

DIPLOME INTER-UNIVERSITAIRE

SOIGNER LES SOIGNANTS

oo

Mémoire de fin de DIU

Présenté et soutenu publiquement le 7 novembre 2019

Par le Docteur Murielle BOCCOLINI DUBOIS

oo

COTISATION ORDINALE ET DEMANDE D’EXONERATION :

Etude rétrospective sur 5 ans dans les Yvelines et les départements limitrophes

oo

REMERCIEMENTS

Je remercie le Docteur Frédéric PRUDHOMME, Président du CDOM78, qui m'a autorisée à traiter ce sujet ainsi que le Docteur Pierre LEVY, trésorier, pour ses conseils.

Je remercie Virginie, secrétaire administrative au CDOM78 depuis plus de trente ans, pour sa disponibilité et sa longue expérience et sans qui ce mémoire n'aurait pu voir le jour.

Je remercie également mon confrère, médecin généraliste, le Docteur René JACOB-VESTLING, diplômé de la dernière promotion du DIU, qui m'a encouragée à suivre sa trace juste avant ma cessation d'activité en libéral. C'est avec lui que je me suis investie dans la commission Entraide du CDOM78.

Je remercie les Docteurs Eric GALAM, Jacques MORALI, Jean-Jacques ORMIERES, Jean-Marc SOULAT pour la qualité de leur enseignement et pour leur écoute bienveillante qui m'ont guidée pour ce mémoire.

Je remercie tous les membres du jury de cette soutenance.

Merci enfin à mon amie et consœur, le Docteur Isabelle LUCK, pour son soutien et son aide précieuse à la mise en forme de ce mémoire.

oo

" A la mémoire de Béatrice..."

oo

oo

**" Nous avons deux vies : la seconde commence le jour
où l'on se rend compte que l'on n'en a qu'une... "**

Confucius

oo

SOMMAIRE :

INTRODUCTION.....	p
ETAT DES LIEUX DANS LES YVELINES.....	p
I. Caractéristiques géographiques du département.....	p
II. Caractéristiques démographiques.....	p
LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DES YVELINES.....	p
I. Constitution et fonctionnement.....	p
II. Rappel des missions de l'Ordre.....	p
III. La cotisation ordinale.....	p
IV. Les exonérations de cotisations.....	p
OBJECTIFS DE L'ETUDE.....	p
MATERIEL ET METHODE	
I. Recueil des données.....	p.
II. Analyse des données.....	p
PRESENTATION DES RESULTATS DANS LES YVELINES.....	p
PRESENTATION DES DONNEES DES AUTRES DEPARTEMENTS.....	p
DISCUSSION.....	p
PERSPECTIVES.....	p
CONCLUSION.....	p
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	p

ABREVIATIONS

CDOM	Conseil départemental de l'Ordre des Médecins
CDOM 78	Conseil départemental de l'Ordre des Médecins des Yvelines
CROM	Conseil régional de l'Ordre des Médecins
CNOM	Conseil national de l'Ordre des Médecins
PDSA	Permanence Départementale des Soins Ambulatoires
RPS	Risques Psycho-Sociaux
AFEM	Aide aux Familles et Entraide des Médecins
CARMF	Caisse Autonome des Médecins Français
RCP	Responsabilité Civile Professionnelle
CDE	Commission Départementale d'Entraide
DPC	Développement Professionnel Continu
FMC	Formation Médicale Continue
AGA	Association de Gestion Agréée
CPAM	Caisse Primaire d'Assurance Maladie
TASS	Tribunal Administratif de Sécurité Sociale
DIU	Diplôme Inter Universitaire

INTRODUCTION

C'est une rencontre, il y a environ deux ans, avec une consœur anciennement installée près de mon cabinet qui a été pour moi un élément déclencheur, me confortant dans le choix du sujet de ce mémoire. Je l'avais reçue à mon cabinet en vue de sa réinscription au tableau ordinal du 78 après son arrêt d'activité de 2 ans pour maladie. Lors de cet entretien, elle m'a fait part de son parcours de vie difficile, à la fois personnel et professionnel. Cela m'a beaucoup touchée et fait prendre conscience de l'ignorance dans laquelle nous pouvons nous trouver par rapport aux difficultés potentielles de certains confrères proches pourtant si proche géographiquement. En tant qu'ordinaire, il m'a semblé utile de m'investir davantage dans le repérage de ces difficultés.

Au cours des séances mensuelles du CDOM78, nous avons connaissance, parfois succinctement, d'un "certain nombre de dérogations accordées" à nos confrères, entre autres: exemption de garde pour la PDSA, remplacements prolongés (plus de 2 jours hebdomadaires), conciliations (suite plaintes de patients, ou plaintes entre associés), transferts de dossiers problématiques, liquidation judiciaire, arrêts maladie pour pathologies graves et aussi demandes d'exonération de cotisation ordinale. Ces demandes ne seraient-elles pas révélatrices de l'existence de troubles PSYCHO SOCIAUX sous-jacents chez nos confrères en difficulté ?

Les demandes d'exonération de cotisation ordinale (totale ou partielle), temporaires ou définitives, correspondent à des situations particulières, souvent d'ordre professionnel, mais aussi personnel et/ou familial diverses, dont le Conseil n'est parfois informé que très tardivement, voire pas du tout.

Ce mémoire n'est qu'une photographie de ce qui se fait habituellement dans les Yvelines, à travers une étude rétrospective sur 5 ans des données statistiques anonymisées, concernant les exonérations de cotisation ordinale accordées par le CDOM 78.

Il n'a pu se faire qu'avec le concours précieux de la secrétaire administrative en poste, à sa disponibilité et son professionnalisme ; grâce à elle nous avons pu dépister "a posteriori", des situations complexes, inclassables ("cas particuliers", divers) symptomatiques de problèmes insoupçonnés, et de graves difficultés.

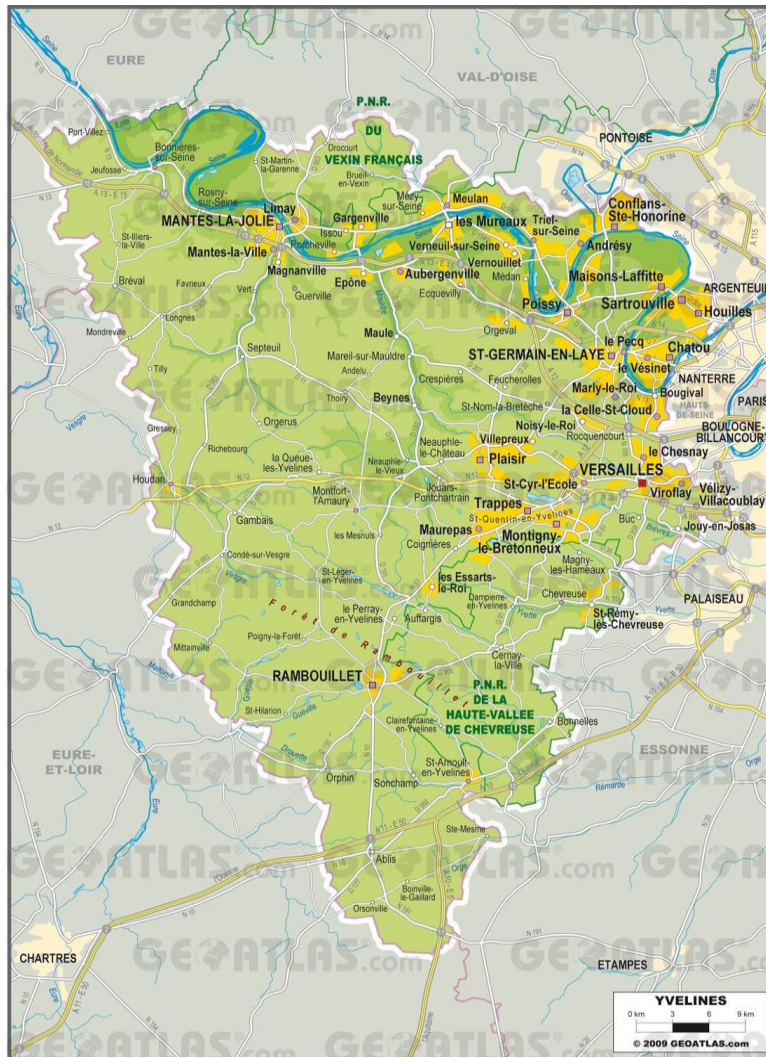
Il est regrettable que les diverses missions du CDOM 78, comme l'aide et le soutien, soient si mal connues de nos confrères.

