



# LE BULLETIN DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL DES ALPES-MARITIMES DE L'ORDRE DES MÉDECINS

N°60 • DECEMBRE 2025



Villa Armenonville  
20 av. des Fleurs - 06000 Nice

**Bureaux ouverts :**

- Du lundi au vendredi de 9h à 12h,
- L'après-midi sur RDV
- Standard fermé l'après-midi

**Pour nous joindre :**

- Tél. 04 93 81 78 78
- [www.conseil06.ordre.medecin.fr](http://www.conseil06.ordre.medecin.fr)
- [cd.06@ordre.medecin.fr](mailto:cd.06@ordre.medecin.fr)

- Directeur de la publication : Pr Philippe PAQUIS
- Directeurs de la rédaction : Dr Didier CASELLES, Dr Pierre TEBOUL
- Rédacteur en chef : Dr Sylvia BENZAKEN
- Comité de rédaction :  
Pr Pierre MARTY, Dr Jean-Marc PLAT, Dr Jean-Pierre POLYDOR, Dr Rachel SERFATY-SABOT, Dr Jacqueline ROSSANT-LUMBROSO,
- Secrétariat de rédaction : Sabrina PELLI
- Avec la collaboration de toutes les assistantes
- Maquette : In Folio, Nice  
[in.folio@free.fr](mailto:in.folio@free.fr) - 04 93 80 30 36

## SOMMAIRE

- 2** ..... ÉDITORIAL
- 3** ..... COURRIER ADRESSÉ PAR LE PRÉSIDENT DU CDOM 06 À TOUS LES DÉPUTÉS DES ALPES-MARITIMES
- 4** ..... OUVERTURE DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE À NICE
- 5** ..... ACTUALITÉS :
  - EXERCICE INTERNATIONAL
  - COMITÉ TRANSFRONTALIER DES ORDRES DES MÉDECINS ET DES CHIRURGIENS-DENTISTES
  - LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NICE ET LE CDOM 06
- 7** ..... DÉONTOLOGIE :
  - PERMANENCE DES SOINS
  - ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL
- 9** ..... EN PRATIQUE :
  - LES MALADIES RARES, LA MÉDECINE INTERNE ET LE GÉNÉRALISTE
  - LA SANTÉ MENTALE EN MÉDECINE GÉNÉRALE : UNE MISSION QUOTIDIENNE
  - PNEUMOPATHIE D'INHALATION : NOUVELLES RECOMMANDATIONS SPILF 2025
- 13** ..... À VOIR, À LIRE
- 14** ..... HOMMAGE AU PROFESSEUR DOMINIQUE CRENESSE
- 15** ..... LISTE DES INSCRIPTIONS



**Pr Philippe PAQUIS**

**PRÉSIDENT DU CDOM06**

## Et si on prenait soin de notre santé

« On apprend à soigner les autres mais rarement à prendre soin de nous-mêmes » déclarait Carla Magaud, interne en médecine, auteure d'une thèse concernant les internes en situation de handicap.

La culture médicale encourage les médecins à prioriser leur travail au détriment de leurs besoins et de leur santé. Pourtant prendre soin de sa santé est une condition essentielle pour exercer la médecine.

Selon une étude déjà ancienne sur la santé des médecins, on notait que 80 % des médecins n'avaient pas de médecin traitant ; que l'autodiagnostic, l'automédication et le plus souvent des conseils rapides auprès d'un confrère spécialiste entre 2 portes étaient des pratiques courantes. Cette étude relevait également des répercussions psychologiques notables comme la perte d'accomplissement personnel, la sensation d'épuisement professionnel voire la dépersonnalisation des relations avec les patients en raison du stress de la pratique médicale accentuée par la pression sociétale. Tout ceci pouvait conduire à des addictions (alcool, tabac, médicaments psychotropes), des troubles du comportement alimentaire, des troubles du sommeil, des tensions familiales et même des accidents de la voie publique.

En plus d'une prise de conscience personnelle du médecin sur son hygiène de vie, sur la nécessité d'être à jour des vaccinations, d'avoir un médecin traitant référent auquel se confier, de prendre du temps libre avec ses proches, de faire du sport, plusieurs dispositifs existent pour aider nos confrères notamment lorsqu'ils éprouvent des problèmes psychologiques impactant l'exercice professionnel.

Dans le cadre de la certification périodique qui devrait remplacer le Développement Professionnel Continu (DPC) à partir de 2026, un module santé des médecins vous conduira à effectuer des actions d'évaluation de votre état de santé et de l'amélioration de votre prise en charge médicale personnelle (médecin traitant, vaccination, sport....)

Ces actions seront comptabilisées dans le processus de certification tous les 6 ans.

Vous trouvez ci-dessous les aides et les soutiens qui existent aujourd'hui et sont à la disposition des médecins :

- **L'ordre des médecins** dans sa mission d'entraide met à disposition un numéro vert gratuit d'écoute et d'assistance 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 dans le respect de la confidentialité et du secret médical.

Ce numéro est le **0800 288 038**. Il donne accès à une écoute par une psychologue sur la plateforme Stimulus Care service.

- **L'URPS PACA** met à disposition la plateforme **Med'aide**. Tél : **06 65 40 00 10** - mail : [medaide@urps-ml-paca.org](mailto:medaide@urps-ml-paca.org)

### • Plusieurs associations :

- L'Association Médecin Organisation Travail Santé (MOTS) - Tél. 06 08 28 25 89

- L'Association Soins aux Professionnels de Santé (SPS) - Tél. 08 05 23 23 36

- L'Association d'Aide Professionnelle Aux Médecins et Soignants (AAPMS) sont disponibles pour aider les Confrères en souffrance...

Prenez soin de votre santé et très bonnes fêtes de fin d'année !

### Pour en savoir plus :

[rapport\\_sante\\_des\\_professionnels\\_de\\_sante\\_.pdf](http://rapport_sante_des_professionnels_de_sante_.pdf)

Ordonnance n° 2021-961 du 19 juillet 2021 relative à la certification périodique de certains professionnels de santé - Légifrance

Calendrier simplifié des vaccinations 2025

# COURRIER ADRESSÉ PAR LE PRÉSIDENT DU CDOM 06 PR PHILIPPE PAQUIS, À TOUS LES DÉPUTÉS DES ALPES-MARITIMES À PROPOS DU VOTE DU PROJET DE LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE 2026

“

**L**e Conseil départemental de l'Ordre des médecins souhaite vous alerter avec gravité sur la portée du Projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2026.

