



**BREVE FEVRIER 2025**

# Sommaire

- STOP VIOLENCES**
- Service DIVIACCES**
- Une charte du médecin  
créateur de contenu responsable  
« Les 10 principes »**
- Dispensation supplémentaire  
exceptionnelle par le  
pharmacien**
- Assistanat territorial**
- Mouvement du tableau**
- Annonces**
- Invitation**
- Questionnaires de Thèses**



# STOP VIOLENCES :

- Y PENSER ■
- EN PARLER ■
- AIDER ■
- AGIR ■

► A l'intention des victimes, à imprimer pour la salle d'attente si vous le souhaitez :

Pour avoir un accès direct  
aux numéros utiles en Côte d'Or

PRÉFET DE LA RÉGION BOURGOGNE-FRANCHE-COMTÉ  
Liberté  
Égalité  
Fraternité

ARRÊTONS LES VIOLENCES

**Vous êtes victime de violences conjugales**

Les contacts pour  
ÉCOUTER, SECOURIR ET PROTÉGER



QR CODE <http://qrco.de/bdVjKb>

## 2 cibles d'information, 2 points de vue :

- celui de la victime :  
est-ce que je suis en situation de violence, si oui comment puis-je réagir ?
- celui du médecin, et des soignants :  
comment puis-je aider les victimes ? mes droits et mes devoirs.

## Site Gouvernemental :

[www https://arretonslesviolences.gouv.fr/besoin-d-aide/violences-au-sein-du-couple](https://arretonslesviolences.gouv.fr/besoin-d-aide/violences-au-sein-du-couple)

Le contenu est clair, complet aussi bien à destination des victimes que des professionnels.

Dès la page d'accueil, en cliquant sur les 3 lignes rouges en haut à droite, accès direct au lien « je suis professionnel » et dans le paragraphe « écrits professionnels » le support de rédaction du certificat médical, et une notice écrite par le CNOM permettant de rappeler le respect des règles déontologiques de rédaction d'un certificat, et de ne pas stresser concernant la détermination du nombre de jours d'ITT, ce qui sera précisé et adapté si besoin par le médecin légiste. Les écrits professionnels permettent d'accéder également à des « kits » de formation.

## ■ Signalement et Secret Professionnel : article 226 -14 du Code Pénal

Le code pénal modifié le 30 juillet 2020 permet au professionnel de santé de rompre le secret médical s'il est en face d'une personne majeure, sans son accord qui a été recherché, si en conscience, il pense qu'elle est en situation de danger imminent ou sous emprise. Cette obligation existait déjà pour les personnes mineures. C'est un véritable changement de paradigme qui avait motivé en octobre 2020 la rédaction par le CNOM d'un vademecum disponible sur son site :

## www LIEN :

<https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/rapport/1xufjc2/>



# STOP VIOLENCES :

**Y PENSER ■**  
**EN PARLER ■**  
**AIDER ■**  
**AGIR ■**

## ■ Les recommandations de l' HAS :

**www LIEN :**

[https://www.has-sante.fr/jcms/p\\_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple](https://www.has-sante.fr/jcms/p_3104867/fr/reperage-des-femmes-victimes-de-violences-au-sein-du-couple)

## ■ Le Pack Nouveau Départ :

Notre département a été choisi comme département pilote. Le PND lancé à la préfecture de Côte d'Or le 6/12/2024 est co-piloté par l'Etat et le Département.

L'objectif est de proposer aux victimes une réponse coordonnée, et efficace, avec un seul interlocuteur référent quel que soit son organisme de rattachement, et qui suivra de bout en bout la prise en charge de la victime (judiciaire, hébergement, financement ...)

Des formations gratuites sont proposées par la Préfecture et le Département de la Côte d'Or.

**Pour vous inscrire, merci de contacter le service qui s'en occupe :**

✉ [pref-pnd@cote-dor.gouv.fr](mailto:pref-pnd@cote-dor.gouv.fr)

Vous pourrez également obtenir le programme de cette formation.

## Le CDOM 21 s'engage à vos côtés pour vous aider dans vos démarches

Le 4 juillet 2022, signature de la convention de mise en œuvre du signalement médical entre le CDOM21 et le Procureur de la République

Publication le 18 juillet 2022 d'une brève « **SPECIAL LUTTE CONTRE LES VIOLENCES INTRA-FAMILIALES** »

**www LIEN :**

<https://conseil21.ordre.medecin.fr/content/lutte-contre-violences-intra-familiales-conscience#I>

### Dans ce document :

■ les adresses mail pour adresser le signalement à la permanence du tribunal :