Nous essaierons de proposer des pistes prospectives de réflexion, à partir d'expérience de terrain, au niveau national, et aussi à l'étranger; elles devront prendre en compte les particularités de la profession de Soignant, réticente à se faire aider.

ETAT DES LIEUX DANS LES YVELINES

I. Caractéristiques géographiques des Yvelines :

Département d'une superficie de 2285 KM carrés, limitrophe avec les départements franciliens des Hauts-de-Seine au Nord-Est, du Val d'Oise au Nord, et de l'Essonne au Sud-Est, et avec les départements de deux régions, l'Eure (région Haute-Normandie) et l'Eure-et-Loir (région Centre).



II. Caractéristiques démographiques des Yvelines :

Le département des Yvelines a la densité de population la plus élevée de la grande couronne, soit 1 408 76 habitants (recensement 2018) et comme dans la majorité des départements d'Ile-de- France, la population générale est en hausse.

Pour ce qui est de la démographie médicale, selon l'Atlas du CNOM 2018, on dénombre :

- Médecins en activité régulière : 3791 sur 5553 médecins inscrits au tableau des Yvelines; dont :
 - Généralistes : 2472
 - Spécialistes : 2429
- Médecins retraités : 1319
- Retraités actifs : 443
- Nouveaux inscrits dans le 78 (en activité régulière): 116

Soit une densité médicale de 388,3/ 100000 habitants, avec une baisse des effectifs de - 1,31% (médecins en activité régulière), et 6460 médecins généralistes de moins entre 2010 et 2018.

L'âge moyen des médecins est de 58,4ans dans les Yvelines (50,8 ans en France)

En Ile-de-France, il est à noter une nette féminisation de la profession dans 4 départements (78/92/94/et 75) avec 54,% de femmes médecins dans les Yvelines.

Avec un net déficit d'installation en libéral, (-0,4% de baisse), les Yvelines, autrefois très attractives, ont rejoint, hélas, la cohorte des "zones déficitaires " et ce, malgré les efforts réguliers de communications du CDOM 78 qui organise des journées de rencontres avec les jeunes confrères.

Ceci expliquant sans doute, en partie, les difficultés croissantes de l'exercice au quotidien, (en particulier pour les généralistes) majorées par une croissance de la population générale dans ce département.

LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES YVELINES :

I. Constitution et fonctionnement :

- Le bureau : président, 1 trésorier et 1 secrétaire général, et 3 vice-présidents
- 21 membres titulaires et suppléants
- 4 secrétaires administratives et une secrétaire d'accueil
- Un juriste et un expert-comptable

Le CDOM se réunit tous les mois, le mercredi soir, en séance plénière, (sauf en août) et les membres du bureau tous les jeudis midi.

Il existe diverses commissions : contrats, conciliations, sécurité, PDSA, et la commission "entraide" créée en 2018.

II. Rappel sur les missions principales de l'Ordre des Médecins :

A côté de ses missions réglementaires, administratives et juridiques, l'Ordre doit faire vivre et respecter la déontologie et l'éthique au quotidien, il doit veiller à la compétence et à la probité des confrères et accompagner l'installation des jeunes médecins.

Cependant, on méconnaît souvent sa mission d'accompagnement et d'assistance confraternelle, dans la plupart des difficultés rencontrées par les confrères, non seulement financières, mais aussi et surtout humaines. C'est le rôle particulier de la commission d'Entraide. Le CDOM est en effet reconnu le mieux placé, comme acteur de proximité, dans son rôle de soutien et de guide, grâce à son écoute confraternelle bienveillante, et la juste distance pour accompagner nos confrères en difficulté, en toute confidentialité.

Ce principe éthique de bienfaisance est même devenu une obligation déontologique dans certains Ordres étrangers (Catalogne), avec l'introduction nouvelle du possible devoir d'ingérence (modification de l'article 56).

Conseiller, c'est déjà aider..."

(PLAUTE en 254 avant J-C)

oo

III. La cotisation ordinale : quelques rappels

" Toute personne physique ou morale doit être inscrite au Tableau du Conseil Départemental, pour exercer la médecine : la cotisation, à ce titre, est donc obligatoire ".
Selon les dispositions de l'article L.4122-Rdu Code de Santé publique, le Conseil National l'Ordre des Médecins a fixé la cotisation annuelle pour 2019 à 335 euros.

Les médecins scolaires et de PMI doivent une cotisation entière, les médecins retraités (sans aucune activité) sont exonérés à hauteur de 95 euros, les réservistes sanitaires et ceux exerçant la médecine humanitaire exclusive bénéficient d'une exonération totale.
Les médecins "non exerçant" (mais non retraités), souhaitant rester inscrits au Tableau, bénéficient d'une exonération de 50%.

Lors d'une première inscription à l'Ordre, il y a désormais obligation de régler une demi-cotisation la première année (civile), et une cotisation entière les années suivantes.

IV. Les exonérations de cotisation :

Selon quels critères sont-elles accordées ? Chaque département étant autonome, les exonérations seront traitées selon un protocole propre à chacun, par le secrétariat du Trésorier. Elles peuvent être totales ou partielles, temporaires ou bien définitives.

Elles répondent surtout à des critères de solvabilité.

Dans les Yvelines, les demandes écrites sont adressées au Trésorier, et le dossier est complété par la secrétaire administrative responsable. La déclaration 2035, mais aussi celle du foyer fiscal (2042), est réclamée pour faire le bilan de la situation financière. Le trésorier décide ensuite d'accorder l'exonération, ou demande l'avis du bureau en cas de situation plus complexe, en particulier si nécessité d'aides diverses via la commission départementale d'entraide (CDE).

Le nombre des exonérations nous sont communiquées (sous couvert d'anonymat) en séance plénière par le trésorier, dont les motifs sont classés en : retraite/âge, cas socio-économiques divers, et enfin radiation. Un seul cas de demande "abusive " a été à déplorer ces dernières années pour laquelle l'exonération a été refusée.

A noter quelques rares cas de refus de régler la cotisation (raison idéologique ?) qui demanderaient sans doute à être étudiées de plus près, le risque étant de passer à côté de situations problématiques inavouées...

