Directeur de la publication :
Thierry HELBERT (Marseille)

Rédacteurs en Chef :
- Franck DEVULDER (Reims)
- Frédéric CORDET (Bordeaux)

SYNDICAT NATIONAL DES MÉDECINS FRANÇAIS
SPÉCIALISTES DE L'APPAREIL DIGESTIF

79, rue de Tocqueville • 75017 PARIS
Tél. : 01 44 29 01 30 ou 01 44 29 01 23 • Fax : 01 40 54 00 66
www.synmad.com • E-mail : Synmad@wanadoo.fr

DECEMBRE 2014 - JANVIER 2015

LE JOURNAL ELECTRONIQUE DU SYNMAD N° 116

1. **Éditorial**

2. **Actualités et informations**

   2.1 ***Flash info du 18.12.14 – Dr Thierry HELBERT : DEMARCHE A SUIVRE POUR LA FERMETURE DES CABINETS MEDICAUX***

   2.2 ***Flash info du 23.12.14 – Dr Thierry HELBERT: N'OUBLIEZ PAS DE RENSEIGNER LES INDICATEURS DECLARATIFS POUR LA ROSP***

   2.3 ***Flash info du 23.12.14 – Dr Thierry HELBERT : PRESCRIPTION EN DCI : UNE INEPTIE DE PLUS DE LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE ET DU GOUVERNEMENT***

   2.4 ***Journal faxé du 19.01.15 – Dr Thierry HELBERT : MON DIEU, GARDEZ-MOI DES MES AMIS. MES ENNEMIS, JE M'EN CHARGE ! (Voltaire) Acte I***

   2.5 ***Journal faxé du 21.01.15 – Dr Thierry HELBERT : MON DIEU, GARDEZ-MOI DES MES AMIS. MES ENNEMIS, JE M'EN CHARGE ! (Voltaire) Acte II***

   2.6 ***ACCESSIBILITE DES CABINETS : Information du Secrétaire Général de la CSMF, le Dr. Pierre LEVY (14.01.15)***

3. **Rubrique Questions/Réponses**

4. **Annonces**

5. **Remerciements à l'industrie**

6. **À propos du Journal Électronique du SYNMAD**

Vous pouvez retrouver ces informations sur le site : www.synmad.com

1. EDITORIAL

LA TREVE DE NOEL POUR OUBLIER !

Comme de bons poilus de la guerre de 14, la guerre de tranchées que nous menons actuellement contre la Ministre de la Santé mérite une petite pause pendant la trêve de Noël.

Cela permettra aux hépato-gastroentérologues d'oublier momentanément :

- une politique nationale de santé imposée par la conception idéologique de quelques personnes au plus haut niveau, sans concertation avec les principaux acteurs du secteur de santé, la population, et sans perspective à long terme ;
- une volonté d'étatisation de la médecine libérale que refuse la majorité des médecins et qui apparaît contre la volonté de la population attachée à la pérennité des deux secteurs public et privé ;
- une absence totale de vision à long terme du système de soins et d'objectifs médico-économiques précis et chiffrés en terme d'efficience qui, seule, permettra de pérenniser notre système de soins et un exercice de la médecine de qualité, au service des patients ;
- une politique de santé élaborée de manière arbitraire et centralisée sans concertation, ignorant la nécessité d'une réelle démocratie sanitaire, qui néglige le secteur privé qui prend en charge, de manière efficiente, une partie importante de l'activité médico-chirurgicale légère et lourde chez nos concitoyens ;
- la remise en cause des prescriptions médicales dans le cadre de l'AMM par un pôle de référence hospitalier arbitrairement défini pour des motifs économiques, ceci constituant un transfert de responsabilité économique sur les médecins que l'Etat n'a pas voulu assumer et qui ne peut entrer dans le cadre de l'exercice de la médecine sur le plan déontologique (hépatite C) ;
- le blocage total, depuis 25 ans, de la valorisation des actes de base que sont la gastroscopie et la coloscopie avec l'absence de valorisation tarifaire, faute d'avenant, d'actes nouveaux validés par la HAS ou d'actes déjà inscrits à la CCAM ;
- l'absence de révision de la CCAM avec, notamment :
    - la nécessité d'une revalorisation et d'une indexation du point travail qui n'a pas évolué depuis 2005;
    - une indexation au coût de la pratique des charges sociales des médecins, de son personnel et du montant de la RCP ;
- l'échec du gouvernement à contraindre l'UNOCAM à honorer ses engagements dans le cadre du contrat d'accès aux soins, échec dont il assumera, avec les mutuelles, la conséquence prévisible, face à la population, que sera l'abandon du système par les praticiens;
- la mise sous tutelle de l'enseignement par l'université qui a normalement la responsabilité de la formation initiale, alors que la FMC est sous la responsabilité des sociétés savantes professionnelles et que le Synmad a créé, il y a 30 ans, l'organisme de FMC paritaire public/privé qui fonctionne démocratiquement et organise, conjointement avec la SNFGE, les journées nationales francophones (JFHOD) qui ont fait la preuve de leur professionnalisme et de leur qualité scientifique sur le plan national et international.