✉ [permanence.pr.tj-dijon@justice.fr](mailto:permanence.pr.tj-dijon@justice.fr)

avec copie sur

✉ [violence-conjugale.pr.tj-dijon@justice.fr](mailto:violence-conjugale.pr.tj-dijon@justice.fr)

■ les numéros d'appel en cas de situation d'extrême urgence

■ des précisions sur la conduite à tenir et la gestion du risque si le médecin se sent en danger

■ La ligne directe de l'UMJ Unité Médico Judiciaire du CHU de Dijon : **03 80 29 39 16**

■ Le lien avec les modèles de certificat

**Le CDOM21 se tient à votre disposition pour vous aider dans la réflexion quant à la conduite à tenir face à une situation complexe, en particulier dans la discussion quant à la rupture du secret médical, le CDOM21 peut vous aider dans la rédaction de certificats.**

Il reste important de veiller à la rédaction de certificats respectant le code de déontologie médicale, afin :

■ qu'il soit efficace et utile pour la victime

■ que la partie adverse ne se retourne pas contre le signataire.

Ces situations ne sont pas simples. L'aide du CDOM21 s'intègre dans le cadre d'une discussion collégiale, au sein du Conseil et de son bureau,

et si nécessaire,

■ l'aide de l'expertise de la commission nationale éthique et déontologie

■ Le conseil juridique du CNOM et du CDOM.

N'hésitez pas à informer le CDOM de vos actions dans ce domaine, des formations que vous proposez, de l'évolution quant à vos structures d'accueil et de prise en charge. Nous relaierons l'information.

**Ce protocole concerne aussi l'aide aux médecins subissant des violences et la collaboration active du CDOM21 et du Tribunal Judiciaire. Si cela vous concerne, contactez-nous ; nous serons à vos côtés.**

## ☑ Pour conclure :

Il s'agit de situations complexes, à l'occasion desquelles le médecin est face à ses devoirs et responsabilités.

Il convient déjà de penser aux violences possibles, de poser la question, et des notions solides sur ce plan permettent d'être actif aussi sereinement que possible.

Depuis ces dernières années, la prise en charge et la prévention des violences est renforcée.

Nos devoirs dans ce domaine ont été élargis.

Les informations sont nombreuses, heureusement non contradictoires.

Ce document a pour objet de faire le point sur l'existant et ne pourra qu'être complété au fil des évolutions. Il est possiblement non exhaustif.

Par avance, merci pour vos retours et vos informations.



# Service DIVIACCES

## Dossier à constituer pour le passage en commission d'admission.

Destiné aux personnes qui ne peuvent monter dans un bus ou un tram en raison d'une pathologie invalidante sévère individualisée.

Plusieurs textes de loi (juin 1975, décembre 1978) ont précédé la loi d'Orientation des Mobilités du 24/12/2019. Deux points importants y sont traités, l'accès aux services de transports dédiés aux PMR et, la tarification proposée aux accompagnateurs de ces personnes.

A partir de cette loi, Dijon Métropole en partenariat avec KEOLIS Dijon Multimodalité et les associations qui œuvrent en faveur des PMR, ont organisé un service spécifique pour ces déplacements difficiles.



Toute personne admise dans ce service peut bénéficier d'un transport public collectif pour chacun de ses besoins (travail, santé ou loisirs), sur le périmètre de la métropole au même tarif que celui d'un usager habituel du tramway ou du bus. En pratique des minibus ou navettes et des taxis sont utilisés.

Le service DiviAccès fonctionne sur réservation. Il permet aux bénéficiaires de se déplacer d'une adresse à une autre à l'intérieur de la métropole.

Un règlement d'usage du service précise tous les détails de cette organisation ouverte tous les jours (sauf 1<sup>er</sup> mai) :

les horaires, nature des déplacements et modalités de prise en charge y figurent.

Droits et obligations des bénéficiaires sont détaillés ainsi que **la rédaction obligatoire par le médecin traitant de la demande d'admission** à ce service.

L'usager doit être en capacité de l'utiliser ou de se faire aider pour organiser ses transports.

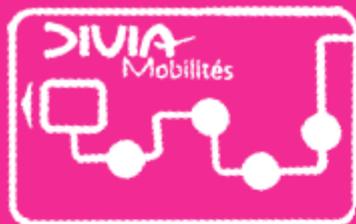
L'accession au service est facilitée et systématique pour les personnes titulaires d'une **Carte Mobilité Inclusion – mention « Invalidité »** :

- Se déplaçant en fauteuil roulant
- Non voyantes ou atteinte d'une basse vision sévère

**Pour les titulaires de la CMI avec une autre mention (priorité ou stationnement), l'accession est**

**soumise à l'avis des médecins de la Commission, et, à la décision de la Commission DiviAccès prise en séance plénière :**

- Toute personne atteinte d'un handicap l'empêchant de monter à bord du tramway ou dans les bus doit fournir un dossier d'inscription complet, c'est l'unique manière d'obtenir le bénéfice du service.