Quelle que soit l'exonération accordée, le trésorier propose toujours au confrère un rendez-vous, mais force est de constater que celui-ci est presque toujours refusé. La secrétaire met ensuite à jour le fichier ordinal selon une classification par codes spécifiques correspondant au motif d'exonération. Nous les aborderons plus loin, dans la méthode de travail utilisée pour ce mémoire.

oo

OBJECTIFS DE L'ETUDE :

Les critères d'attribution de cette "aide financière" étant uniquement des critères de solvabilité, n'est-ce pas une vision trop restrictive et administrative?

Tout retard ou absence de règlement de la cotisation étant une "alerte" en soi.

Ne faudrait-il pas plutôt l'entendre comme une prise en charge plus globale ?

Pour cela, nous avons étudié, via le fichier ordinal, les cas d'exonération de paiement de la cotisation à l'Ordre dans les Yvelines et dans les autres départements d'Ile-de-France (hors Paris), et nous avons tenté de mettre à jour les causes précises à l'origine de ces demandes.

Les situations financières délicates étant souvent l'aboutissement d'une succession de difficultés, d'accidents de la vie, de maladies et de divers conflits socio-professionnels ou personnels, nous avons essayé d'en faire le lien avec l'exonération accordée.

Nous avons également tenté de retracer quel avait été le suivi mis en place, pour accompagner et orienter le confrère, et les solutions proposées dans le cadre de l'entraide ordinale.

oo

METHODE :

I. Recueil des données anonymisées :

Dès le choix du sujet, validé fin février 2019, je me suis attachée à contacter les secrétariats de chaque CDOM d'Ile-de-France, par mail, avec le maximum de détails sur mes besoins pour cette l'étude. Pour certains, les échanges se sont poursuivis jusqu'en septembre 2019.

J'ai reçu les informations sous des formes diverses (chiffres bruts, listings ou tableaux), issues du fichier Ordinal. Les réponses concernaient les années 2014 à 2019 (1^{er} semestre 2019), mais de façon variable ou incomplète .Nous avons donc dû nous résoudre à ne traiter que les années complètes dont les données avaient été renseignées par tous les CDOM, à savoir 2015 à 2018. Cependant, certains items sont manquants dans certains départements.

II. Utilisation des codes du fichier ordinal :

Dès l'accord de l'exonération par le Conseil de l'Ordre, la secrétaire met à jour le fichier ordinal en utilisant la codification suivante :

_CODE 28 /Exonération médecine humanitaire

_CODE 88/Exonération partielle

_CODE 89/Exonération demandée

_CODE 92 /Exonération définitive: Age, Maladie

_CODE 93/Exonération totale/ cas particuliers (avis du bureau, chômage, RMI)

_CODE 94/Exonération totale /interdiction d'exercer

_CODE 95/Exonération : radiation pour convenance personnelle (retraite)

_CODE 99/Exonération suite décès

_CODE 281/ Exonération réserve sanitaire

III. Critères de classement des exonérations propres au CDOM 78 :

Pour cette étude, un choix a été fait de ne garder que les critères les plus représentatifs des médecins en activité et de leurs problèmes.

Seront donc exploités et comparés:

A_ le type d'activité : libérale, salariée, ou retraité

B_ le motif d'exonération : selon les codes 92, 93, et 95 principalement

C_ la tranche d'âge : avec un découpage en quatre tranches d'âge, pour l'étude :
31ans/42ans, 43/54ans, 55/66ans, 67/78ans

D_ le sexe

.....

RESULTATS DANS LES YVELINES :

I. Analyse des données du CDOM 78 : de 2015 à 2018

- Nombre d'exonérations et motif :

Pourcentage d'exonération par rapport au nombre de médecins cotisants dans les Yvelines

<u>Année</u>	<u>Nombre de cotisants</u>	<u>Nombre d'exonérations</u>	<u>% d'exonération</u>
2015	5497	58	0.01 %
2016	5517	48	0.008 %
2017	5569	45	0.008 %
2018	5659	49	0.008 %

Nombre d'exonérations accordées selon le type d'activité

Type d'activité	2015	2016	2017	2018
Médecins libéraux en activité	11	9	10	5
Médecins hospitaliers	3	2	3	3
Médecins non exerçant	10	5	7	11
Médecins retraités	22	24	22	27
Médecins remplaçants	9	6	0	2
Médecins salariés	3	2	3	1
Total	58	48	45	49

Nombre d'exonérations accordées selon la tranche d'âge :

Tranches d'âge	2015	2016	2017	2018
31 - 42 ans	3	1	0	3
43 - 54 ans	3	3	0	1
55 - 66 ans	22	19	20	17
67 - 78 ans	10	10	11	12
Total	38	33	31	33

Nombre d'exonérations accordées selon le sexe :

Sexe	2015	2016	2017	2018
Hommes	non renseigné	26	25	24
Femmes	non renseigné	24	21	27

Pour le département des Yvelines, l'analyse des quatre tableaux précédent montre que sur les 4 dernières années, la moyenne des exonérations est de 46 exonérations accordées par an (soit 8 à 10 pour mille médecins en exercice). Elle concerne les deux sexes de façon à peu près stable d'une année sur l'autre. On remarque également une certaine stabilité du nombre de demandes.

Les médecins libéraux (35 cas entre 2015 et 2018), hors remplaçants, sont concernés en priorité, dont 2/3 de généralistes, mais on remarque un pool à part de 33 médecins non exerçant, qui sera à analyser de façon plus précise (voir page suivante).

La tranche d'âge la plus concernée est celle des 55 à 66 ans ; puis celle des 67 à 78 ans ; mais le découpage a été fait de façon arbitraire, pour l'étude.

Motifs des exonérations accordées :

Motif	2015	2016	2017	2018
Maladie (code 92)			4	11
Insuffisance de revenus (code 93)	40	27	30	25
Retraite (code 95)	17	19	11	12

Concernant les motifs principaux retrouvés, insuffisance de revenus et maladie, la moyenne n'a pu être calculée sur les 5 ans car en 2015 et 2016, seul le code 93 unique est utilisé pour maladie + insuffisance de revenus regroupés.

Le code 92 (maladie) n'apparaissant pas avant 2017 sur le fichier Ordinal, la moyenne n'a pu être calculée que sur 2017 et 2018 : elle est de 7 pour la maladie et de 23 pour les problèmes de revenus...

- Le cas particulier des médecins "non exerçants ":

Nous avons donc été interpellés par une catégorie, les " non exerçants", représentant au total 33 cas, de 2015 à 2018, pour lesquels, la secrétaire, à ma demande, a pu retrouver des informations plus précises, insoupçonnables à la seule lecture du fichier ordinal, mais figurant dans le courrier initial du demandeur ;

Voici quelques exemples révélateurs de situations complexes dans lesquelles des motifs divers se sont succédés et accumulés en amont, aboutissant in fine à des drames financiers et parfois témoins de troubles médico psycho sociaux sous-jacents :

- pour l'année 2015: on retrouve 10 cas en "non-exerçant" en code 93, dont
 - médecin généraliste de 47 ans, en invalidité type 2
 - médecin généraliste de 36 ans, avec pathologie lourde (décédé)
 - femme médecin hospitalier de 33 ans : suite grossesse gémellaire et décès d'un jumeau, arrêt maladie prolongé pour dépression, puis conflit avec l'employeur ; en inactivité depuis décembre 2015; réinscription pour changement d'emploi ; aucun suivi.
 - médecin salarié de 56 ans : handicap lourd chez un enfant.
- pour l'année 2016 : on note 27 cas en non-exerçant et code 93, dont :
 - médecin généraliste de 46 ans : en invalidité type 2.
 - médecin salariée de 56 ans : handicap lourd chez enfant
- pour l'année 2017 : on note 30 cas non-exerçant et en code 93, dont :
 - médecin généraliste de 47 ans : en invalidité type 2
 - médecin spécialiste libéral de 61 ans : exonérée depuis 2 ans pour insuffisance de revenus, en arrêt maladie depuis 2016, pour pathologie lourde ; alerte tardive du CO par la famille ;
- pour l'année 2018 : 30 cas en code 93
 - médecin libéral de 64 ans : isolé, arrêt maladie pour pathologie lourde depuis 2015; déjà exonéré en 2017 pour insuffisance de revenus ; indemnités CARM ; décision de retraite.