Ce texte ne constitue pas une simple étape budgétaire : il marque un tournant décisif, et inquiétant, pour l'avenir de notre système de santé.

En plaçant la logique comptable au-dessus de la mission de soin, le PLFSS 2026 fragilise le socle même de notre modèle républicain de santé : la confiance entre le patient, le médecin et l'État. Le patient-citoyen y apparaît comme une variable d'ajustement budgétaire, tandis que la liberté de prescrire, la responsabilité clinique et l'autonomie des médecins sont reléguées au second plan. Notre système repose pourtant sur un équilibre exigeant : solidarité nationale, responsabilité médicale et accès équitable aux soins.

Les mesures envisagées, perçues comme unilatérales et coercitives, menacent de rompre ce pacte implicite, patiemment construit au fil des décennies. Un tel affaiblissement ne serait pas seulement technique ou financier : il serait politique et moral.

Dans un contexte particulièrement tendu, où la défiance à l'égard des responsables politiques comme des professionnels de santé ne cesse de grandir, est-ce véritablement le moment de consentir à de telles concessions sur un sujet aussi prioritaire que la santé ? Une telle orientation risquerait d'accroître la fracture entre les institutions et ceux qui, chaque jour, soignent, accompagnent et protègent.

Dans cet esprit, l'Ordre des médecins présentera dans les prochains jours des amendements (Cf annexe) visant à :

- Recentrer le PLFSS sur l'intérêt du patient et la qualité du soin ;
- Préserver la place du médecin comme acteur responsable au service de la République ;
- Rétablir un équilibre durable entre financement, solidarité et responsabilité médicale.

Au regard des dispositions de l'article 24 relatives à la rentabilité dans certains domaines, et de l'article 26 relatif à l'application d'une sur-cotisation aux dépassements d'honoraires, le Conseil national rappelle qu'il est de sa mission de veiller au respect du tact et de la mesure, mais également au respect du libre choix du patient, de l'attractivité de la profession, de l'indépendance professionnelle et du respect dû au champ conventionnel.

En outre, le Conseil départemental de l'Ordre des médecins portera une attention toute particulière à l'accueil et au traitement des demandes qui seront portés par les représentants des médecins hospitaliers, salariés et libéraux.

La santé n'est pas une charge qu'il faudrait contenir, mais un investissement que la Nation consent pour sa cohésion, sa dignité et sa force.

Nous appelons donc à une révision concrète et ambitieuse du PLFSS 2026.

Veuillez croire, Madame la Députée, à l'assurance de ma haute considération.

”

# LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE NICE ET LE CDOM 06

**L**a faculté de Nice en partenariat avec le Conseil départemental des Alpes Maritimes de l'Ordre des médecins organisait le 12 Novembre dernier la cérémonie de remise des stéthoscopes aux nouveaux étudiants en médecine niçois afin qu'ils démarrent bien dans leur cursus de formation médicale.

Vous trouverez, ci-joint, quelques photos de cet événement auquel participaient le Dr Hervé CAEL, président du CROM PACA; Le Pr Philippe PAQUIS, président du CDOM 06; le Dr LE GALL, président du CDOM 83 et le doyen de la Faculté de médecine, le Pr Jean DELLAMONICA.



## EXERCICE INTERNATIONAL

**Professeur Pierre MARTY, Vice Président du CDOM 06  
en charge des Relations Internationales**

La LOI n° 2025-391 du 30 avril 2025 portant diverses dispositions d'adaptation au droit de l'Union européenne en matière économique, financière, environnementale, énergétique, de transport, de santé et de circulation des personnes par son article 38

a modifié le Code de Santé Publique. L'article L4112-1 du Code est ainsi modifié : la suppression du dernier paragraphe permet à un médecin d'être inscrit à l'Ordre des médecins à la fois en France et dans un pays hors UE comme Monaco.

# COMITÉ TRANSFRONTALIER DES ORDRES DES MÉDECINS ET DES CHIRURGIENS-DENTISTES

**Professeur Pierre MARTY**, Vice Président du CDOM 06  
en charge des Relations Internationales

**L**e samedi 20 septembre, à l'invitation des Alpes-Maritimes, s'est déroulé ce comité transfrontalier.

## ➔ IMPERIA

### Dott. Ettore Perreca

Presidente Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Imperia

### Dott.ssa Giulia Franchi

Consigliere Ordine Medici Chirurghi e Odontoiatri di Imperia

### Dott. Rodolfo Berro

Presidente Commissione Iscritti Albo Odontoiatri di Imperia

### Dott. Salvatore Taffari

Vice Presidente Commissione Iscritti Albo Odontoiatri di Imperia

## ➔ MONACO

### Dr Jean-Michel Cucchi

Président Ordre des Médecins Monaco

### Dr Armand Eker

Ordre des Médecins Monaco

### Dr Alain Brombal

Ordre des Chirurgiens-Dentistes Monaco

## ➔ ALPES-MARITIMES

### Pr Philippe Paquis

Président Ordre des Médecins Alpes-Maritimes

### Pr Pierre Marty

Vice-Président Ordre des Médecins Alpes-Maritimes

### Dr Jacqueline Rossant

Secrétaire Générale Adjointe  
Ordre des Médecins Alpes-Maritimes

### Dr Hervé Caël

Président Ordre des Médecins  
Région Provence Alpes Côte d'Azur



### Dr Ludovic Barbuy

Président Ordre des Chirurgiens-dentistes Alpes-Maritimes

### Dr Gilles Ferrua

Ordre des Chirurgiens-dentistes Alpes-Maritimes

### Dr Lionel Selam

Ordre des Chirurgiens-dentistes Alpes-Maritimes

Le but de cette réunion était de mieux se connaître pour mieux travailler ensemble en favorisant la communication entre les différents ordres.

Il a été fait état de la modification du code la santé publique au niveau de l'article L4112-1 permettant les doubles inscriptions en France et à Monaco.

Nous avons discuté de la régulation de l'afflux des chirurgiens-dentistes et des médecins formés hors Union Européenne.

Enfin, nous nous sommes entretenus de l'évaluation des professionnels de santé et de la certification très différentes selon les pays.

La prochaine réunion de ce comité est prévue en mai 2026 à Imperia en Italie.