# Service DIVIACCES

**Le certificat médical n'est pas un simple certificat d'entrée sur l'avis du médecin traitant mais une analyse précise des raisons de la perte de mobilité, la qualité des informations fournies peut seule permettre de prendre une décision. Le document est inclus au dossier.**

Si le dossier d'inscription est incomplet, la démarche sera retardée, une demande d'informations complémentaires sera adressée au demandeur.

## ■ LA COMMISSION DIVIACCÈS

La commission DiviAccès se réunit 3 à 4 fois par an, en fonction du nombre de demandes reçues.

La Commission est composée d'élus, de représentants des associations et des transporteurs, ainsi que de **3 médecins généralistes qui étudient chaque dossier en amont de la réunion plénière et rendent un avis aux membres de la commission qui décident de l'accès au service ou pas.**

## ■ LA DÉMARCHÉ

Début de la démarche : le demandeur transmet à son médecin généraliste ou au spécialiste le/les document(s) à compléter :

■ Certificat médical – *Transport des personnes à mobilité réduite (Service DiviAccès)*

■ Certificat ophtalmologique – *uniquement si une maladie de*

*la vision est présente.*

Cet article a pour objectif de faire connaître et d'aider nos confrères rédacteurs sur l'usage des documents réclamés par cette Commission.

Un dossier complet est indispensable. Le demandeur répond aussi pour Kéolis à un questionnaire sur ses moyens de déplacements et l'usage futur du service.

## ■ LE CERTIFICAT MÉDICAL

**Le certificat médical détaillé fait partie des éléments essentiels.** Ce dernier doit permettre aux médecins de la commission de formuler un avis pour chaque demandeur.

Il doit **permettre de comprendre l'origine de la perte de mobilité d'un patient**, l'intensité et la gravité des symptômes qui justifient la demande et surtout les précisions sur ses capacités restantes, périmètre de marche, aides techniques ... Ajouter si besoin toute cotation utile d'une maladie (ex : stade d'une insuffisance cardiaque, échelle de

douleur).

Pour les maladies qui imposent l'usage d'un fauteuil roulant permanent et la cécité totale, l'admission au service se fera d'office. En cas de basse vision le certificat d'un médecin ophtalmologiste viendra compléter obligatoirement le dossier, l'acuité visuelle doit y figurer pour chaque œil et le champ visuel si cette information est pertinente.

## ■ MOBILITÉ

Le parcours de nos patients est complexe dans le « monde du handicap », RQTH, ALD, incapacité ... et cette commission DIVIACCES. Les objectifs sont bien différents, il s'agit bien ici de « MOBILITE » et non des soins, le but est de faciliter la mobilité pour tous.

La prise en charge ne relève pas des mêmes organismes (Ici la Métropole).

Merci de nous aider à améliorer la dynamique de ce service indispensable à la communauté.

**Dr COENT / Dr COLLIN / Dr GIRARD**

# LES 10 PRINCIPES

## Une charte du médecin créateur de contenu responsable



Cette initiative nouvelle a pour objectif de favoriser une information médicale à la fois rigoureuse et accessible et de protéger la santé collective.

Les réseaux sociaux sont aujourd'hui un espace majeur d'information du grand public sur les sujets de santé, et notamment médicaux, avec le risque avéré de contenus inexacts, voire dangereux, tout particulièrement concernant les pratiques de soins non conventionnelles et les actes à visée esthétique.

Pour favoriser le déploiement d'une information de santé fiable, le Conseil national de l'Ordre des médecins a travaillé avec des médecins créateurs de contenu sur ces réseaux sociaux et avec des experts de YouTube à l'élaboration d'une charte de 10 principes.

Cette charte vise à rappeler le cadre éthique et déontologique qui se pose aux médecins, dans une approche en phase avec les pratiques de création de contenus sur les réseaux sociaux. Elle s'adresse à l'ensemble des médecins créateurs de contenu quelles que soient les plateformes.

### Son objectif :

Favoriser une information médicale à la fois rigoureuse et accessible, pour lutter contre la désinformation en matière médicale et protéger la santé collective.