Nous reviendrons plus loin sur les limites du fichier ordinal, d'utilisation nationale, et les biais de ce classement.

oo

PRESENTATION DES DONNEES DES AUTRES DEPARTEMENTS :

(cf. tableaux en annexe)

Le recueil des données de certains départements a été problématique, parfois, et nous ne comparerons donc que les années communes exploitables, soit 2015 à 2018, sur toute l'Ile-de-France; seul le département 75 ne pourra être inclus dans l'étude.

I. Département de la Seine-et-Marne (77):

Moyenne des exonérations /an : 49 cas, avec une majorité de problèmes financiers; puis les cas de maladie 12 cas en code 92 A noter: le code 94 a été utilisé dans 12 cas, pour interdiction d'exercer (maladie psychiatrique).

Pour comparer, il nous a manqué l'âge et le pourcentage de libéraux et d'hospitaliers.

II. Département de l'Essonne (91):

Moyenne des exonérations par an : 18 cas dont 16 totales et définitives, le détail des motifs est fourni, mais aucun pourcentage pour chaque item: donc pas de chiffre comparable concernant les insuffisances de revenus et la maladie.

Il manque le sexe, l'âge, et le pourcentage salarié/libéral.

A noter cependant sur le tableau l'utilisation détaillée de 3 items particuliers : Alzheimer, congé parental/époux invalide, et enfant handicapé.

III. Département des Hauts de Seine (92) :

La réponse par téléphone puis par mail (cf. tableaux détaillés et pourcentages) a été rapidement fournie par une secrétaire, en poste depuis deux ans (une fiche de synthèse depuis 2016). Le trésorier revoit dorénavant tous les dossiers d'exonération définitive, au bout de un an.

Certaines données manquaient : l'âge et le sexe, le statut salarié/libéral.

La moyenne des exonérations par an est de 88 cas, (donc très élevée) avec une majorité de problèmes financiers (moyenne 32), puis de maladie (moyenne 26).

A noter : l'utilisation du congé parental comme motif supplémentaire.

IV. Département de Seine Saint Denis (93) :

La moyenne des exonérations est de 68 cas/an, avec une majorité de problèmes financiers (moyenne de 10) devant la maladie (moyenne de 5).

A noter 2 particularités: un item supplémentaire "Cas particuliers " avec 137 cas non explicités et un item "Entraide ", avec 6 dossiers transmis, dont 3 motifs associés (financiers et maladie).

V. Département du Val de Marne (94):

La moyenne des exonérations est de 27cas /an, avec une majorité de problèmes financiers (moyenne 19,5), devant la maladie (moyenne de 7).

A noter un pourcentage élevé de médecins salariés (62%) pour 38% de libéraux, sans doute en rapport avec la baisse démographique en libéral évoquée plus haut, dans certains départements dont le 94 fait partie. Et un item " Non exerçant", avec 2 cas en moyenne /an, non explicités.

VI. Département du Val d'Oise (95) :

La réception des résultats a été très tardive, après un premier contact téléphonique très positif avec la secrétaire (en poste depuis 7 ans).

A noter : depuis peu la notification de l'exonération figure sur le compte-rendu de séance, et il existe une traçabilité dans le dossier du confrère.

Les chiffres partiels me sont parvenus (via la comptable), dans un mail, et pour 2016 et 2017, donc peu exploitables.

Les résultats sont superposables aux précédents départements, avec légère majorité de libéraux, et problèmes financiers comme motif principal.

oo

VOIR TABLEAUX DEPARTEMENTS 77, 91, 92, 93, 94, 95 EN ANNEXES

oo

DISCUSSION ET PROPOSITIONS

1. Les biais et difficultés rencontrées dans l'exploitation des données:

- Le critère d'exonération : Le premier biais tient au fait que celui-ci n'est basé que sur la solvabilité du confrère, avec l'étude des déclarations fiscales 2035 et 2042. On risque ainsi de ne traiter, en priorité, que le volet administratif en ignorant l'origine réelle du problème : la « face cachée de l'iceberg »...
- Le choix du sujet : le choix du sujet a été acté par le Président du CDOM78, avec les recommandations habituelles du respect de l'anonymat et de la confidentialité dans l'utilisation des données utilisées pour ce travail.
- La réception des résultats, sous formes diverses, a nécessité de faire des choix dans la durée de l'étude : au lieu des 5 années prévues initialement, l'étude a dû être réduite à 4 ans, de 2015 à 2018. Même si les résultats sont relativement superposables d'un département à l'autre en Ile-de-France, ce choix peut-être à réévaluer ?
- Le choix des items a été réduit, pour les mêmes raisons, à des fins de comparaison sur la région Ile-de-France, chez les médecins en activité.
- L'utilisation habituelle du Fichier Ordinal, a montré ses limites et ses biais, pour l'interprétation des motifs précis d'exonérations.

Peut-il donc encore, en l'état, représenter à lui seul la prise en charge correcte la plus adaptée à chaque demande ?

Ce classement, en apparence détaillé, est-il encore bien représentatif des problèmes de terrain ?

Un code unique, pouvant être attribué faute de mieux (imprécision du Code 93 masquant le motif médical), ne pose-t-il pas problème ?

Quelles modifications envisager pour l'adapter au mieux aux nouvelles exigences ?

Ne faudrait-il pas étudier la mise en place d'un deuxième fichier " confidentiel " complémentaire, réservé à l'entraide, par exemple, ou bien d'autres codes à définir plus précisément ?

Des difficultés médicales et socio-économiques intriquées jusque-là ignorées, seraient alors mises à jour, évitant le risque de priver les confrères d'une aide précoce et plus adaptée...

En résumé :

Le problème majeur est de toute évidence l'absence de traçabilité de la demande d'exonération depuis l'appel à l'accueil du CDOM, ou la lettre de demande, adressée au trésorier. Seule, la réponse donnée, exonération totale ou partielle, temporaire ou définitive, figure dans le fichier ordinal. Ensuite le code utilisé pour le classement dépend des contraintes d'utilisation par chaque secrétariat, comme déjà vu.

Au niveau de l'Ile-de-France (hors 75) il n'existe donc, dans le dossier du confrère, aucun compte-rendu écrit sur la teneur d'un entretien, ni sur le suivi éventuel... La recherche et la collecte des informations diverses se fait a posteriori, selon les besoins du Conseil.

2. Difficultés de repérage des troubles psycho-sociaux :

- Qu'entend-on exactement par "troubles psycho sociaux" ?