# OUVERTURE DU DÉPARTEMENT DE PHARMACIE À NICE : UNE CHANCE POUR LA MÉDECINE TERRITORIALE

**Pr Rémy COLLOMP**, Doyen, Département de Pharmacie  
**Pr Emmanuel CHAMOREY**, Vice-Doyen, Département de Pharmacie

**D**epuis le 1er septembre 2025, Nice compte enfin son Département de Pharmacie, intégré à l'UFR Médecine, prochainement UFR Santé. Ce nouveau Département - le 25e en France - marque un tournant majeur : il forme une génération de pharmaciens pensée pour les défis sanitaires de 2030, avec une pédagogie centrée sur les soins pharmaceutiques, la santé environnementale et le numérique.

Avec une première promotion de 43 étudiants, appelée à croître jusqu'à 70 - 80 d'ici 2030, ce Département de Pharmacie se construit comme un véritable laboratoire pédagogique. Les enseignements sont élaborés en fonction des compétences professionnelles attendues, pour former des pharmaciens immédiatement opérationnels, capables d'intégrer l'IA, les objets connectés, les enjeux One Health ou encore les outils d'aide à la décision clinique.

Pour les médecins du territoire, l'enjeu est clair : cette nouvelle formation renforce les synergies interprofessionnelles. Les étudiants travailleront dès le départ aux côtés des internes et externes en médecine, des étudiants en dentaire, maïeutique, soins infirmiers ou kinésithérapie. Objectif : construire une culture commune du soin, recentrée sur le patient, et fluidifier les parcours santé.

Née d'un écosystème fortement collaboratif - Université Côte d'Azur, CHU de Nice, officinaux, partenaires industriels et institutionnels, Mairie de Nice et Métropole Nice Côte d'Azur, ce Département ouvre la voie à des projets conjoints de recherche, de prévention, d'éducation thérapeutique et de coordination des soins. Pour les médecins, c'est l'opportunité d'un dialogue renforcé avec des pharmaciens mieux formés aux enjeux

cliniques, aux risques environnementaux et aux innovations numériques.

La santé de demain se construit ici : au plus près du territoire, mais avec une vision internationale. Nice se dote désormais d'un atout stratégique pour éléver la qualité du soin, en plaçant la collaboration médecins-pharmacien au cœur du parcours patient.



# ARTICLE DU CODE DE DÉONTOLOGIE OU DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Pr Philippe PAQUIS, Président du CDOM 06

Dans chacun de nos bulletins nous vous proposons un article du code de déontologie ou du code de la santé publique.

## PERMANENCE DES SOINS ET DÉONTOLOGIE

**L**'article R. 4127 – 77 du code de la santé publique stipule : il est du devoir du médecin de participer à la permanence des soins dans le cadre des lois et des règlements qui l'organisent.

Ainsi la participation aux services de garde dans sa spécialité de tout médecin, aussi bien en établissement de santé public ou priué qu'en médecine ambulatoire, est un devoir moral et déontologique.

La permanence des soins repose sur le volontariat et à ce jour nous avons collectivement résisté à toute tentative de coercition par les pouvoirs publics avec instauration d'une obligation réglementaire.

On note cependant une diminution constante des médecins engagés dans la permanence des soins ambulatoires (PDSA) ainsi qu'une certaine réticence à participer à la permanence des soins en établissement. Ceci rend de plus en plus difficile la tenue des tableaux de garde, en particulier pour la PDSA dont les tableaux sont validés par le Conseil départemental de l'Ordre des médecins. Cette situation, associée aux problèmes démographiques, fragilise l'accès aux soins en période de PDSA notamment en nuit profonde (de minuit à 8h).

La diminution du nombre de médecins sur les tableaux de garde entraîne inexorablement une surcharge de travail et de disponibilité pour ceux qui continuent à exercer cette activité, avec parfois un renoncement à poursuivre leur participation à la garde.

En l'absence d'une prise de conscience collective de notre rôle essentiel dans la perma-



nence des soins et de la nécessité que tous les médecins y participent selon leurs possibilités pour assurer la pérennité du système, j'ai la conviction qu'une obligation réglementaire s'imposera à nous.

Je soumets cette analyse à votre réflexion et je vous incite à respecter notre code de déontologie qui constitue le repère essentiel de notre exercice professionnel.

Bien confraternellement,

**ENTRAIDE CONFRATERNELLE**

Numéro vert gratuit  
d'écoute et d'assistance :

**0 800 288 038**

Respect de la confidentialité  
et du secret médical

**Taper 1**  
Mise en relation avec une  
Psychologue Clinicienne - 24h /24 - 7j/7  
disponible immédiatement,  
suivi, plusieurs entretiens possibles

**Taper 2**  
Mise en relation avec une assistante sociale

**Du lundi au vendredi de 9h à 19h**  
Accès également au 09 80 80 03 07  
(numéro bleu non surtaxé)

**POUR CONTACTER VOTRE COMMISSION  
DÉPARTEMENTAL D'ENTRAIDE 06**  
[entraide.06@ordre.medecin.fr](mailto:entraide.06@ordre.medecin.fr)

# ARTICLE DU CODE DE DÉONTOLOGIE OU DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Dr Jean-Marc PLAT et Dr Didier CASELLES

## L'ACCÈS AU DOSSIER MÉDICAL PAR L'INTERMÉDIAIRE D'UN MÉDECIN

**L'article 46 du code de déontologie (article R.4127-46 du code de la santé publique) :**

« Lorsqu'un patient demande à avoir accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci remplit cette mission en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuse en cas de conflit d'intérêts. »

Le droit du patient à l'information qui le concerne est un principe fondamental qui s'inscrit dans la relation privilégiée établie entre le médecin et son patient. Le secret médical n'est pas opposable au patient.

La loi du 4 mars 2002 a ouvert au patient un droit d'accès direct aux informations de santé le concernant, sans devoir faire nécessairement appel à l'intermédiaire d'un médecin. Toutefois, **le patient peut choisir d'exercer son droit d'accès par l'intermédiaire d'un médecin** et il peut être contraint de le faire lorsque les informations ont trait à une admission en soins psychiatriques, à la demande d'un tiers ou sur décision du représentant de l'Etat et que leur communication directe présenterait des risques d'une gravité particulière.

Cet accès indirect constitue un compromis qui tient compte à la fois du droit à l'information et de la prudence avec laquelle les informations de caractère médical doivent être présentées au patient ou s'agissant d'un mineur aux titulaires de l'autorité parentale (1).

Le médecin désigné par le patient se trouve alors dans les conditions fixées par le présent article.

L'information peut être d'ailleurs délicate et engager la responsabilité du praticien qui devra faire preuve de tact et de discerne-

ment (cf article 35).