Mais, les hépato-gastroentérologues ne doivent pas oublier de faire la grève des soins et de leur permanence la semaine du 24 au 31 Décembre 2014.

Nous vous souhaitons d'excellentes fêtes de fin d'année !

Dr Thierry HELBERT
Président du Synmad

2. ACTUALITES ET INFORMATIONS

2.1 Flash info du 18.12.14 – Dr Thierry HELBERT: DEMARCHE A SUIVRE POUR LA FERMETURE DES CABINETS MEDICAUX

Chers Collègues,

Afin d'être en toute légalité vis-à-vis de la loi, nous vous précisons les démarches à suivre pour la fermeture des cabinets médicaux, en dissociant ce qui relève de la continuité ou de la permanence des soins.

● **Continuité des soins** : c'est pour votre patient la possibilité d'accéder à un médecin **pendant les heures d'ouverture des cabinets** ;
A partir du moment où vous avez pris la précaution d'offrir cette ressource aux patients (confrère non gréviste, services d'urgences des hôpitaux publics), vous n'avez aucune autre formalité à faire.

● **Permanence des soins** : il s'agit du recours à un médecin de garde **en dehors des heures d'ouverture des cabinets,** et pour nous, hépato-gastroentérologues, étant inscrits sur un tableau de garde d'une structure.

Si vous décidez d'arrêter ce service de garde de façon collégiale et totale, vous devez en informer le Directeur de votre établissement, le Préfet, l'ARS et le Conseil Départemental de l'Ordre. Le préfet ayant, dans ce cas là, la mission de réquisitionner parfois même en dehors de la liste de garde initialement prévue.

2.2 Flash info du 23.12.14 – Dr Thierry HELBERT: N'OUBLIEZ PAS DE RENSEIGNER LES INDICATEURS DECLARATIFS POUR LA ROSP

Chers Collègues,

Vous avez jusqu'au 31 janvier 2015 pour renseigner, et cette année encore de façon manuscrite, comme l'année dernière, les deux indicateurs déclaratifs de la ROSP afin d'être rémunérés pour tous les indicateurs.

Il s'agit, je vous le rappelle de :
- La part de vos patients avec détection d'un adénome au cours d'une coloscopie totale réalisée après un test positif de recherche de sang occulte dans les selles ;
- La part de vos patients ayant eu une polypectomie par coloscopie avec transmission au médecin traitant des résultats et du délai de contrôle par coloscopie.

N'oubliez pas également, **avant fin décembre**, **de vous connecter au moins une fois sur le site AméliPro et de renseigner un téléservice** (déclaration du médecin traitant, arrêt de travail, …) mais notez bien que la rémunération sera complète si vous vous êtes connecté avant le 30/09/2014, la rémunération sera proratisée en fonction de la date à laquelle vous vous êtes connecté après le 30/09/2014.