Il existe un grand flou dans la définition des risques psycho sociaux (RPS), avec la confusion des causes et des conséquences. Le risque est psycho social, non par sa manifestation, mais par son origine. Les RPS sont en effet définis comme des risques pour la santé mentale, physique et sociale, tels que le stress, les violences internes et externes.

Un même facteur de risque peut occasionner des affections différentes, une même affection peut être associée à des facteurs de risques différents, et ceux-ci sont habituellement intriqués les uns aux autres. Ce qui explique les difficultés de leur prévention primaire...

- Quels sont les principaux facteurs de risques ?

On retrouve l'intensité et la complexité du travail, les exigences émotionnelles, le manque d'autonomie, les conflits de valeur, les rapports sociaux dégradés, et l'insécurité de la situation au travail. Ils sont responsables de troubles anxio-dépressifs, d'épuisement professionnel, d'addictions, voire de suicides ...

Le retard, voire l'absence de dépistage de ces situations imbriquées, explique la gravité et la complexité des cas découverts tardivement; quand maladie, problèmes professionnels, puis financiers se sont accumulés au fil du temps, la spirale négative est incontournable,

malheureusement. Se pose donc le problème du repérage systématique précoce, par des professionnels, secrétaires ou conseillers ordinaires. Le problème financier motivant la demande d'exonération n'étant que la partie émergée de l'iceberg...

- Au CDOM, quelles seraient les opportunités d'intervention à ne pas manquer ?

Ce serait entre autres :

- Une demande d'exemption de garde, pour la PDSA (souvent documentée par certificat médical)
- Une dérogation pour remplacement prolongé de plus de 2 jours hebdomadaires (suite problème médical grave, épuisement ...)
- Un contrat de remplacement problématique
- Une nouvelle demande d'exonération de cotisation ordinale (situation financière problématique)
- Une conciliation, suite plainte de patient, ou conflit avec associés (effet seconde victime)
- Un conflit avec l'administration (judiciarisation, procès fleuves)
- Un arrêt maladie prolongé et une gestion du cabinet problématique
- Une agression physique ou verbale au cabinet (syndrome post traumatique)
- Une saisie de dossier, difficile à vivre
- Un transfert de dossier par autre CDOM (motif flou ou méconnu) etc... etc...

Toutes ces demandes administratives, ou simplement ces appels pour conseils téléphoniques, en apparence isolés et indépendants, ne devraient-ils pas déclencher systématiquement un rendez-vous confidentiel ? Ce rendez-vous permettrait d'étudier le fond du problème, puis de proposer précocement des solutions adaptées (prévention primaire). Le professionnel le mieux adapté pour tenir ces entretiens serait alors à définir par chaque Conseil.

Tout dossier ainsi repéré comme d'emblée "complexe" serait alors plus facilement traité. Après avis du Bureau, ne faudrait-il pas le signaler, au plus tôt et confidentiellement, à la commission d'entraide (Assistante sociale) ? Ne serait-ce que pour laisser ainsi une trace facilement lisible pour le suivi ultérieur lors des diverses prises en charge (CARMF, AFEM...)

La confidentialité exigée nécessiterait alors de ne plus traiter ces cas complexes lors des séances mensuelles du Conseil, ni de les faire apparaître dans le compte-rendu de séance.

- Pour quelles raisons est-il si difficile pour nous d'aborder un autre confrère ?

C'est une évidence pour beaucoup d'entre nous : derrière tout retard, absence de règlement, ou demande d'exonération de cotisation, il y a forcément un "problème" ! C'est une évidence, mais cela n'a rien de banal, et le respect de la confidentialité ne doit pas devenir notre seule excuse à ne pas intervenir auprès du confrère souvent très isolé...

La teneur de l'article 56 du Code de Déontologie nous rappelle la possibilité du "devoir d'ingérence" (qui s'impose à nous tous), traduisant ainsi le principe de bienfaisance... Car, de par notre proximité au CDOM, nous sommes les mieux placés pour apporter à un confrère le soutien nécessaire en cas de difficulté.

Mais pour cela, il nous faudrait absolument dépasser nos préjugés et prendre le risque de l'aborder, laisser notre pudeur de côté et ne pas craindre de le vexer, tout en gardant la distance nécessaire, dans la confidentialité et la confraternité la plus amicale.

La politique de la "main tendue" devrait être plus répandue et employée sans retenue : elle ne nécessiterait par ailleurs aucun financement, juste la neutralité d'une écoute bienveillante, pour resserrer le lien distendu et accompagner le confrère dans son parcours difficile.

Pour exemple: le professionnalisme et les qualités d'écoute de la secrétaire (en poste depuis plus de 30 ans au CDOM 78) ont été primordiaux pour mon étude. Elle m'a ainsi confié que le premier contact téléphonique était à son avis primordial pour établir le lien de confiance indispensable, et encourager les confrères à exposer leurs problèmes. C'est pourquoi il était très fréquent qu'elle ait dû rappeler l'attachement des secrétaires du CDOM au "secret professionnel, au même titre que les médecins ! Ainsi, dans ce contexte éloigné de l'image sévère du Conseil de l'Ordre tel qu'il est souvent vécu, les problèmes professionnels, personnels et/ou familiaux, (très souvent associés dans ces parcours de vie), deviennent plus faciles à exprimer, loin de tout jugement et en toute confidentialité..

Des accidents de la vie (deuil, divorce), le handicap d'un proche, une maladie évoluée, un conflit professionnel inavoué, etc., sont autant de situations dramatiques qui sont alors mises à jour, avec leurs conséquences médicales, socio-professionnelles et financières, en cascade...

Le CDOM reste donc un observateur de proximité privilégié, et un "lanceur d'alerte", pour la détection et le repérage précoce des confrères en difficulté.

Afin de devenir plus accessible, l'institution ordinale devrait diffuser largement une meilleure information sur ses missions principales, telle que l'entraide médico-sociale, souvent méconnue, et sollicitée trop tardivement.

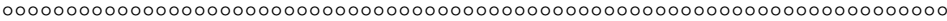
- Quels sont les freins à contacter le Conseil de l'Ordre pour un confrère en difficulté ?

Ce sont d'abord les représentations sociétales implicites du métier de soignant, qui pratique l'autosuffisance avant tout, et rechigne à demander de l'aide quand il serait encore temps de le faire.

Le refus de se faire aider par honte, déni, culpabilité, la peur d'être jugé par ses pairs, peur de déranger de renoncer à son image de "soignant tout puissant "sont autant de freins à la demande d'aide (cf. le « curriculum implicite »)...

Mais avant tout, c'est la crainte de perdre toute confidentialité qui est au premier plan; ce qui explique que souvent, ce n'est qu'au bout de plusieurs années de galère que ces histoires de vie arrivent aux oreilles du Conseil, par des chemins très divers.

Le respect de l'anonymat cependant ne doit pas être rédhibitoire, ni l'excuse de facilité pour expliquer le retard, voire l'absence de repérage de ces situations complexes masquées...



PERSPECTIVES ET PISTES DE SOLUTION :

Le CDOM étant reconnu comme l'observateur de proximité privilégié, il devra cependant vaincre les divers obstacles déjà évoqués, au cours de cette étude, et mettre en place des outils rapidement maniables par tous et efficaces, sous peine de ne pouvoir accomplir ses missions principales d'écoute, d'accompagnement, de soutien, et d'orientation dans la confidentialité et la bienveillance. Dans cette optique, ne pourrait-on pas proposer:

I. une standardisation du protocole d'accord des exonérations

En l'absence de procédure uniforme, et de consensus général au niveau national, il serait sans doute souhaitable de modifier l'approche ces décisions «administratives », apparemment banales et indépendantes les unes des autres, mais coresponsables de tant de situations dramatiques...