**Les informations obtenues auprès de tiers ne participant pas à la prise en charge thérapeutique ne doivent en aucun cas être communiquées au patient ou à ses ayants droit, pas plus que les informations concernant de tels tiers (2). Elles devraient, dans tous les cas, être occultées par le médecin détenteur du dossier.**

Rappelons enfin qu'en investi de la confiance du patient le médecin ne peut utiliser l'accès au dossier médical que dans l'intérêt du patient. Son utilisation au profit du médecin ou d'un de ses commettants serait un détournement de la loi.

L'article 46 impose au médecin désigné comme intermédiaire de se récuser s'il existe un conflit d'intérêts. Tel est bien le cas d'un médecin qui agit à la demande et pour le compte d'une compagnie d'assurances. Le médecin pourrait faire l'objet de sanctions disciplinaires s'il ne se récusait pas.

(1) Article L.1111-7, 5ème alinéa du code de la santé publique : « Sous réserve de l'opposition prévue à l'article L. 1111-5, dans le cas d'une personne mineure, le droit d'accès est exercé par le ou les titulaires de l'autorité parentale. A la demande du mineur, cet accès a lieu par l'intermédiaire d'un médecin. »

(2) Article L.1111-7 du code de la santé publique : « Toute personne a accès à l'ensemble des informations concernant sa santé (...) à l'exception des informations mentionnant qu'elles ont été recueillies auprès de tiers n'intervenant pas dans la prise en charge thérapeutique ou concernant un tel tiers ».

Pour en savoir plus, vous pouvez consulter sans modération les commentaires du Code de déontologie, sur le site Internet du Conseil National de l'Ordre des Médecins : <https://www.conseil-national.medecin.fr/code-deontologie>



# LES MALADIES RARES, LA MÉDECINE INTERNE ET LE GÉNÉRALISTE



Dr Pierre-Yves JEANDEL, Dr Michael LEVRAUT, CHU de Nice, Service de Médecine Interne

**A**fin de faciliter l'offre de soin pour les patients présentant des situations diagnostiques complexes, ou des maladies systémiques / rares, le service propose de travailler en collaboration directe avec les médecins du département afin d'assurer des avis spécialisés rapides, des bilans diagnostiques organisés et une coordination de prise en charge sur le long terme afin de faire bénéficier les patients des Alpes-Maritimes des avancées diagnostiques et thérapeutiques de ces pathologies à la symptomatologie riche. L'objectif principal est de faciliter et d'accélérer l'accès à une prise charge spécialisée, en limitant l'errance diagnostique, en lien avec les propositions des PNDS (Protocoles Nationaux de Diagnostic et de soins) établis par les spécialistes des centres de référence Maladies Rares en lien avec la Haute Autorité de santé.

Le service est structuré autour de **cinq centres de compétences reconnus** (angioœdèmes bradykiniques, cytopénies auto-immunes, microangiopathies thrombotiques, hyperéosinophilie et déficits immunitaires), assurant une expertise régionale et une articulation directe avec les filières nationales des maladies rares (filières FAI<sup>2</sup>R et MaRIH). Le service prend en charge activement les patients atteints de maladies auto-immunes et auto inflammatoires systémiques rares telles que les **connectivites** (lupus érythémateux systémique, syndrome de Gougerot-Sjögren...etc), les **vasculturites** (artérite à cellules géantes, vasculturites associées aux ANCA...etc), les **maladies du mastocyte** et développe une activité spécifique autour des **maladies inflammatoires neurologiques** (atteintes neurologiques des maladies systémiques, vasculturites cérébrales primitives, pachyméningites, hypophysite...etc).

Le service est également activement engagé dans la recherche médicale via la participation à des études multicentriques visant à évaluer des thérapeutiques innovantes (CAR-T cells dans les maladies auto-immunes, évaluation de nouvelles biothérapies), des essais thérapeutiques dans ses domaines de compétence, et porte plusieurs projets de recherche visant à améliorer la qualité des soins des patients et améliorer la compréhension des mécanismes physiopathologiques des maladies rares.

## ORGANISATION DU SERVICE :

Le **service de Médecine Interne du CHU de Nice**, situé sur le site de l'Archet 1, est un centre hospitalo-universitaire de compétences pour la prise en charge des maladies systémiques rares, immunologiques et des situations diagnostiques complexes. Il intervient dans un large champ de pathologies nécessitant une approche globale, intégrant l'ensemble des dimensions cliniques, immunologiques et multi-organes. Le fractionnement de certaines spécialités en « *surspécialités* » de plus en plus étroites, fruit du progrès médical et technologique et indispensable aux soins de certains patients, implique un recours de plus en plus nécessaire à une médecine de synthèse, caractéristique de la Médecine interne. Le service accueille chaque année plusieurs milliers de patients dans ses différentes unités (hospitalisation conventionnelle, hôpital de jour, consultations spécialisées).

**Hospitalisation conventionnelle** : unité de soins de 16 lits dédiée à la prise en charge des patients atteints de pathologies systémiques en phase aiguë en provenance des services d'accueil des urgences, de la ville ou des filières de soins maladie rare.

**Hôpital de Jour (HDJ)** : structure pivot de la prise en charge ambulatoire, permettant la réalisation de bilans diagnostiques en une journée, l'administration de traitements intraveineux (immunoglobulines, biothérapies, traitements immunosuppresseurs) et un suivi rapproché des maladies rares en dehors du cadre de l'hospitalisation conventionnelle.

**Consultations spécialisées** : regroupant le recours à un avis de médecine interne pour une situation générale, une consultation dédiée aux centres de compétences, des consultations thématiques (neuro-immunologie, maladies du mastocyte, immunohématologie... etc). Le service propose également une consultation « **d'urgence** » en cas de situation clinique préoccupante et une **activité d'éducation thérapeutique** (séances individuelles et collectives) pour les patients souffrant de connectivite (Lupus, Sclérodermie), cytopénies auto-immunes et angioédèmes à bradykinine.

#### EN PRATIQUE :

- **Vous êtes médecin et souhaitez un avis rapide** sur une situation médicale complexe, le service se tient à votre disposition par téléphone aux numéros suivants : **04.92.03.54.44 – 04.92.03.55.59 – 04.92.03.58.61**
- **Vous êtes médecin et souhaitez adresser votre patient** pour une consultation spéci-

lisée, l'adresse mail suivante est mise à disposition : [accueil.medecineinterne@chu-nice.fr](mailto:accueil.medecineinterne@chu-nice.fr). Merci d'indiquer dans votre courrier ou mail : les coordonnées complètes du patient, un résumé clinique bref (permettant d'orienter le patient au mieux au sein de l'activité de consultation), le degré d'urgence estimé. Le service s'engage à répondre dans les meilleurs délais et à organiser, si nécessaire, un avis rapide, une admission en HDJ ou une hospitalisation.