Bien cordialement.

2.3 Flash info du 23.12.14 – Dr Thierry HELBERT : PRESCRIPTION EN DCI : UNE INEPTIE DE PLUS DE LA CAISSE D'ASSURANCE MALADIE ET DU GOUVERNEMENT

***A partir du 1er janvier 2015*, tous les médecins devront rédiger leurs prescriptions en dénomination commune internationale (DCI), avec l'obligation, à la même date, pour les logiciels d'aide à la prescription (LAP), d'être certifiés.**

Comme toujours, la mise à disposition pour les éditeurs du cahier des charges de ces logiciels a pris du retard et les médecins devront donc indiquer, à la main, le nom du produit qu'ils prescrivent. Rassurez-vous, vous pourrez, sur la même ordonnance, spécifier le nom commercial du produit si vous le souhaitez !

Cette obligation n'est qu'une entrave de plus à la prescription des médecins.

Le SYNMAD ne voit pas comment cette nouvelle tracasserie améliorera la qualité et la sécurité des soins. Serait-elle censée faire des économies à la Caisse d'Assurance Maladie au détriment, bien sûr, des patients qui auront du mal reconnaitre leur traitement habituel ?

La CSMF a demandé aux pouvoirs publics de renoncer à imposer ces mentions manuscrites, en attendant le déploiement des logiciels certifiés.

LE SYNMAD recommande à ses mandants de se rapprocher rapidement des éditeurs de logiciels et ne peut être que désolé de cette nouvelle contrainte.

2.4 Journal faxé du 19.01.15 – Dr Thierry HELBERT : MON DIEU, GARDEZ-MOI DES MES AMIS. MES ENNEMIS, JE M'EN CHARGE ! (Voltaire) Acte I

La trêve de Noël est bien terminée avec une participation sans précédent des médecins au mouvement de mobilisation générale qui s'est déroulée du 24 au 31 décembre 2014. Les hépato-gastroentérologues ont suivi de façon majoritaire le mouvement en fermant leur cabinet et en assurant la seule continuité des soins durant cette période.

Devant le mépris ostentatoire du Ministre de la Santé et la désinformation de la CNAM quant à d'hypothétiques augmentations du nombre de télétransmissions par les médecins libéraux durant cette période, le Synmad soutient sans réserve l'UMESPE et appelle les hépato-gastroentérologues :

- à arrêter toute télétransmission de feuilles de soins électroniques à partir du 6 janvier, en restant néanmoins extrêmement attentifs à ne pas entraîner de difficultés d'accès aux soins ;
- d'arrêter toute transmission de documents administratifs électroniquement (accident de travail, arrêt de travail) ;
- de ne plus recevoir les délégués de l'assurance maladie notamment pour l'analyse des prescriptions de transport.

Le Synmad met à votre disposition, sur le site, une affiche de grève afin d'expliquer à nos patients la raison de ce mouvement de protestation.

De façon plus directe, le ministère de la santé a publié, le 29 décembre 2014, une lettre d'instruction relative à l'organisation de la prise en charge de l'hépatite C par les Nouveaux Antiviraux d'Action Directe (NAAD) ; lettre d'instruction faisant suite à l'arrêté ministériel du 30 octobre 2014 paru au Journal Officiel du 4 novembre 2014 et sur lequel nous avons déjà beaucoup communiqué. Là encore, malgré une interrogation officielle de la Ministre de la Santé

et de la Direction Générale de la Santé, le Synmad n'a reçu aucune réponse, preuve du mépris affiché de la Ministre vis-à-vis du monde libéral.