- Nous avons déjà évoqué les limites de l'utilisation du fichier ordinal, et les possibles améliorations à envisager.

- Un certain nombre d'autres initiatives ont été mises en place dans divers CDOM. Elles mériteraient d'être évaluées :

➔ Par exemple dans le Var, (où 50% des cas, les dossiers d'entraide de 2014 faisaient suite à une demande d'exonération de cotisation initiale), il fut mis en place "un entretien confraternel obligatoire" dès le premier contact, et surtout quel que soit le motif d'appel, afin de faire un bilan complet de la situation personnelle et globale.

➔ De même, fut mise en place une «cellule d'écoute » au CDOM du Lot-et-Garonne, pour rencontrer le confrère en difficulté, étudier le fond du problème et proposer des solutions adaptées, même s'il ne les sollicite pas... et alerter la commission entraide très précocement.

- On pourrait envisager :
- ➔ D'encourager la formation des secrétaires comme "veilleuses d'alertes", (comme il en existe déjà dans certains des départements), et de conseillers ordinaires formés à l'écoute ? Ceci est indispensable au repérage précoce des confrères en difficultés, pour mettre en place le lien de confiance indispensable à une bonne alliance thérapeutique. En France nous manquons de formation à l'écoute, et à l'approche cognitivo-comportementale.
- ➔ La mise en place, au minimum, d'une « Fiche contact » systematique », succincte, mais indispensable au suivi, (accessibles aux interlocuteurs dédiés) dont le contenu est à définir
- ➔ La mise en place d'un "numéro d'appel dédié" distinct, afin d'éviter les pertes d'appel (on rappelle rarement dans ces cas-là, le premier effort de contacter avec le CDOM étant vécu comme un échec) par exemple : un standard programmé selon la demande.
- ➔ La création d'un site informatique, même sécurisé, qui ne remplacerait pas l'écoute amicale et confraternelle, mais qui pourrait permettre une meilleure circulation des informations confidentielles entre les divers intervenants, et dans les dossiers complexes, en amont de l'entraide. Peut-être aussi favoriser le dépôt d'un signalement dans la confidentialité (évaluation)
- ➔ De façon expérimentale, la création d'un "DOCP" (Dossier Ordinal Confidentiel Personnel) en écho au dossier médical partagé de la CPAM, dès le premier contact : il suivrait chaque confrère dans son parcours, et serait complété au fur et à mesure de l'évolution de la situation (pas de perte d'informations, confidentialité, efficacité et traçabilité...) surtout si transferts de dossier entre départements...

- ➔ Pour avoir un retour sur les aides accordées, mise en place d'un rendez-vous "à distance" (après 12 ou 18 mois) par un conseiller formé, pour contractualiser une alliance thérapeutique avec le confrère en difficulté (comme en Catalogne, ou au Canada avec le tutorat).

- ➔ Pour une prévention primaire précoce et efficace: mise en place de FMC obligatoires et validantes (DPC) auprès des remplaçants, et jeunes médecins, sur des sujets essentiels à connaître, dès le début de son activité: comme la gestion du cabinet médical et l'organisation professionnelle, les obligations assurantielles (RCP, prévoyance), la comptabilité(AGA), les règles de bonnes pratiques des certificats médicaux et la judiciarisation, le secret médical, la tenue du dossier médical etc...

- ➔ La mise en place d'une FMC dès le début des études obligatoires et présentes sur l'existence des troubles médico-psycho-sociaux, à diffuser d'ailleurs à l'ensemble des soignants (infirmiers, paramédicaux, psychologues, etc...)

- ➔ utilisation des guide élaborés pour l'entraide, (DIU) depuis ces dernières années; et leur distribution dès le premier RV d'inscription à l'Ordre et lors de tout autre contact ultérieur (remplacements, gardes...)

II. D'autres pistes pourraient-elles être étudiées ?

On pourrait envisager :

- ➔ une coopération plus large, au niveau régional, entre le Conseil de l'Ordre et les divers organismes concernés, le long de ces parcours semés d'embûches : par exemple dès l'arrêt maladie qui doit être adressé à la CPAM et à la CARMF : ceci permettrait le déclenchement d'une alerte précoce.

- ➔ un rapprochement avec la RCP ? qui est souvent longue à déclencher la prise en charge financière nécessaire (en cas de plaintes, conflits administratifs, avec procès fleuve, TASS...) comme chez d'autres professions libérales (avocats)

- ➔ une collaboration entre le CDOM et les diverses mutuelles (cf. Mutualité Sociale Agricole, PASTEUR- MUTUALITE...) via l'entraide

- ➔ Travailler conjointement avec l'AFEM, pour les prises en charges complémentaires (enfants et veuves de médecins), plus ciblées aux vrais besoins, ainsi que beaucoup plus précoces : comme il l'a été rappelé très récemment, par le Docteur Gallet, des Bouches-du-Rhône lors de la remise des bourses aux étudiants, ce vendredi 11 Octobre 2019, à Paris :

"Les rôles du délégué AFEM et du conseiller ordinal n'ont rien de concurrentiel, mais sont complémentaires pour une meilleure efficacité. Le CDOM est à un poste d'observation majeur, car il a une vue générale de la situation de la famille du confrère, et la demande d'exonération est un moyen d'accéder à sa situation financière réelle... Le conseiller ordinal est ainsi plus à même d'établir le dossier avec ses priorités ..."

Tous ces travaux, réalisés via les participants des DIU précédents, au sein de leurs CDOM, ces dernières années, ne sont-elles pas le témoin d'une recherche constante pour l'amélioration des pratiques au sein des instances ordinales?

Ceci traduit déjà une évolution remarquable, loin de l'image ordinale conservatrice et figée souvent véhiculée...

. Comment ne pas partager tous ces mêmes valeurs? Cela répondrait ainsi au mieux aux attentes de nos confrères en difficultés, en leur rendant plus visible la mission éthique de bienfaisance ordinale souvent méconnue...

CONCLUSION :

Au travers de ce travail, nous avons essayé de mettre à jour les difficultés à repérer chez nos confrères, les troubles médico-psycho-sociaux, tout au long de leur exercice professionnel. Les représentations sociétales et l'absence de protocolisation sont en grande partie co-responsables du retard à ce repérage.

Afin de permettre une meilleure prise en charge globale de ces situations d'alertes dans les départements, nous invitons tous les CDOM à échanger sur la mutualisation de leurs pratiques, et à se donner les moyens concrets pour une approche efficace, bienveillante et confidentielle. Le suivi personnalisé à long terme peut se faire grâce aux outils de l'entraide qui sont les mieux adaptés.

Des efforts de collaboration précoce, avec les autres partenaires, telle que l'AFEM pourraient améliorer la prise en charge globale, mais surtout humaine, et faciliter le travail de tous les acteurs.