- **Vous êtes patient** et souhaitez un avis, merci d'envoyer votre demande accompagnée d'une lettre de votre médecin traitant par mail : [accueil.medecineinterne@chu-nice.fr](mailto:accueil.medecineinterne@chu-nice.fr).

#### CONCLUSION :

Le service de Médecine Interne du CHU de Nice constitue un centre de compétence pour les maladies systémiques rares, immunologiques et complexes. Grâce à ses centres de compétences, à la diversité de ses expertises et à son implication dans les filières nationales, il s'impose comme un acteur majeur de la prise en charge coordonnée des patients du département des Alpes-Maritimes. Les médecins généralistes y trouveront un interlocuteur privilégié pour l'orientation, la confirmation diagnostique ou le suivi spécialisé de leurs patients.



De gauche à droite,  
Dr Marie OTTAVI,  
Dr Pierre-Yves JEANDEL,  
Dr Nicolas DUHAMEL,  
Dr Michael LEVRAUT,  
Dr Julie MERINDOL,  
Dr Sarah LECHTMAN.  
(Dr Nihal MARTIS  
manquant sur la  
photographie).

# LA SANTÉ MENTALE EN MÉDECINE GÉNÉRALE : UNE MISSION QUOTIDIENNE



Dr Jean Christophe DONADEY, Médecin généraliste

## ► Une réalité de terrain !

**L**es troubles psychiques font partie du quotidien en cabinet de ville. Qu'il s'agisse de burn-out, d'anxiété, de dépression, de deuil, de violences, d'addictions ou de premiers épisodes psychotiques, le médecin généraliste est souvent le premier interlocuteur.

Le médecin généraliste est la première porte pour les différents besoins de la population, beaucoup de patients viennent pour un motif apparemment « banal » – fatigue, douleurs, insomnies – alors qu'il s'agit en réalité de souffrance psychique. Et donc, il faut essayer par quelques questions de chercher au-delà, ce qui permet au patient de libérer la parole.

Les femmes expriment plus facilement leur anxiété ou leur syndrome dépressif, par rapport aux hommes plus irritables ou qui décrivent une « grosse fatigue ». Le praticien doit donc écouter et s'adapter aux patients et aux non-dits...

## ► Les situations qu'on croise souvent sont légion :

- **Le burn-out et l'épuisement professionnel** sont souvent décrits avec une pression reçue ou ressentie. L'arrêt de travail peut être alors une bonne solution pour éloigner de la pression avant de faire appel au médecin du travail ou psychiatre.

- **Les Violences et situations à risque** même si elles sont rares existent et ne doivent pas être minimisées et plutôt réorientées pour le bien de la patiente, les femmes étant plus fréquemment len cause.



- **Les réactions anxiodépressives post séparation ou décès** : on connaît généralement la personne qui est décédé ou l'ex conjoint/e et on doit avoir une écoute attentive sans jugement avec empathie et ne pas hésiter selon l'évolution à avoir recours à une aide par un confrère psychiatre. Les addictions sont difficiles à gérer pour ma part car souvent il y a des troubles sous-jacents et une aide par addictologue ou psy est la bienvenue.

- **Les patients présentant des troubles psychotiques** sont généralement gérés par le psychiatre et le généraliste les voit pour les réévaluer ou renouveler les traitements avec réorientation si besoin.

Donc, l'approche de la psychiatrie en cabinet de ville est complexe et difficile, nécessitant de poser les bonnes questions, aider et évaluer l'état du patient et ses risques et savoir passer la main pour le suivi.

# PNEUMOPATHIE D'INHALATION : NOUVELLES RECOMMANDATIONS SPILF JUIN 2025



**Dr Véronique MONDAIN**, Praticien hospitalier, Maladies Infectieuses et Tropicales CHU de Nice - **Dr Mickael HALIOUA**, Médecin généraliste

**Centre de Référence en Antibiothérapie PACA : PACATB**

<https://www.infectiologie.com/UserFiles/File/spilf/atb/info-antibio/info-antibio-2025-06-inhalation.pdf>

## ➤ Ces nouvelles recommandations souhaitent insister :

- Sur les circonstances du diagnostic, et notamment la différence entre pneumopathie chimique et pneumopathie d'inhalation
- Sur les éléments du diagnostic et l'épargne des marqueurs biologiques
- Sur le rôle protecteur des anaérobies au sein du microbiote pulmonaire nécessitant de ne pas les traiter systématiquement.

## ➤ Définition et diagnostic :

Atteinte clinico-iconographique déclivée en présence de facteur(s) de risque d'inhalation (troubles de la vigilance et de la déglutition, anomalie des réflexes nauséux et de toux, atteinte des voies aérodigestives supérieures ou altération de l'hygiène bucco-dentaire).

## ➤ Attention :

Un tableau respiratoire aigu immédiatement secondaire à une fausse route ne répond pas à la définition de la PI. C'est une pneumopathie chimique aseptique, sur inhalation du contenu gastrique (syndrome de Mendelson) ou d'un corps étranger et ne conduit que rarement à une pneumonie infectieuse. Indication à une surveillance clinique.

**Une imagerie est recommandée, en priorité par scanner non injecté, à défaut par une échographie pulmonaire, en dernier choix, une radiographie.**

**Il n'est pas recommandé d'utiliser des marqueurs biologiques.**

Il n'est pas recommandé d'utiliser un examen microbiologique systématique. Un ECBC peut

être fait en cas de choix d'une molécule active sur *Pseudomonas aeruginosa* (pour désescalade ultérieure) notamment sur terrain BPCO.

## ➤ Propositions thérapeutiques :

En l'absence de signes de gravité nécessitant une hospitalisation (confusion, FR > 30/mn, désaturation),

- 1er choix : amoxicilline - ac. clavulanique 1g 3x/j, de préférence PO (IV si grave)

Si DFG 10-30 : 1 g charge puis 0,5g 3x/j, DFG< 10 : 1g charge puis 0,5 g/j

Ce choix repose sur les agents en cause, souvent entérobactéries ou staphylocoque et non pas sur l'imputabilité d'anaérobies

- 2ème choix si allergie à la pénicilline : Ceftriaxone 1 gr/J sous-cutané

• 3ème choix si allergie uraie aux beta-lactamines : cotrimoxazole 800/160 3x/j  
si DFG 15-30 : 800/160 1x/j, DFG < 15 : 800 / 48

## Il n'est pas recommandé d'ajouter du métronidazole.

Si échec à 72H hospitalisation ou piperacilline-tazobactam.