Cette lettre d'instruction précise l'organisation de la RCP avec, bien évidemment, comme toute directive technocratique, la mise en place d'une usine à gaz pour la prescription d'un médicament dénué d'effets secondaires avec une AMM dûment authentifiée. Vous pourrez trouver dans cette lettre d'instruction une liste à la Prévert où, pour juger du bien fondé de la prescription d'un hépato-gastroentérologue exerçant en milieu hospitalier (pas de prescription donc de votre cabinet), la nécessité d'un secrétariat, d'une traçabilité systématique de toutes les décisions, de l'indication des référentiels utilisés, du nom du médecin référent qui doit bien sûr assurer le suivi de la décision et en prendre donc la responsabilité et, dans la mesure du possible, de la présence d'un médecin hépatologue qui devient donc une nouvelle spécialité, d'un virologue ou interniste, d'un professionnel de santé en charge de l'éducation thérapeutique, d'un pharmacien, d'un travailleur social, et d'un attaché de recherche clinique.

Rassurez-vous, si jamais nous étions non pertinents, l'appropriation des recommandations ou des référentiels utilisés lors de la RCP pourrait faire l'objet d'une action de formation spécifique pour les pauvres hépato-gastroentérologues libéraux que nous sommes. Nous sommes également ravis de connaître, par cette lettre ministérielle, le moyen d'évaluer les stades de fibrose F2 les plus sévères et vous apprendrez, qu'à l'occasion du renouvellement de son traitement, le patient devra bénéficier d'un suivi de sa charge virale et d'un échange avec le professionnel de santé en charge de l'éducation thérapeutique.

La lettre ministérielle a aussi précisé la liste des services experts hépatites à laquelle vous devrez faire référence. Aux 33 pôles de référence hépatites, qui ont été, nous vous le rappelons, désignés en 1999 et qui n'ont plus jamais fait l'objet d'une évaluation, ont été rajoutés 3 centres hospitaliers généraux contre lesquels, bien évidemment, nous ne nous opposons pas mais qui laissent pantois quant à leur mode de désignation et, souligne l'hospitalo-centrisme effréné de ces désignations. (À suivre)

2.5 Journal faxé du 21.01.15 – Dr Thierry HELBERT : MON DIEU, GARDEZ-MOI DES MES AMIS. MES ENNEMIS, JE M'EN CHARGE ! (Voltaire) Acte II

Le Synmad dénonce, par ailleurs, l'attitude délétère de l'Association Française de l'Etude du Foie qui a œuvré avec le Ministère de la Santé pour la mise en place de ces RCP en méprisant donc totalement les hépato-gastroentérologues libéraux qui, depuis fort longtemps, ont fait la preuve de leur capacité à prendre en charge, de façon cohérente et efficace, les patients atteints d'hépatite C.

Tout récemment, le Secrétaire Général de l'AFEF s'est félicité de la mise en place de ces RCP et de la possibilité de traiter en France les patients avec fibrose F2 sévère. Le Secrétaire Général de l'AFEF voudrait nous faire croire qu'il n'a agi que dans l'intérêt des patients mais, en fait, il a méprisé l'hépato-gastroentérologie libérale et a sciemment instauré un parcours de soins uniquement vers les centres hospitalo-universitaires.

Pire, l'AFEF continue à travailler étroitement avec la DGS et la DGOS pour négocier non seulement les indications de traitement, ce qui est légitime, mais aussi les conditions de prescriptions et de remboursement des nouveaux antiviraux d'action directe, ce qui va évidemment au-delà du rôle d'une société savante.

Chaque hépato-gastroentérologue libéral, syndiqué ou non, doit se poser, en son âme et conscience, la question du maintien du soutien financier, par ses cotisations à une société savante (dont le Conseil d'Administration est constitué à 90 % de praticiens hospitaliers publics) qui méprise ouvertement notre mode d'exercice.

En l'absence de réponse officielle du Ministère de la Santé, de la DGS et de l'AFEF, le Synmad a donc été contraint de porter recours au Conseil d'Etat pour une série de 4 raisons touchant à la légalité interne :

- la violation de la loi, car la liberté de prescription constitue un principe fondamental qui va de pair avec l'indépendance professionnelle et la responsabilité du médecin ;
- la rupture du principe d'égalité entre les médecins hépato-gastroentérologues ;
- le détournement du pouvoir puisque cet arrêté interministériel amorce, à l'évidence, un dispositif de nature à exclure de fait certains praticiens libéraux, donc toute leur patientèle, à des soins adaptés.