Ce seront les conditions incontournables pour maintenir un corps médical en bonne santé, malgré une transformation sociétale contraignante, et une démographie médicale aujourd'hui déclinante.

oo

**"Notre plus grand mérite n'est pas de ne jamais tomber,
mais de nous relever à chaque fois ..."**

R.W.Emerson

oo

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :

- _Serment d'HIPPOCRATE (IV^{ème} siècle avant JC)
- _Code de Déontologie Médicale
- _Site du CNOM : Atlas démographique interactif du CNOM /Commentaire de l'article 56 du Code de déontologie
- _Rapport GOLLAC sur les RPS (collège d'expertise GOLLAC : « Mesurer les facteurs psycho-sociaux de risque au travail »)
- _ SOULAT Jean-Marie: les RPS, cours du DIU 2018/2019 : « Où sont les risques et où sont les pathologies ? Logique de l'approche médicale »
- _GALAM Eric : _cours du DIU 2018 / 2019 : La formation des médecins et leurs fragilités (Médecine 2015)
 - _ Devenir médecin : éclairer le « hidden » curriculum (La presse médicale 2014 n°43)
- _ORMIERES Jean-Jacques : DIU Soigner les soignants 2018/2019; « Enseignement des modèles étrangers (Catalogne) »
- _MORALI Jacques : bulletins du CNOM 2016 n°46 et 2018 n°54 sur l'entraide
- _MORALI Jacques et BOUET Patrick : Colloque CNOM 2018 « La santé des médecins : Un enjeu majeur de santé publique; du diagnostic aux propositions. »
- _BUES Christine, site du CDOM 94 : « Burn-out et médecins en difficultés » 2018
- _Mémoire DIU 2016 (COURTHALAC et GABRIEL) / Oise
- _Mémoire DIU 2017 (VEYSSIERE-BERTRAND)/Var
- _Mémoire DIU 2017 (LARROCHE)/Finistère
- _Mémoire DIU 2017 (LEFORT)/ Lot-et-Garonne

Mémoire DIU 2017 (CABAS)/ Haute-Garonne

_Mémoire DIU 2018 (GUEROULT et SERGENT)/Vaucluse

_ PAIMM, programme d'aide en Catalogne. Site : www.paimm.fgalathea.org

_PAMQ, programme d'aide au Québec. Site : www.pamq.org

_ REMED, programme d'aide en Suisse. Site : info@swiss-remed.ch

_ KCE, programme d'aide en Belgique.

RESUME

COTISATION ORDINALE ET DEMANDES D'EXONERATION

Étude rétrospective sur 5 ans dans les Yvelines et départements limitrophes d'Ile de France

Dr Murielle BOCCOLINI DUBOIS

Médecin généraliste - CDOM 78

RESUME :

INTRODUCTION :

« Toute personne physique ou morale doit être inscrite au tableau du Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins (CDOM) pour exercer la médecine ». La cotisation ordinale est donc obligatoire. Les conseils départementaux sont régulièrement sollicités par des confrères en difficultés pour des exonérations de cotisation ordinale totale ou partielle.

L'évaluation des demandes se fait essentiellement sur des critères de solvabilité Outre l'attribution d'un secours financiers, cette entraide doit-elle être entendue au sens large et comprendre aussi un soutien psychologique, organisationnel et juridique, un accompagnement professionnel et social ?

OBJECTIFS :

Dans notre travail, nous avons :

- Recensé et analysé les situations auxquelles répond cette aide financière du CDOM.
- Recherché un lien entre la demande d'exonération et l'existence d'un trouble médico-psycho social
- Recherché si un accompagnement a été nécessaire et proposé

METHODE :

Il s'agit d'une étude rétrospective, via le fichier ORDINAL, des exonérations de cotisations délivrées ces 5 dernières années dans les Yvelines et les autres départements d'Ile-de-France.

Avec l'accord des Présidents des CDOM et grâce à l'aide professionnelle des secrétaires, les dossiers anonymisés ont été colligés et relus à l'aide d'une grille.

RESULTATS :

200 dossiers ont été analysés, soit une moyenne de 46 par an.

En région Ile de France, les médecins libéraux sont les plus concernés, dans la tranche d'âge 55/65ans.

Le repérage se fait essentiellement devant un retard ou une absence de règlement. Les demandes d'aide (d'exonération) sont tardives parce qu'il faut les solliciter. Les motifs mis en avant sont principalement des problèmes financiers, secondairement des problèmes de santé, mais le plus souvent intriqués

L'étude attentive de certaines situations apparemment anodines a permis d'identifier des histoires plus complexes, parfois dramatiques et méconnues.

DISCUSSION :

Les limites de notre travail tiennent à l'exploitation des résultats rendue difficile par l'absence de protocole établi dans le recueil, l'analyse, le suivi et la traçabilité des demandes. La garantie de la confidentialité mise en avant est considérée comme un obstacle. Doit-elle cacher la rigueur nécessaire au recueil des informations ?

Notre travail amène chaque conseil à s'interroger sur tout retard ou absence de règlement de la cotisation. Ne faut-il pas les considérer comme une alerte sérieuse, témoin de problèmes professionnels, personnels ou familiaux ? Des études plus approfondies sont nécessaires pour y répondre.

CONCLUSION :

En préconisant la mise en place de protocoles rigoureux et d'outils d'évaluation, nous invitons les CDOM à avoir une approche cohérente et rigoureuse qui permettra une meilleure connaissance des situations d'exonération et d'offrir une aide adaptée mobilisant les autres outils de l'entraide ordinale.

MOTS CLES :

Cotisation ordinale – Exonération – Signe d'alerte d'un risque psychosocial

ANNEXES :

CDOM 78 (YVELINES)

EXO 100%
EN 2017

(code 28 - 92 - 93 - 95)

STATUT	QUAL	SEXE	MONTANT APPELE	TYPE EXO	DATE EXO	AGE
Retraité	Spécialiste	M	93,00	Exo 100% (code 95)	05/01/17	77 ans
Non exerçant	MG	M	166,50	Exo 100% (code 95)	09/01/17	70 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	166,50	Exo 100% (code 95)	09/01/17	72 ans
Non exerçant	MG	M	166,50	Exo 100% (code 93)	11/01/17	66 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100 % (code 93)	26/01/17	82 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100 % (code 93)	26/01/17	67 ans
Libéral	Spécialiste	F	333,00	Exo 100% (code 93)	26/01/17	62 ans
Non exerçant	MG	F	166,50	Exo 100% (code 93)	26/01/17	47 ans
Non exerçant	MG	F	166,50	Exo 100% (code 281)	09/02/17	55 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 93)	09/02/17	83 ans
Retraité	Spécialiste	M	93,00	Exo 100% (code 95)	20/02/17	90 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100% (code 93)	01/03/17	64 ans
Hospitalier	Spécialiste	F	166,50	Exo 100% (code 93)	10/03/17	58 ans
Salarié	MG	F	333,00	Exo 100% (code 93)	14/03/17	58 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 93)	23/03/17	75 ans
Libéral	MG	M	333,00	Exo 100% (code 93)	27/03/17	80 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 93)	27/03/17	64 ans
Libéral	MG	M	333,00	Exo 100% (code 93)	27/03/17	60 ans
Salarié	MG	F	333,00	Exo 100% (code 95)	21/04/17	68 ans
Libéral	Spécialiste	M	333,00	Exo 100% (code 93)	24/04/17	57 ans
Retraité	Spécialiste	F	93,00	Exo 100% (code 93)	24/04/17	80 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 92)	09/05/17	88 ans
Hospitalier	Spécialiste	M	333,00	Exo 100% (code 93)	10/05/17	65 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 95)	10/05/17	70 ans
Non exerçant	MG	M	166,50	Exo 100% (code 93)	12/05/17	66 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 95)	16/05/17	89 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	166,50	Exo 100% (code 93)	18/05/17	61 ans
Libéral	MG	M	333,00	Exo 100% (code 93)	18/05/17	65 ans
Retraité	Spécialiste	F	93,00	Exo 100% (code 92)	22/05/17	103 ans
Hospitalier	Spécialiste	M	333,00	Exo 100% (code 93)	22/05/17	71 ans
Salarié	Spécialiste	F	333,00	Exo 100% (code 93)	08/06/17	56 ans
Libéral	Spécialiste	M	333,00	Exo 100% (code 93)	08/06/17	66 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100% (code 95)	12/06/17	66 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100 % (code 92)	16/06/17	85 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100 % (code 93)	14/09/17	74 ans
Libéral	Spécialiste	F	333,00	Exo 100 % (code 93)	21/09/17	61 ans
Libéral	MG	M	333,00	Exo 100 % (code 93)	21/09/17	57 ans
Libéral	MG	F	333,00	Exo 100 % (code 93)	21/09/17	58 ans
Libéral	MG	M	333,00	Exo 100 % (code 93)	26/10/17	65 ans
salarié	MG	F	333,00	Exo 100 % (code 93)	26/10/17	76 ans
Retraité	Spécialiste	F	93,00	Exo 100% (code 92)	26/10/17	86 ans
Retraité	Spécialiste	F	93,00	Exo 100% (code 93)	06/11/17	83 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100 % (code 95)	13/11/17	90 ans
Retraité	Spécialiste	F	93,00	Exo 100 % (code 95)	13/11/17	83 ans
Retraité	MG	M	93,00	Exo 100% (code 93)	21/11/17	75 ans
Retraité	MG	F	93,00	Exo 100 % (code 95)	22/11/17	89 ans