## ➤ Durée de traitement :

**5 jours** en cas d'évolution favorable et stabilité clinique : T ≤ 37,8°C ; PAS ≥ 90 mmHg; FC ≤ 100/min; FR ≤ 24/min; SpO<sub>2</sub> ≥ 90 % en AA ou PaO<sub>2</sub> ≥ 60 mmHg en AA.

Les durées excédant 7 jours sont réservées aux complications avérées (ex abcès).

**Réévaluer les indications des médicaments** modifiant la vigilance, la déglutition, les IPP.

# À VOIR, À LIRE

## Le vertige du doute de Sophie Tardy-Joubert

Sophie Tardy-Joubert

# le vertige du doute

*Contre-enquête  
sur les bébés secoués*

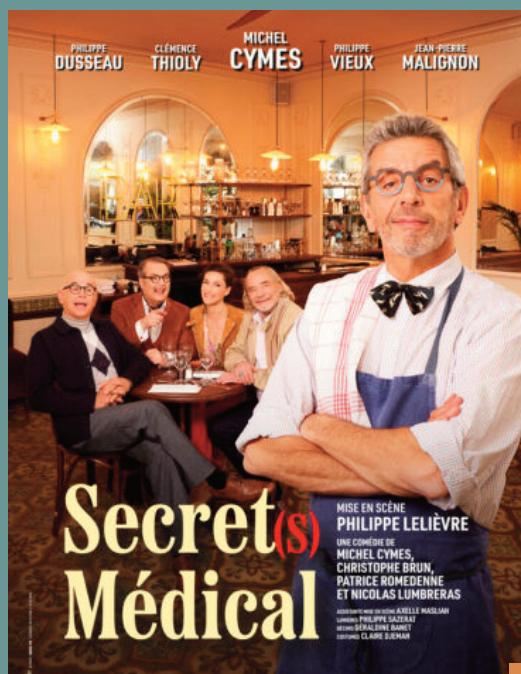
L'auteur est une journaliste indépendante. Il y a 5 ans, on lui demande d'écrire le portrait d'un avocat. Celui-ci défend des personnes mises en cause pour des faits de maltraitances très graves sur des bébés, des bébés secoués. La journaliste va peu à peu constater que les médecins ne sont pas tous d'accord sur les critères nécessaires pour porter ce diagnostic. Au fil de son parcours, elle va rencontrer des acteurs de ces drames, parents, grands-parents, nounous, assistantes maternelles... des médecins experts, des magistrats, des familles... Elle découvre que, si la maltraitance envers des bébés existe et doit à tout prix être prévenue, les critères pour affirmer qu'un bébé a été secoué varient selon les médecins et les pays. Par exemple, ce diagnostic devient plus nuancé en Suède, au Canada, aux États-Unis... C'est à suivre cette enquête, qui va durer 5 ans, que le lecteur est convié. Elle nous embarque comme un thriller. Bien sûr le livre est accessible à tous, mais pour nous, médecins, il nous interroge particulièrement et nous invite à nous questionner sur nos sources d'information et à garder notre esprit scientifique.

## Secret(s) médical

Une pièce de théâtre qui interpelle les médecins. Une soirée entre de vieux amis médecins dans un restaurant tenu par André, joué par Michel Cymes, révèle qu'il n'est pas facile de tenir sa langue et de garder le secret quand l'un des patients de l'ami psychiatre veut se présenter aux futures élections présidentielles. Quelles sont les limites ? Faut-il briser le secret médical pour le bien commun ?

Un bon spectacle permettant de rire et de réfléchir sur ce sujet crucial pour les médecins.

Mise en scène : Philippe Lelièvre, Théâtre Saint Georges, Paris 9



# HOMMAGE AU PROFESSEUR DOMINIQUE CRENESSE

**Pr Lisa GIOVANNINI-CHAMI MD, PhD**, Chef de service de Médecine Pédiatrique  
Présidente de CME des Hôpitaux Pédiatriques de Nice CHU-Lenval

**C**'est avec une profonde tristesse que nous avons appris le décès du **Pr Dominique Crenesse**.

Dominique était une enseignante et chercheuse passionnée, une femme d'une grande humanité, qui a marqué durablement tous ceux qui ont eu la chance de croiser sa route, de travailler avec elle ou d'apprendre à ses côtés.

Son exigence scientifique allait toujours de pair avec une bienveillance rare. Elle a su transmettre, au-delà du savoir, le goût de la curiosité à des générations d'étudiants sur les bancs de la Faculté de Médecine et lors de travaux dirigés de physiologie.

Pionnière, elle avait créé de toutes pièces le service d'Explorations Fonctionnelles Pédiatriques, d'abord à l'Archet 2 puis à Lenval. Visionnaire, elle l'avait structuré en service transversal d'explorations respiratoires certes mais aussi neurologiques, digestives, urinaires et cardiaques. Elle y avait développé les techniques les plus pointues, de la LCI à la pléthysmographie du nouveau-né. Elle avait su en faire un service à son image : à la fois exigeant, bienveillant et profondément humain.

Beaucoup d'entre nous garderont le souvenir de son sourire, de son élégance naturelle, de sa disponibilité.



Pour ma part, je lui porte une immense gratitude pour son soutien tout au long de mon parcours universitaire : un semestre d'internat, les heures passées à m'écouter répéter mes oraux, ses conseils du quotidien, sa présence lors de moments décisifs, jusqu'à la vidéo qu'elle avait réalisée lors de ma nomination, où elle avait su mettre en lumière, mieux que quiconque, ce qui m'animait.