## Les 10 principes du médecin créateur de contenu responsable

- 1- Je pourrai intervenir sur les réseaux sociaux et plateformes en tant que médecin pour délivrer du **contenu pédagogique** s'adressant à des confrères, des étudiants, ou d'autres professionnels de santé, du **contenu médical et scientifique vulgarisé** visant à sensibiliser et informer le grand public, ou **tout autre contenu concernant des thématiques de santé**.
- 2- J'utiliserai le terme **docteur dans mon pseudonyme** seulement si j'en possède effectivement le titre et je m'engagerai à **informer l'ordre de cette activité**.
- 3- Je n'utiliserai **pas de moyens payants pour mieux référencer** mon contenu et je respecterai les règles en matière d'influence responsable **en mentionnant mes partenariats dans mes contenus**.
- 4- Je m'astreindrai à produire un **contenu daté, avec sources explicites et détaillées** que je m'efforcerai de mettre à jour.
- 5- Je ne donnerai **aucun conseil médical personnalisé** sur les réseaux sociaux et plateformes à des utilisateurs.
- 6- Je **ne ferai ou je n'encouragerai la promotion d'aucune pratique ou thérapeutique non validée scientifiquement**.
- 7- Je ne ferai sur les réseaux sociaux et plateformes aucune **promotion de ma propre activité et pratique médicale**.
- 8- Je ne créerai **pas de contenu faisant la promotion commerciale** de tout produit de santé, médicament ou dispositif médical.
- 9- Je serai **prudent dans les contenus délivrés et modéré dans mes propos et interactions** avec les autres utilisateurs.
- 10- J'utiliserai tous les moyens que les réseaux sociaux et plateformes mettent à disposition aux médecins pour **s'identifier en tant que médecin**, pour indiquer mes qualifications médicales reconnues par l'ordre et pour qualifier mon contenu de « contenu de santé ».

Je m'engage, en signant cette charte, élaborée en collaboration avec l'Ordre des médecins, à produire un contenu et à avoir une conduite sur les réseaux sociaux et plateformes dans le respect du code de déontologie.

## Dispensation supplémentaire exceptionnelle par le pharmacien

Le décret n° 2024-1070 du 26 novembre 2024, relatif à la dispensation supplémentaire exceptionnelle de médicaments et de dispositifs médicaux dans le cadre d'un traitement chronique, est entré en vigueur le 27 novembre dernier.

Ce décret, pris en application de l'article 15 de la loi n° 2023-379 du 19 mai 2023 portant amélioration de l'accès aux soins par la confiance aux professionnels de santé, permet à présent au pharmacien de renouveler, à titre exceptionnel, un traitement chronique dans le mois qui suit l'expiration de l'ordonnance en délivrant les médicaments ou dispositifs médicaux par période successive d'un mois et dans la limite de trois mois.

Ce décret prévoit que le pharmacien « informe de la dispensation le médecin prescripteur dès que possible et par messagerie sécurisée répondant aux conditions prévues à l'article L. 1470-5 ou, à défaut, par tout autre moyen garantissant la confidentialité des informations».

### **LE PHARMACIEN, SEUL RESPONSABLE À L'ÉGARD DU PATIENT, EN L'ABSENCE DE RESPECT DU PARCOURS DE SOINS COORDONNÉ PAR LE MÉDECIN.**

Au regard de ces nouvelles dispositions, le Conseil national souhaite attirer l'attention des médecins sur les éléments suivants :

- Le pharmacien intervient en dehors du cadre d'une équipe de soins coordonnée par le médecin et de tout protocole organisationnel ;
- Dès lors le pharmacien qui délivrera au médecin une information a posteriori sur la délivrance supplémentaire exceptionnelle engagera sa seule responsabilité à l'égard du patient et l'information fournie au médecin a posteriori ne sera pas de nature à l'alléger ;
- Le Conseil national considère que le renouvellement de la prescription médicale, dont la durée a été fixée par le médecin, est le moment de la réévaluation de l'état de santé du patient ;

Le Conseil national rappelle que la prescription médicale, le renouvellement du traitement, comme son adaptation, relèvent de la compétence du médecin. Dès lors le Conseil national a invité les pouvoirs publics à évaluer le dispositif pour s'assurer de sa mise en place à titre exceptionnel.



# Assistanat territorial

La crise de l'accès aux soins en France appelle à la création rapide d'un assistanat territorial

**Une grande partie du territoire français constitue des zones médicalement sous-denses. Aussi, nous proposons une solution pour un meilleur accès aux soins, celle centrale de l'assistanat médical.**

Rappelons le contexte : Une étude récente de l'INSEE ([Insee première](#), n°2024, novembre 2024), qui va dans le sens de la littérature scientifique internationale, montre que les médecins généralistes s'installent le plus souvent à proximité de leurs lieux de naissance ou d'internat.

Il convient donc de permettre aux étudiants de réaliser des stages à distance du CHU et de la faculté. Pour cela, il faut former des maîtres de stage universitaires (MSU) et des professeurs associés ou titulaires qui animent des antennes universitaires territoriales et assurent un encadrement de qualité. Ces stages en zone sous denses doivent être accessibles à tout moment des études médicales, notamment, concerner les étudiants de deuxième cycle (voire même ceux de deuxième et de troisième année).