Le Synmad, dont l'objectif est de défendre les intérêts professionnels, moraux et matériels de ses membres, de leur assurer aide et protection dans l'exercice de leur profession, aussi bien entre-eux que dans leur rapport avec les particuliers et les collectivités publiques ou privées, remercie les quelques 250 hépatologues libéraux qui ont signé la pétition contre les règles de prescription des nouveaux antiviraux, légitimant ainsi sa démarche.

Enfin, le Synmad regrette d'avoir, certes, à combattre la vision idéologique totalement hospitalo-centrée de la Ministre de la Santé mais, aussi, une société scientifique servile face au pouvoir politique, arc boutée sur la défense de ses stricts intérêts, au détriment de l'hépato-gastroentérologie libérale.

Le Synmad vous tiendra bien évidemment informés de son combat crucial pour préserver votre exercice libéral et, selon toute vraisemblance, l'avis du Conseil d'Etat sera donné avant les JFHOD 2015.

En ce début d'année très tumultueux, nous vous adressons nos meilleurs vœux. Que l'année 2015 vous donne clairvoyance, courage et ténacité !

2.6 *ACCESSIBILITE DES CABINETS : Information du Secrétaire Général de la CSMF, le Dr. Pierre LEVY - (14.01.15)*

La loi de février 2005 sur l'accessibilité aux établissements recevant du public s'applique donc à partir du 1er janvier 2015, mais comme vous le savez, la CSMF, appuyée par l'UNAPL et l'UNPS ont permis la mise en place d'un Agenda d'Accessibilité Programmée (Ad'Ap) permettant de réaliser ces travaux dans un délai de 3 ans à dater de l'accord du Préfet.
Nous vous rappelons que **la date limite du dépôt de cet agenda est le 27 septembre 2015.**

Bien entendu les établissements déjà aux normes d'accessibilité sont dispensés du dépôt de l'agenda à condition de faire parvenir une **attestation sur l'honneur au Préfet avant le 1er mars 2015.**

Les confrères qui envisagent de prendre leur retraite complète avant le 27 septembre 2015 doivent le faire savoir dès que possible au Préfet, ce qui les dispensera du dépôt d'un agenda.

Néanmoins, le Ministère de l'énergie, du développement durable et de l'écologie vient de mettre en ligne une synthèse complète de l'ensemble du dossier avec des liens très détaillés. Il est également possible d'avoir l'ensemble des renseignements en se connectant au site : http://www.developpement-durable.gouv.fr/-accessibilite-.html (menu de gauche).

En restant à votre disposition, pour tout renseignement complémentaire.

Bien amicalement,

3. RUBRIQUE QUESTIONS/REPONSES :

Dr A.
Le 11 Décembre 2014

Bonjour,
Je travaille dans une clinique. Nous devons répondre auprès de la facturation sur notre appartenance au CAS /avenant 8 avant le 20/12/2014.
En cas de refus d'adhérer au CAS, les tarifs spécialisés CCAM seront revus à la baisse ?
Merci de votre réponse,
Très cordialement.

Réponse du SYNMAD
Le 12 Décembre 2014

Mon Cher Confrère,
La revalorisation des actes techniques ou cliniques ne s'applique que pour les médecins de secteur 1 ou les médecins de secteur 2 ayant choisi le contrat d'accès aux soins. Pour les actes cliniques, il n'y a aucune revalorisation prévue pour les hépato-gastroentérologues. Par contre, les revalorisations autour de la consultation, comme le patient âgé, nous sont applicables.
Par ailleurs, que vous soyez secteur 1, secteur 2 ou contrat d'accès aux soins, nous devons appliquer les tarifs conventionnels aux patients bénéficiaires de la CMU ou de la CMUC.
En résumé, si vous n'avez pas de diminution des honoraires, vous ne bénéficierez d'aucune revalorisation.
Vous en souhaitant bonne réception,
Bien Cordialement.