# LISTE DES INSCRIPTIONS

▼ SÉANCE DU 12 MAI 2025 ▼

## PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BENAZZOUZ Samia	DZ	ALGER (ALGERIE)	GERIATRIE	GRASSE
BISSON Maxime	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	SAINT LAURENT DU VAR
BONNET Noëmi	FR	DIJON	MEDECINE GENERALE	CANNES
COULAUD Alice	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
DORY Alix	FR	NICE	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	CANNES
DRUGE Alexandre	FR	LIEGE (BELGIQUE)	ANESTHESIE-REANIMATION	MENTON
FILIPPI Ambre	FR	NICE	PEDIATRIE	NICE
FOLEA Gabriela	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	NEPHROLOGIE	NICE
FTOUH Sami	BE	BRUXELLES	MEDECINE GENERALE	NICE
GAVOTTO Amandine	FR	NICE	NEUROCHIRURGIE	NICE
GHERBI Hakim	FR	TIZI OUZOU (ALGERIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	CANNES
GOVERNATORI Thibault	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
KOUKA Jihen	TU	TUNIS (TUNISIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	GRASSE
LUCCHINO Quentin	FR	NICE	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
ORLER Calypso	FR	NICE	PSYCHIATRIE	NICE
PETIT Hermine	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	VENCE
PREVOSTO Martina	IT	GENES (ITALIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	MENTON
ROCHET-DINKEL Nathalie	FR	STRASBOURG	ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE	NICE
ROPERT Maxime	FR	NICE	MEDECINE D'URGENCE	ANTIBES
SAAD Marine	FR	PARIS	MEDECINE GENERALE	NICE
SHOUSHTARI Shahin	FR	NICE	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE	NICE
URS Victoria-Georgiana	RO	CLUJ (ROUMANIE)	PNEUMOLOGIE	ANTIBES
VERRIERE Adélaïde	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	CANNES LA BOCCA
VICTOR Thibaud	FR	NICE	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
WEBER Anne-Sophie	FR	NICE	PSYCHIATRIE	NICE
WINDSOR Audrey	FR	NICE	MEDECINE D'URGENCE	CANNES

## MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BURNS Robert	FR	PARIS	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE	ST LAURENT DU VAR
FARCAS Alexandra	RO	GALATI (ROUMANIE)	MEDECINE GENERALE	LE CANNET
SAVESCU Bianca-Alice	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	NICE
VOROVENCI Roxana-Ioana	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	MEDECINE DU TRAVAIL	NICE

▼ SÉANCE DU 10 JUIN 2025 ▼

## PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BAUDET Anthony	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
BEN HAMOUDA Ibtissem	TU	TUNIS (TUNISIE)	NEUROLOGIE	NICE
CANIVENQ ENGLISH Marion	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE

# LISTE DES INSCRIPTIONS

<b>Nom prénom</b>	<b>Nation.</b>	<b>Diplôme</b>	<b>Qualification</b>	<b>Adresse</b>
CHAABANE Ali	TU	NICE	MEDECINE GENERALE	LE CANNET
EL HELOU Evelyne	FR	BEYROUTH (LIBAN)	ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MEDICALE	NICE
FERREIRA DE SA COUTO Joaquim	PO	LISBONNE (PORTUGAL)	CHIRURGIE GENERALE	LAURENT DU VAR
GARCIA Rémy	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
JABRANE Abdel-Ilah	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
JAUNATRE Gloria	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	SAINT LAURENT DU VAR
JOANNY Elias	LB	KHARKIV (UKRAINE)	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE	CANNES
KRIM-BOUSSOUF Amina	DZ	COSTANTINE (ALGERIE)	HEMATOLOGIE	CANNES
LIMAM Wafa	FR	TUNIS (TUNISIE)	MEDECINE D'URGENCE	GRASSE
MAEREVOET Marie-France	BE	LOUVAIN (BELGIQUE)	HEMATOLOGIE	NICE
MARHOUM Inès	BE	LOUVAIN (BELGIQUE)	MEDECINE GENERALE	NICE
MAZZOLI Carlo Alberto	IT	BOLOGNE (ITALIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
MHAINI HAMDI Sonia	TU	MONASTIR (TUNISIE)	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	GRASSE
PAILLON Marie	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
ROINEAU Nicolas	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
SILVA DOS SANTOS Valter	PT	BELEM (BRESIL)	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE	BEAULIEU-SUR-MER
TAMMAM Giulia	IT	ROME (ITALIE)	NEUROLOGIE	NICE

## MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

<b>Nom prénom</b>	<b>Nation.</b>	<b>Diplôme</b>	<b>Qualification</b>	<b>Adresse</b>
BEN ABDERRAHMAN Wajdi	FR	STRASBOURG	MEDECINE GENERALE	NICE
COTTALORDA Thomas	FR	NICE	MEDECINE d'URGENCE	NICE
GHINET Denisia-Rebeca	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL	VALBORNE
HINKEL Maurice	FR	STRASBOURG	MEDECINE D'URGENCE	ROQUEBRUNE CAP MARTIN
MABILIA Andrea	IT	NAPLES (ITALIE)	CHIRURGIE GENARALE	ANTIBES
MACHTA Suzanne	FR	LILLE	MEDECINE D'URGENCE	CANNES

## ▼ SÉANCE DU 7 JUILLET 2025 ▼

### PREMIÈRES INSCRIPTIONS

<b>Nom prénom</b>	<b>Nation.</b>	<b>Diplôme</b>	<b>Qualification</b>	<b>Adresse</b>
KABOUBI Sinda	TU	TIMISOARA (ROUMANIE)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	NICE
LABESSE Domitille	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	SAINT PAUL DE VENCE
NGWANOU Dany Hermann	CM	YAOUNDE (CAMEROUN)	PEDIATRIE	NICE
SHAFAYE Mohammad Ahmad O	SA	CLERMONT-FERRAND	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	NICE
THERMY Juliette	FR	LILLE	MEDECINE GENERALE	NICE
VERNET Matthieu	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE

## MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

<b>Nom prénom</b>	<b>Nation.</b>	<b>Diplôme</b>	<b>Qualification</b>	<b>Adresse</b>
BESSET Laurence	FR	ANGERS	MEDECINE GENERALE	NICE
BROD Frédéric	FR	METZ	MEDECINE GENERALE	EZE

# LISTE DES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
COLOMBANI Alain	FR	MARSEILLE	MEDECINE GENERALE	MENTON
COLOMBANI-ROBERT Annie	FR	MARSEILLE	DERMATO-VENEREOLOGIE	MENTON
COLOMBO Flavio	FR	PAVIE (ITALIE)	PSYCHIATRIE	MENTON
DOMINGUEZ Marie	FR	ANGERS	MEDECINE GENERALE	CAGNES SUR MER
ESLING Frédéric	FR	LYON	CHIRURGIE OTHOPODIQUE ET TRAUMATOLOGIE	ANTIBES
FRATTINI Folco	IT	MILAN (ITALIE)	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	NICE
GENEVOIS Pierre	FR	LYON	MEDECINE GENERALE	NICE
MOREL Pierrick	FR	NANTES	PSYCHIATRIE	ANTIBES
SAOUDI Colin	FR	LILLE	PEDIATRIE	CAP D'AIL
VENEZIANO Daniela	IT	NAPLES (ITALIE)	OPHTALMOLOGIE	NICE
ZEREG Elamine	DZ	NICE	BIOLOGIE MEDICALE	NICE

