de chaux) ainsi que des médicaments destinés à l'usage des médecins (ammoniaque liquide, laudanum, vésicatoires, pommade ammoniacale, émétique, sulfate de quinine).

Malgré tous les efforts réalisés pour endiguer l'épidémie, le 9 avril 1832, la nouvelle officielle tombait : le choléra était à Rouen. Un premier cas de choléra avait été diagnostiqué la veille à l'Hôtel-Dieu chez un capitaine de navire marchand puis chez un ouvrier et un tonnelier. Le 8 avril au matin un autre cas avait été suspecté chez un matelot d'un navire mouillant dans le port depuis 15 jours. A compter du 11 avril, un bulletin sanitaire fut quotidiennement publié dans la presse locale en détaillant le nombre de malades et de décès liés au choléra enregistrés dans les hôpitaux de Rouen ainsi qu'en ville, d'après les déclarations des médecins. C'est également à compter de cette date, que le choléra commença à s'étendre dans l'arrondissement de Rouen. Le 18 avril, l'arrondissement du Havre fut également touché. Le 30 avril ce fut le tour de celui d'Yvetot et le 7 mai, de celui de Neufchâtel. Quelques communes furent particulièrement touchées : Graville, près du Havre, mais aussi Saint Aubin les Elbeuf, Cléon, Orival, Oissel, Darnétal, La Londe, les Authieux. Dans certaines communes, le nombre de médecins s'avéra insuffisant et le préfet dut prendre la décision d'envoyer 4 élèves en médecine attachés au service de l'Hôtel-Dieu de Rouen dans les communes de Darnétal et de Oissel, ce qui fut très mal accepté par l'administration hospitalière.

Avec l'augmentation régulière des cas et des décès à Rouen, de premières rumeurs commencèrent à se répandre : certains habitants semblaient penser que les décès n'étaient pas dus au choléra mais à un empoisonnement intentionnel. En outre la population nécessiteuse éprouvait de franches réticences à se faire soigner dans les hôpitaux de la ville et attendait trop souvent la dernière limite pour s'y rendre. C'est que là encore des rumeurs couraient : les indigents « se persuadent que l'on veut les empoisonner et livrer leurs corps à des expériences anatomiques. » Le 26 avril le maire de

Rouen fut obligé de s'adresser à ses concitoyens, les exhortant à se rendre à l'hôpital dès les premiers symptômes lorsque les soins ne pouvaient être réalisés au domicile par défaut de moyens. Cet appel à la raison ne calma guère les esprits et les rumeurs se poursuivirent concernant des « *expériences barbares* » menées dans les hôpitaux.

Rouen fut plus particulièrement touchée entre la mi-avril et la mi-mai avec parfois entre 25 et 30 nouveaux malades quotidiens. A partir du 16 mai, le nombre de cas et de décès commença à décroître pour ne plus remonter. Le pic de décès quotidiens avait été atteint le 12 mai avec 17 morts en ville dont 9 dans les hôpitaux. Le 19 mai, alors qu'à Paris, on procédait aux funérailles du président du Conseil Casimir Périer, à Rouen, le maire publiait une ordonnance annonçant la suppression des quatre bureaux sanitaires. Le 23 mai, il annonçait la fin de l'épidémie et l'arrêt de la publication du bulletin sanitaire quotidien. En réalité, l'épidémie ne cessa qu'à la fin du mois de septembre 1832 et, sur l'ensemble de la période épidémique, Rouen compta officiellement 944 cas et 495 décès (52%) pour une population de 88 086 habitants. Comparé à la moyenne des trois années précédentes, l'excédent de décès à Rouen fut de 927 pour 1832. Sur le territoire du département, le choléra continua à sévir au printemps et en été, voire même jusqu'à l'automne. Selon les bilans officiels, 159 communes furent touchées et on comptabilisa un total de 6190 malades et de 2804 décès (45%) pour près de 700 000 habitants. Quant à l'excès de décès de 1832 par rapport à la moyenne des trois années précédentes, il s'élève à 3068, chiffre assez proche des statistiques officielles. Le taux d'attaque fut donc proche de 1% et le taux de mortalité proche de 50%. Ce sont les villes de Neufchâtel et de Dieppe qui connurent les plus forts taux de mortalité avec respectivement 77% et 62%.

Le 18 juin 1832, la Municipalité de Rouen décida de récompenser les 16 élèves en médecine et en chirurgie qui furent affectés aux quatre bureaux sanitaires de la ville pendant toute la durée de l'épidémie et qui y « ont fait preuve d'un zèle et d'un dévouement au-dessus de tout éloge. » Des médailles d'argent leur furent remises solennellement lors d'une cérémonie officielle tenue dans la grande salle de l'Hôtel de Ville, le 30 août 1832. En octobre 1832, le ministre du commerce demanda au préfet de désigner les personnes qui avaient montré le plus de dévouement face au choléra.

les personnes qui avaient montré le plus de dévouement face au choléra. Celui-ci distingua les médecins des épidémies, les médecins et chirurgiens des hôpitaux, de l'asile d'aliénés, des prisons ainsi que plusieurs médecins des villes et campagnes, et précisa au ministre : « nulle part les secours n'ont manqué ; les autorités locales, les hommes de l'art ont concerté les meilleures mesures et ont rivalisé de zèle pour leur exécution », citant pour exemple : « M. Henry, doyen des médecins d'Elbeuf, qui, malgré son grand âge, n'a pas quitté un instant l'hospice dont il est le médecin, Delanos, médecin à St Aubin, Justin, médecin à Orival, Porel, médecin à Oissel, ces trois communes ont été les plus maltraitées de l'arrondissement ;... » ou encore, dans le canton d'Envermeu, l'exemple de M. Fabre, officier de santé, qui s'était fait remarquer « par la noble persévérance avec laquelle il a lutté contre l'erreur populaire qui accusait les médecins d'empoisonner les malades. »