Également, la mise en place d'un « docteur junior ambulatoire » peut participer à cet objectif en favorisant la découverte de l'exercice médical en « territoire sous-dense ». Cette proposition a, cependant, l'inconvénient de reposer sur des étudiants et donc d'être bridée par la nécessité d'assurer un encadrement médical, rare ou inexistant dans les zones « médicalement sous-denses ».

## ■ Un assistanat territorial

Nous proposons ici, collectivement, d'aller plus loin et de mettre en place un assistanat territorial, sur la base du volontariat, d'une durée d'une ou deux années.

## ■ L'assistanat territorial, aurait de nombreux avantages :

■ Il repose sur des médecins ayant fini leur formation (thèse et diplôme de DES validés) et donc ne nécessitant pas d'encadrement, même si un lien avec l'équipe universitaire de référence doit être entretenu dès leur début de carrière

■ Il doit être articulé avec la fin de l'internat pour permettre un continuum lors la phase de « docteur junior » (phase d'autonomisation progressive des étudiants dans la phase finale de leur internat). Il ouvre la porte au recrutement de futurs maîtres de stage universitaires pour encadrer la phase de « docteur junior » ambulatoire, en zone sous dense, les assistants territoriaux étant des Maîtres de stage universitaire (MSU) en devenir

■ Il correspond à une période de post-internat immédiat pendant laquelle les jeunes médecins sont très majoritairement remplaçants

■ Il peut être rapidement mis en œuvre et mettre potentiellement à disposition de la population plusieurs milliers de méde-

cins pour intervenir dans les zones sous-denses

■ Il doit concerner la grande majorité des disciplines médicales car les difficultés d'accès aux soins ne concernent pas que la médecine générale

Il doit se construire dans le cadre d'un contrat « gagnant – gagnant » avec les jeunes médecins concernés avec des mesures d'accompagnement à négocier avec les collectivités territoriales : facilités de transport, soutien aux jeunes parents (garde des enfants, scolarisation), accompagnement du médecin et de sa famille (accès aux infrastructures de loisirs, culturelles et sportives, facilité de logement, mise à disposition de l'outil de travail, aide à l'installation, guichet unique départemental d'accompagnement à l'installation ...)



# Assistanat territorial

## ■ Une mesure attractive

Les promotions d'internes étant déjà supérieures à 8 000/an et estimées à 10 500/an à partir de 2026, l'impact de cet assistanat sur l'accès aux soins peut être rapide, s'il est attractif.

■ Pour les médecins souhaitant avoir un exercice libéral (environ 60 % des médecins formés), l'assistanat territorial donnerait accès à des droits comparables à ceux des assistants hospitaliers dès la fin de la première année effectuée. Ces médecins doivent pouvoir bénéficier du contrat de début exercice. Pour ceux qui souhaiteront prolonger sur une deuxième année, cela leur donnerait le droit au titre d'« ancien assistant », à une prime d'exercice territorial et à la possibilité de continuer à bénéficier de l'accès au contrat de début exercice pendant cette deuxième année.

■ Pour les médecins souhaitant avoir un exercice hospitalier, la réalisation de cet assistanat en milieu hospitalier sous dense (CHG) leur donnerait la possibilité d'entrer dans la carrière de praticien hospitalier (PH), avec un échelon supérieur à ceux ne l'ayant pas fait (troisième échelon pour la première année et quatrième échelon pour la deuxième année). Le titre d'ancien assistant et la prime d'exercice territorial devraient de même leur être accordés. L'ancienneté acquise devrait être prise en compte pour leur retraite.

## ■ Incitation à l'installation

Nous rappelons que nous ne sommes pas favorables à des mesures contraignantes sur l'installation car elles sont inefficaces en période de pénurie et facilement contournables.

Ainsi, nous proposons des mesures basées sur la formation et l'encadrement en territoire sous dense, propositions qui ont déjà prouvé leur efficacité à l'étranger dans la littérature sur le sujet.

Notons, cependant, que les chefs de clinique-assistants des hôpitaux (CCU-AH) devront bénéficier des mêmes avantages que les assistants territoriaux afin de maintenir l'attractivité des carrières hospitalo-universitaires qui sont la clé de voute du système de la formation médicale et de la recherche biomédicale.