Dr Thierry HELBERT
Président

Dr A.
Le 13 Janvier 2015

Cher Collègue, Cher Ami,
J'exerce dans une clinique parisienne. Les anesthésistes ont souhaité de façon unilatérale se mettre en grève en refusant les consultations sans concertation avec la clinique et surtout avec les gastro-entérologues. L'activité de la clinique est représentée par la gastro-entérologie à 90 %.
Mes questions sont:
-est-ce légal de se mettre en grève sans préavis ? Sans en référer à ses collègues ? Sans prévoir de gérer les urgences?
- le Synmad incite t-il les gastro-entérologues à un mouvement de grève de type arrêt de la télétransmission? Ou arrêt des activités en clinique ? Au cabinet?
Merci pour votre réponse Et merci pour vos réponses diligentes antérieures.
Très cordialement.

Réponse du SYNMAD
Le 19 Janvier 2015

Cher Ami,
Le Synmad soutient bien sûr le mouvement de grève administrative et vous trouverez ci-joint le flash info paru le 13 janvier 2015.

Le mouvement de grève des anesthésistes fait suite à l'action initiée par certains syndicats dont notamment le Bloc. Les anesthésistes auraient du prévenir la clinique qu'ils se mettaient en grève dans un délai raisonnable et informer les collègues et la CME.

La continuité des soins est bien sûr nécessaire dans le cadre d'une grève. Si votre structure reçoit des urgences, le directeur de la clinique aurait dû, avant, prévenir l'ARS pour pallier à cet état de fait et proposer soit un transfert des urgences vers un autre établissement soit une réquisition (peu probable en raison d'une offre de soins suffisante dans Paris).
En vous souhaitant bonne réception,
Bien Cordialement.

Dr Thierry HELBERT
Président

Dr D
Le 19 Janvier 2015

Bonjour,
Je viens vers vous pour vous demander s'il y a des règles qui établissent un nombre des actes par créneau opératoire (par exemple, un créneau 8h-13h), et est-ce que la clinique pourrait d'un point de vue légal limiter un nombre des actes ?
Je vous remercie pour votre aide.

Réponse du SYNMAD
Le 19 Janvier 2015

Madame et Cher Confrère,

Il n'existe pas de règles opposables qui régissent le nombre d'actes par créneau opératoire. Toutefois, un certain nombre d'éléments édités par la SFED font qu'un temps minimum consacré aux examens est recommandé et que celui-ci varie, suivant l'examen, entre 20 et 30 minutes.
Sur le plan légal, le directeur de votre établissement à la responsabilité de la qualité et de la sécurité des soins pour tous les patients hospitalisés et il pourrait vous recommander de respecter ces délais.
Enfin, lors de contrôles de la visite de certification ou de l'ARS, vous pourriez vous voir reprocher un temps d'examen trop court (sans parler des délais liés à la désinfection) si tel était le cas.
En vous souhaitant bonne réception,
Bien Cordialement.

Dr Thierry HELBERT
Président

4. ANNONCES :

§ Mandaté par un établissement de référence - recherche d'un médecin gastroentérologue exerçant en libéral : nous sommes en Haute-Normandie à 1h de Paris, pour sa recherche d'un médecin gastro-entérologue exerçant en libéral.

Les + de cette offre :
 Un bloc opératoire ultra moderne
 Une zone d'activité à fort potentiel : patientèle existante et à développer
 L'établissement n'impose aucune permanence des soins (gardes ou astreintes)

Dans cette spécialité, nous avons par ailleurs d'autres opportunités :
 Un hépato-gastroentérologue pour un centre hospitalier en Bourgogne : cet établissement en constante évolution a rénové récemment ses locaux consacrés à la gastro-entérologie.