Ainsi, les médecins de Seine-Inférieure, bien que ne disposant

pas d'armes conceptuelles et thérapeutiques pour lutter efficacement, avaient fait leur devoir face à cette nouvelle épidémie. Le choléra, quant à lui, n'avait pas dit là son dernier mot. Ses retours successifs tout au long du XIXe siècle obligèrent le corps médical à s'impliquer dans le grand mouvement hygiéniste.



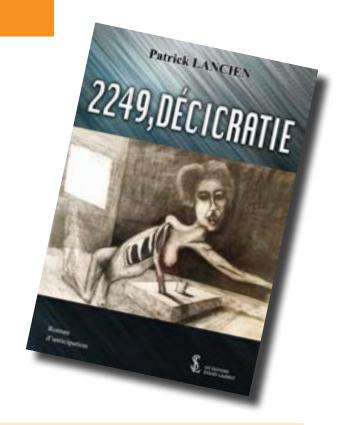
Docteur Karl FELTGENGroupe d'Histoire
des Hôpitaux de Rouen

2249, décicratie

Auteur : Patrick LANCIEN **Éditions: Sydney Laurent** Format Livre : 202 pages

Version : Ebook Téléchargeable, Livre Papier

ISBN Ebook: 979-10-326-5612-9



l'accord sur l'espace économique européen (article L. 4125-9 du CSP)

- à jour de leurs cotisations ordinales (article R. 4125-3 du CSP)
- qui n'ont pas fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'avertissement, de blâme, d'interdiction d'exercer, de radiation du Tableau, d'interdiction du droit de donner des soins, d'abus d'honoraires.

ÉLECTIONS AU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MÉDECINS : APPEL À CANDIDATURES

DÉPÔT DES CANDIDATURES

En application des articles L. 4123-3 et R. 4125-1-1 du Code de la Santé Publique, il y aura lieu de procéder, le 24 mars 2021, au 4^{ème} renouvellement par moitié du Conseil Départemental de la Seine Maritime de l'Ordre des Médecins.

Sont à pourvoir :

- 10 postes de titulaires, soit 5 binômes
- 13 postes de suppléants, soit 7 binômes

Le scrutin aura donc lieu le 24 mars 2021 au siège du Conseil situé 44, rue Jeanne d'Arc, 76000 Rouen. Le vote débutera à 12h30 et sera clos à 14h30.

Sont électeurs, tous les médecins inscrits au Tableau du Conseil Départemental de la Seine Maritime de l'Ordre des Médecins. Sont éligibles, sous réserve des dispositions des articles L. 4124-6 du Code de la Santé Publique, L. 145-2 et L. 145-2-1 du Code de la Sécurité Sociale, les médecins :

- inscrits au tableau du Conseil Départemental concerné par l'élection (article R. 4125-3 du CSP)
- âgés de moins de 71 ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature (article L. 4125-8 du CSP)
- de nationalité française ou ressortissants de l'un des états membres de l'Union Européenne ou d'un autre état partie à

Les élections sont organisées par binômes femme-homme (article L 4132-12 du CSP).

En application des dispositions de l'article R 4125-6 du CSP, la déclaration de candidature doit être adressée 30 jours au moins avant le jour du scrutin, par lettre recommandée avec avis de réception, au Président du Conseil Départemental de la Seine-Maritime de l'Ordre des Médecins, 44, rue Jeanne d'Arc, BP 135, 76002 ROUEN CEDEX 2, ou déposée, dans ce même délai, au siège du Conseil Départemental contre récépissé.

Ainsi, la date limite de dépôt des candidatures est fixée au lundi 22 février 2021 à 16 heures.

Toute candidature parvenue après l'expiration de ce délai est irrecevable et le cachet de la Poste ne sera pas pris en considération



16h00 : date limite de dépôt des candidatures



12h30 - 14h30 :

Conseil Départemental de la Seine-Maritime de l'Ordre des Médecins 44, rue Jeanne d'Arc - BP 135 - 76002 ROUEN CEDEX 2

Tél: 02 35 71 02 18 - Fax: 02 35 89 59 25

Courriel: seine-maritime@76.medecin.fr Site Internet: www.conseil76.ordre.medecin.fr

Nouvelles plages horaires d'accueil téléphonique

. Le lundi : de 9.00 à 12.30

. Les mardis et mercredis : de 9.00 à 12.30 et de 14.00 à 17.30

. Le jeudi : de 9.00 à 12.30

. Le vendredi : de 9.00 à 12.30 et de 14.00 à 17.00

Ordre National des Conception et Réalisation : Directeur de

BOURDON, DIDIER, GRICOURT, HURTEBIZE, JEGOU, LANCIEN, MAINGUY

MENARD,

ication : Docteurs DAIME, SUITNER

Membres de la MAUVIARD, M Impression et

Médecins - Conseil Départemental de la Seine-Maritime - Bulletin d'Information n° 32- Février 202′