**Ainsi, ensemble, nous pensons que l'assistanat territorial permettra, dans le cadre d'un contrat gagnant-gagnant avec les jeunes médecins, d'apporter une solution rapide au problème de la démographie médicale.**

# Mouvement du tableau

**inscriptions**

**transferts**

**installations**

**diplômes**

**cessations**

**retraites**



# JANVIER 2025

## □ A - Inscriptions au tableau

---

### PRIMO

#### Dr BAILLY Alexis

MEDECINE GENERALE – CLINIQUE BENIGNE JOLY  
DIJON

#### Dr BELHADID Karim

RADIOLOGIE IMAGERIE MEDICALE – CHU DIJON

#### Dr LARMONIER Hubert

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

#### Dr MITANCHEZ Marine

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

#### Dr PAZART Eleanor

MEDECINE GENERALE - REMPLACEMENTS

#### Dr PLAT Elodie

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

## □ B – Transferts

---

### Médecins entrants

#### Dr BOISSARD Pierre

MEDECINE GENERALE – INSTALLATION A ARNAY  
LE DUC

#### Dr HUGUENOT Cyrielle

NEUROLOGIE – INSTALLATION EN ASSOCIATION  
AVEC LES DRS MADINIER ET KHOUMRI à DIJON

#### Dr JACQUET Benjamin

MEDECINE GENERALE - REMPLACEMENTS

#### Dr NOUBOUÉ Carole

NEUROLOGIE – REMPLACEMENTS

#### Dr PETIT Bastien

MEDECINE VASCULAIRE – REMPLACEMENTS

#### Dr VERNOCHET Gérard

PSYCHIATRIE – RETRAITE

### Médecins sortants

#### Dr BABLON Pauline

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

#### Dr BEAUNEE Lise

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

#### Dr ROBELIN Thomas

MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

#### Dr TOUCAS Clémence

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES – CH  
BEAUNE

#### Dr VIAUD Sébastien

MEDECINE GENERALE – CABINET MEDICAL à  
THOREY EN PLAINE

## □ C – Diplômes

---

### AVIS FAVORABLE DE LA COMMISSION NATIONALE DE 1ère INSTANCE DE QUALIFICATION

#### RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE OPTION RIA

Dr HERREROS Victor

Dr PELLEGRINELLI Julie

Dr MILADI Bilel

### DPC

Dr SCHEIN Antoine

DPC SOMMEIL

## □ D - Changements de situation professionnelle

---

### Changement d'adresse professionnelle

#### Installations libérales

##### Dr BOISSARD Pierre

15 JANVIER 2025 - MEDECINE GENERALE –  
INSTALLATION A ARNAY LE DUC

##### Dr EL CADHI Ahmed

2 JANVIER 2025 – NEUROCHIRURGIE –  
INSTALLATION EN SECTEUR PRIVE HOSPITALIER  
CHU DIJON

##### Dr HUGUENOT Cyrielle

6 JANVIER 2025 - NEUROLOGIE – INSTALLATION  
EN ASSOCIATION AVEC LES DRS MADINIER ET  
KHOUMRI à DIJON

#### Cessations activité libérale

##### Dr LEFEBVRE Marion

MEDECINE GENERALE – 30 DECEMBRE 2024 -  
cessation de son activité libérale à ETANG VERGY