 Des gastro-entérologues en CDI (statut PH ou praticien contractuel) pour des établissements situés dans la Somme, le Jura et les Côtes d'Armor.

Contact : Guillaume TACHER
Tél. : 03 89 21 72 54
e-mail : gt@berthier-consultants.fr

§ Définition du poste : groupe de 5 gastroentérologues cherche associés et/ou successeurs à deux des associés.
Plateau technique complet sur deux établissements privés avec endoscopie diagnostique et interventionnelle dont échoendoscopie et cathétérisme rétrograde, unité de chimiothérapie ambulatoire et lits d'hospitalisation.
Activité de Cs, d'endoscopie haute, de proctologie médicale, de vidéocapsule et d'explorations fonctionnelles dans un cabinet indépendant.
Possibilité pour un sixième associé dès maintenant ou une succession en 12/2015 et 12/2016,
Remplacements possibles et souhaitables.

Contact : Dr. Nicolas d'Aubigny
Tel : 06.76.27.07.67

§ La Polyclinique Oxford, établissement privé situé à Cannes, réunissant médecine, chirurgie et soins de suites sur un même site, disposant de 300 lits et places d'hospitalisation de séjour et moyen séjour, d'une USC, un SOS main, 4 pôles d'excellence (ophtalmologie, chirurgie de la main, chirurgie orthopédique et chirurgie viscérale), 3 blocs indépendants par spécialité, un service d'imagerie médicale sur place, recrute un gastro-entérologue.

Contact : Karine Botella
Tel : 06.13.10.49.78
E-mail : k.botella@domuscliniques.com

§ Cause départ en retraite prévu fin février 2015, hépato-gastroentérologue cherche successeur en cabinet de groupe libéral (3 associés de même spécialité). Exercice au sein même d'un hôpital privé de La Générale De Santé, mais au titre de simple locataire de locaux professionnels (3 bureaux séparés de consultation + secrétariat ouvert et salle d'attente, avec une secrétaire privée appartenant en propre au cabinet) garantissant l'indépendance professionnelle. Vacations sur le plateau technique d'endoscopie classique et d'écho-endoscopie sur place dans l'établissement, mise à disposition des autres spécialités de l'établissement et hospitalisation des patients (immédiate ou différée, ambulatoire ou "classique") selon besoins.
Exercice pouvant être mixte, libéral et hospitalier (mon mode actuel de fonctionnement). Rachat de mon contrat de mise en commun des honoraires et partage à part égales entre les 3 associés (garantissant dès le début d'exercice, des honoraires égaux à ceux des autres associés).
Présentation du successeur aux associés et période d'essai à prévoir durant 2014, pour appréciation réciproque de viabilité de la future association.

Lieu d'exercice : CHAMPIGNY SUR MARNE, dans le Val De Marne (94500).

Contact : Dr Valéry PEROT
Tel : 06 08 52 23 29

5. NOS REMERCIEMENTS :

- **AG2R LA MONDIALE**
- **APTALIS PHARMA**
- **BOSTON**
- **COOK MEDICAL**
- **GIVEN IMAGING**
- **MAUNA KEA**
- **OLYMPUS**

6. À PROPOS DU JOURNAL ELECTRONIQUE DU SYNMAD

LE JOURNAL ELECTRONIQUE DU SYNMAD est un mensuel électronique, son objectif est d'offrir à la fois la diffusion d'informations pratiques à destination des professionnels de la santé publique, mais aussi une tribune d'expression pour l'ensemble des acteurs concernés par la santé publique et la politique de santé. L'abonnement gratuit est obtenu sur simple demande à la rédaction. Pour recevoir la revue de presse du SYNMAD.

Nous vous rappelons que conformément aux dispositions la loi 78-17 : "Informatique, fichiers et liberté", vous conservez la possibilité d'accéder aux informations vous concernant et de les rectifier si vous le jugez nécessaire. Copyright: Editions DUREY®