## ▼ SÉANCE DU 8 SEPTEMBRE 2025 ▼

### PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
ALKOSSA Wael	LB	BEYROUTH (LIBAN)	PEDIATRIE	NICE
BOUNNAH Mohamed	FR	CONSTANTINE (ALGERIE)	HEPATO-GASTRO-ENTEROGIE	GRASSE
COMANICI Valentina-Daniela	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	PEDIATRIE	LA ROQUETTE SUR SIAGNE
COSTANTINI Francesca	IT	GENES (ITALIE)	MEDECINE GENERALE	GRASSE
FERRAO MALHEIRO Sofia	PT	LISBONNE (PORTUGAL)	NEUROLOGIE	NICE
KACEM Rania	TU	TUNIS (TUNISIE)	PEDIATRIE	GRASSE
KPOGHOMOU Marce Amara	GN	CONAKRY (GUINEE)	PSYCHIATRIE	NICE
MACHETO Sarah	FR	ROUEN	MEDECINE GENERALE	NICE
MEDJHOUDA Lamisse	DZ	ALGER (ALGERIE)	PSYCHIATRIE	VENCE
MORGADO Aude	FR	CAEN	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
OLIVER Diego	FR	ANTILLES	MEDECINE GENERALE	CANNES
PALOMINOS POSE Diego Sebastian	ES	SANTIAGO (CHILI)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	ANTIBES
RAAD Joséphine	RO	BUCAREST (ROUMANIE)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	CAP D'AIL
SAHLI Hella	TU	TUNIS (TUNISIE)	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	MENTON
URS Gavril-Radu	RO	CLUJ (ROUMANIE)	CHIRURGIE GENERALE	CANNES

### MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BODINO Christophe	FR	NANCY	OTO-RHINO-LARYNGOLOGIE	NICE
BOUMRAZNE NONDIER Rachida	FR	SAINT-ETIENNE	MEDECINE GENERALE	MANDELIEU LA NAPOULE
BUDESCU Veronica	FR	BUCAREST	PSYCHIATRIE	VILLEFRANCHE
CANAT Aurélie	FR	MARSEILLE	RHUMATOLOGIE	MOUANS SARTOUX
CILLIS Annagrazia	IT	ROME (ITALIE)	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
INNARELLA Rosaria	IT	TURIN (ITALIE)	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	MENTON
JACQUIER Paul	FR	BESANCON	OPHTALMOLOGIE	NICE
LE GUILLOU Thibaud	FR	NICE	MEDECINE D'URGENCE	NICE
MAURY Alain	FR	LYON	MEDECINE GENERALE	NICE
OUDJEDDI Lachemi	FR	ALGER (ALGERIE)	MEDECINE GENERALE	CAGNES SUR MER
VERDEIL Jacques	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
WATTEBLED Kevin-James	FR	LILLE	HEMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG	NICE

# LISTE DES INSCRIPTIONS

▼ SÉANCE DU 6 OCTOBRE 2025 ▼

## PREMIÈRES INSCRIPTIONS

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BOURCIER Emmanuelle	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	ANTIBES
KAWAF Nihad	FR	CLUJ (ROUMANIE)	OPHTALMOLOGIE	GRASSE
KHELIFA Mohamed Mejdi	FR	ALGER (ALGERIE)	GERIATRIE	NICE
MANOYAN Astghik	FR	NICE	MEDECINE GENERALE	NICE
MENDOZA GARCIA Brenda Carmina	ES	MEXICO (MEXIQUE)	OPHTALMOLOGIE	GRASSE
NEDELCOVICI Simona-Cleopatra	RO	CONSTANTA (ROUMANIE)	ENDOCRINOLOGIE DIABETE MALADIES METABOLIQUES	ANTIBES
SUCALIUC-BOBERSCHI Elena-Laura	RO	TARGU MURES (ROUMANIE)	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE	BEAUSOLEIL

## MÉDECINS VENANT D'UN AUTRE DÉPARTEMENT

Nom prénom	Nation.	Diplôme	Qualification	Adresse
BERTIN Jean-Baptiste	FR	STRASBOURG	CHIRURGIE VISCIERALE ET DIGESTIVE	CANNES
BINET Annie	FR	NICE	RADIOLOGIE OPTION RADIODIAGNOSTIC	NICE
BOVIO Agnese	IT	LIMOGES	MEDECINE GENERALE	ROQUEBRUNE CAP MARTIN
COPELOVICI Léa	FR	PARIS	ANESTHESIE-REANIMATION	NICE
LABORDERIE Jean-Marc	FR	PARIS	MEDECINE GENERALE	NICE
LAFFORGUE Aurore	FR	CLERMONT-FERRAND	RHUMATOLOGIE	LA COLLE-SUR-LOUP
LEPINE Philippe	FR	STRASBOURG	MEDECINE GENERALE	MOUGINS
LO PIANO Maurizio	IT	MESSINE (ITALIE)	OPHTALMOLOGIE	NICE
MAHI Salima	FR	ORAN (ALGERIE)	GERIATRIE	LEVENS
MEHDI Echraf	FR	ROUEN	PEDIATRIE	GRASSE
MORGAT Charles	FR	PARIS	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	ST LAURENT DU VAR
NEZRI Charles	FR	MARSEILLE	MEDECINE GENERALE	VILLENEUVE LOUBET
PINTO DA RUA Sébastien	FR	LISBONNE (PORUGAL)	CHIRURGIE GENERALE	NICE
ROY Marie-France	FR	PARIS	MEDECINE DU TRAVAIL	GRASSE
TOUMERT Karim	FR	ALGER (ALGERIE)	MEDECINE INTENSIVE REANIMATION	NICE
VERIN Isabelle	FR	NANCY	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE	CANNES

# VACCINATION INFO SERVICE.FR

Protégeons-nous > Vaccinons-nous

2025

Calendrier simplifié  
des vaccinations



Âge approprié	1 mois	Vaccinations obligatoires pour les nourrissons							6 ans	11-13 ans	14 ans	25 ans	65 ans et +	
		2 mois	3 mois	4 mois	5 mois	6 mois	11 mois	12 mois						
BCG														
DTP et Coqueluche													Tous les 20 ans	Tous les 10 ans
Hib														
Hépatite B														
Pneumocoque														
ROR														
Méningocoques ACWY														
Méningocoque B														
Rotavirus														
HPV														
Grippe													Tous les ans	
Covid-19													Tous les ans	
Zona														
VRS													75 ans et +	