## □ E – Retraités

---

### Retraites totales

Dr BROCARD Laurent

Dr PINGAT Dominique

## □ F – Décès

---

#### Dr EYT-RABEISEN Nathalie

Médecin libéral en DERMATOLOGIE  
VENEREOLOGIE

Née le 27/04/1965 Décédée le 13 décembre 2024

#### Dr BARDIN Odile

Médecin généraliste libéral à retraite depuis  
septembre 2015

Née le 1er juin 1949 Décédée le 28 décembre  
2024

# FEVRIER 2025

## □ A - Inscriptions au tableau

---

### PRIMO

**Dr CORNELOUX Justine** – MEDECINE GENERALE – REMPLACEMENTS

**Dr MELLOUK Amina** – MEDECINE GENERALE – CHU DIJON (PROCEDURE D'AUTORISATION D'EXERCICE) DIPLOMES MAROCAINS

**Dr PAYAN Jean Loup** – MEDECINE GENERALE – VYV3 BOURGOGNE HAD DIJON

## □ B – Transferts

---

### Médecins entrants

**Dr DECURE Cindy** - HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE - REMPLACEMENTS

**Dr JARNIAT Adelaïde** – GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE – REMPLACEMENTS

**Dr PAYET Loïc** – ANESTHESIE REANIMATION – REMPLACEMENTS

**Dr PUJOL Marine** – MEDECINE GENERALE – CENTRE DE SANTE ROCHE EN BRENIL

**Dr RABEL Hugo** – MEDECINE PHYSIQUE EST READAPTATION – CHU DIJON / CH SEMUR

**Dr SIKNER François** – MEDECINE GENERALE – EHPAD SANTENAY

**Dr THOMSEN Christian** – CHIRURGIE GENERALE – CH CHATILLON SUR SEINE

### Médecins sortants

**Dr DAGHER Amjad** – LOIRE

**Dr DELMAS Emmanuel** – INDRE

**Dr GAROSI Olivier** – JURA

**Dr GAUJARD François** – REUNION

**Dr HESSE Sarah** – SAONE ET LOIRE

**Dr JANCINTO DA GRACA DO VALE Sarah** – SAONE ET LOIRE

**Dr JARILLOT Noémie** – RHONE

**Dr LECOINTRE Dominique** – VILLE DE PARIS

**Dr SAMMARCELLI Paola** – SAVOIE

**Dr TEBIB Farah** – SAONE ET LOIRE

**Dr TRAN MAU THEM Frédéric** – RHONE

### Radiation sur demande

Dr PEGORETTI BARUTEAU Kelly

Dr TCHITEMBO Mélissa

Dr WALCHLI Thomas

## □ C – Diplômes

---

### Droit aux titres

**Dr DORET Alexandre** – MEDECINE VASCULAIRE

### MENTION

**Dr LECLERCQ Gilles** - D.I.U. Réparation juridique du dommage corporel

### DPC SOMMEIL

Dr KLIHO Stéphane

Dr LEFEUVE Mathieu

## □ D - Changements de situation professionnelle

---

### Changement d'adresse professionnelle

#### Installations libérales

**Dr BOUDINA Yoann** -ANESTHESIE REANIMATION – 14 FEVRIER 2025 – INSTALLATION EN SECTEUR PRIVE HOSPITALIER AU CHU DIJON

**Dr MASSOT Roxane** – MEDECINE GENERALE – 3 FEVRIER 2025 – INSTALLATION A NEUILLY CRIMOLOIS

**Dr MORISSON Julien** – MEDECINE GENERALE – 10 FEVRIER 2025- INSTALLATION EN COLLABORATION LIBERALE AVEC LES DRS CATINEAU Nathalie, LAPRAY Marion à CORGOLOIN

**Dr ROUPIE Ludovic** – MEDECINE GENERALE / MEDECINE DU SPORT – 29 JANVIER 2025 – INSTALLATION A SAVIGNY LES BEAUNE

**Dr YOUSSEF Rami** - ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE – 1erMARS 2025 – INSTALLATION A AUXONNE

#### Cessations activité libérale

**Dr BEAUDOUIN Elise** – 1ER FEVRIER 2025 - cessation d'activité libérale à TALANT - garde une activité en salariat à USP LA MIRANDIERE du CHU DIJON

Dr GAUJARD François – 23 DECEMBRE 2024- cessation de son activité libérale à MARSANNAY LA COTE

**Dr DEMIZIEUX Jean Philippe** – 1ER JANVIER 2025 - cessation d'activité libérale à MONTBARD- garde une activité en salariat au CH DE MONTARD

## □ E – Retraités

---

### Retraités actifs

Dr MATHEY Didier – garde son activité en cabinet médical

### Retraites totales

Dr ANDRY SERAIN Isabelle

Dr BAILLOT-RUDONI Sabine

Dr BOIGE Marc

Dr BOUJON Bernard

Dr LALLEMANT Bernard

Dr REBIBOU Jean Michel

Dr PAQUELIER Ariel

Dr SAPIN Emmanuel

## □ F – Décès

---

### Dr DUFRAISSE BROU Rose Marie

MEDECIN GENERALISTE LIBERAL à la retraite depuis AOUT 2008

Née le 10 juin 1943 – Décédée le 10 janvier 2025

# Annonces

- ▶ Salariat
- ▶ Libéral
- ▶ Hospitalier

**Dr HEMMATI ZORECH**

VEND AU CENTRE VILLE DE DIJON  
Pour cause départ à retraite, CABINET MEDICAL  
(LOCAL + Patientèle)  
Tél 0668527575  
En absence laisser un message

**COMMUNE DE BELLENEUVE**

*20 minutes de Dijon*  
**RECHERCHE 2 MEDECINS GENERALISTES**

**La Mairie de Belleneuve est à votre disposition pour vous accompagner et faciliter votre installation**

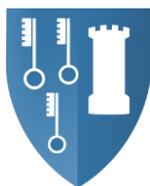
**Contact**

**Mairie de Belleneuve**

Tél : 03 80 31 93 24  
mairiebelleneuve@wanadoo.fr

**Maire** : Marc BOEGLIN

Tél : 06 80 34 57 60



Hospices Civils de Beaune

Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue

Établissement de santé de référence et établissement support du Groupement Hospitalier de Territoire Sud Côte-d'Or, les Hospices Civils de Beaune souhaitent conforter leur offre au service d'un bassin de population de 100 000 habitants.

Doté d'un plateau technique complet, engagés dans une opération de modernisation de grande ampleur et bénéficiant d'une proximité géographique avec l'établissement de recours régional, les Hospices Civils

de Beaune cherchent à consolider leurs effectifs médicaux en **recrutant un Chirurgien Orthopédiste et Traumatologue.**

Permanence des soins organisée en astreintes.

Statut : Praticien hospitalier ou Praticien contractuel, inscrit à l'ordre des médecins.

**Contact : [affairesmedicales@ch-beaune.fr](mailto:affairesmedicales@ch-beaune.fr)**

# Invitation



Le Gouvernement a érigé la santé mentale comme grande cause nationale de l'année 2025.

Les maladies psychiques touchent près de 20 % de la population française. 3 millions de personnes vivent avec des troubles psychiques sévères et 5 millions d'Aidants les accompagnent.

En tant que médecin traitant, vous êtes sans doute amené(e) à suivre des patients concernés (schizophrénie, trouble bipolaire, dépression persistante, trouble obsessionnel compulsif, trouble de la personnalité Borderline...).

**Alors que le temps médical des médecins généralistes est compté, des structures support sont en capacité de vous soutenir et de vous soulager dans la prise en soins de ces patients et de leurs familles.**

**Dans cette perspective, le Contrat Local de Santé du Pays Beaunois vous convie à un temps, strictement dédié aux professionnels de santé, de présentation :**

- **De l'UNAFAM 21 et 71, associations de soutien aux familles de personnes malades et/ou handicapées psychiques (groupes de parole, cafés rencontre, écoute, information, formation...)**
- **Des programmes de psychoéducation à destination des Aidants proposés par le Centre de Réhabilitation Psychosociale du CHS La Chartreuse.**

**Le jeudi 13/02/2025**

**De 13h à 14h**

**En visioconférence.**

Nous vous invitons à vous inscrire par retour de mail auprès de Carine LISBERNEY, animatrice du Contrat Local de Santé du Pays Beaunois.

Le lien pour vous connecter vous sera transmis par mail la veille de la visioconférence afin que vous puissiez aisément le retrouver le jour J.

Je reste disponible pour vous apporter toute précision que vous pourriez souhaiter.

Bien cordialement,

**Carine LISBERNEY**  
**Chargée de mission Santé**

PAYS BEAUNOIS

1 Bd Maréchal Foch - 21 200 BEAUNE

Tél : 03 80 24 56 10

[sante@paysbeaunois.org](mailto:sante@paysbeaunois.org)

# Questionnaires de thèses



**Les étudiants vous invitent à participer, anonymement, à leurs études en répondant à leurs questionnaires  
Ceux-ci ne vous prendra que quelques minutes ...  
Merci de votre participation**

## Etude sur la connaissance des bilans lipidiques et des règles hygiéno-diététiques

Dans le cadre de ma thèse de médecine générale, je réalise une étude visant à évaluer le niveau de connaissance de la population concernant la dyslipidémie. Cette étude est essentielle pour mieux comprendre les besoins en prévention et en éducation thérapeutique dans notre pratique.

La collecte des données se déroulera de janvier 2025 à février 2025.

Je vous invite à partager le lien ci-dessous avec vos patients adultes (18 ans et plus) afin qu'ils puissent participer au questionnaire :

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoFpz8mFuqL8cnb\\_UmtJE5GJE5EoG3i4yNLSZoSXciluqb\\_w/viewform?usp=pp\\_url](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSeoFpz8mFuqL8cnb_UmtJE5GJE5EoG3i4yNLSZoSXciluqb_w/viewform?usp=pp_url)

Le questionnaire est anonyme et ne prendra que quelques minutes à remplir. Votre aide est précieuse pour le bon déroulement de ce projet.

Je reste à votre disposition pour toute question ou précision complémentaire.

Cordialement,

LUCOT Yitian

## Etiologie fréquente de lombalgie commune

Bonjour,

Je réalise ma thèse sur une pathologie très fréquente en médecine générale mais malheureusement sous diagnostiquée, à l'origine de 30 à 60% des lombalgies communes rencontrées en médecine générale.

Vous l'avez forcément déjà croisé lors de vos consultations sans le savoir. L'objectif principal est d'évaluer les conséquences de cette méconnaissance sur la prise en charge mais également de faire connaître ce syndrome.

C'est pour cela que je vous fournirais une fiche synthétique descriptive de cette pathologie après votre participation, qui ne pourra que vous être utile dans votre pratique et à la prise en charge de vos patients lombalgiques (votre adresse mail vous sera demandée via le questionnaire).

Un grand MERCI pour l'intérêt que vous allez y porter.

Damien GONTHIER

Lien <https://forms.gle/yLzwFf8gWTJyxDx86>