EXO 100%
EN 2017

(code 28 - 92 - 93 - 95)

code 28 réserve sanitaire
code 92 maladie - âge
code 93 insuffisance revenu
code 95 radié pour convenance personnelle

EXO 100%
2016
(code 281 - 93 - 95)

STATUT	QUAL	SEXE	MONTAN T APPELE	TYPE EXO	DATE EXO	AGE
Libéral	Spécialiste	F	330,00	Exo 100 % (code 95)	18/01/16	62 ans
Non exerçant	MG	M	165,00	Exo 100 % (code 93)	18/01/16	65 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	19/01/16	82 ans
Hospitalier	Spécialiste	F	330,00	Exo 100 % (code 95)	19/01/16	35 ans
Retraité	Spécialiste	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	22/01/16	91 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	28/01/16	86 ans
Retraité	Spécialiste	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	29/01/16	70 ans
Retraité	Spécialiste	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	02/02/16	91 ans
Non exerçant	MG	F	165,00	Exo 100 % (code 93)	04/02/16	46 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	16/02/16	66 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/16	82 ans
Libéral	Spécialiste	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/16	65 ans
Non exerçant	MG	F	165,00	Exo 100 % (code 281)	17/03/16	54 ans
Retraité	Spécialiste	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	17/03/16	71 ans
Hospitalier	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	31/03/16	57 ans
Remplaçant	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	18/05/16	63 ans
Retraité	Spécialiste	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	09/06/16	91 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	09/06/16	97 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	20/06/16	85 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	20/06/16	67 ans
Salarié	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	64 ans
Remplaçant	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	57 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	66 ans
Remplaçant	Spécialiste	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	59 ans
Libéral	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	79 ans
Retraité	Spécialiste	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	20/06/16	79 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	28/06/16	63 ans
Retraité	Spécialiste	M	90,00	Exo 100 % (code 93)	29/06/16	83 ans
remplaçant	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	07/07/16	60 ans
Libéral	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	07/07/16	64 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	01/09/16	73 ans
Libéral	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	08/09/16	75 ans
Libéral	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	15/09/16	81 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	20/09/16	97 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	26/09/16	80 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	14/10/16	75 ans
Libéral	MG	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	19/10/16	48 ans
Retraité	MG	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	19/10/16	87 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	20/10/16	93 ans
Retraité	MG	F	90,00	Exo 100 % (code 95)	24/10/16	68 ans
Retraité	Spécialiste	F	90,00	Exo 100 % (code 93)	28/10/16	82 ans
remplaçant	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	10/11/16	63 ans
Salarié	Spécialiste	F	330,00	Exo 100 % (code 93)	30/11/16	55 ans
Libéral	Spécialiste	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	30/11/16	64 ans

EXO 100%
2016
(code 281 - 93 - 95)

Retraité	Spécialiste	M	90,00	Exo 100 % (code 95)	02/12/16	78 ans
Libéral	Spécialiste	M	330,00	Exo 100 % (code 95)	13/12/16	76 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	165,00	Exo 100 % (code 95)	09/01/17	71 ans
Hospitalier	Spécialiste	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	10/05/17	64 ans
Libéral	MG	M	330,00	Exo 100 % (code 93)	26/10/17	64 ans
Remplaçant	MG	M	165,00	Exo 100% (code 281)	27/09/18	61 ans

code 281 réserve sanitaire
code 93 insuffisance revenu - âge- maladie
code 95 radié pour convenance personnelle

EXO 100 %
2015
(code 281 - 93 - 95)

STATUT	QUAL	MONTANT APPELE	TYPE EXO	DATE EXO	AGE
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 93)	16/01/15	64 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	16/01/15	74 ans
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 93)	16/01/15	36 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	04/02/15	88 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 95)	04/02/15	69 ans
Non exerçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	12/02/15	37 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	12/02/15	47 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	12/02/15	47 ans
Libéral	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	12/02/15	60 ans
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 93)	12/02/15	45 ans
Remplaçant	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	59 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	59 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	73 ans
Remplaçant	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	58 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	78 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	19/02/15	81 ans
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 95)	23/02/15	59 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 95)	16/03/15	60 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 95)	23/03/15	75 ans
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 281)	16/04/15	53 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	16/04/15	62 ans
Salarié	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	04/06/15	50 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	04/06/15	63 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	12/06/15	65 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	12/06/15	90 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	16/06/15	85 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 93)	25/06/15	90 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 93)	25/06/15	82 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	02/07/15	65 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	02/07/15	62 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	16/07/15	59 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	16/07/15	92 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	23/07/15	76 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	23/07/15	71 ans
Hospitalier	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	27/08/15	33 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	27/08/15	96 ans
Remplaçant	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	03/09/15	70 ans
Hospitalier	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	24/09/15	61 ans
Non exerçant	Spécialiste	160,00	Exo 100 % (code 93)	24/09/15	61 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 93)	24/09/15	72 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	25/09/15	95 ans
Non exerçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 95)	25/09/15	53 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	02/10/15	80 ans
Salarié	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	07/10/15	54 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	07/10/15	51 ans
Remplaçant	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	15/10/15	62 ans

EXO 100 %
2015
(code 281 - 93 - 95)

Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	15/10/15	65 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 93)	15/10/15	81 ans
Non exerçant	Spécialiste	160,00	Exo 100 % (code 93)	20/10/15	59 ans
Hospitalier	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 95)	20/10/15	63 ans
Retraité	MG	80,00	Exo 100 % (code 95)	22/10/15	90 ans
Salarié	MG	320,00	Exo 100 % (code 95)	04/11/15	60 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	05/11/15	55 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 95)	14/12/15	87 ans
Libéral	Spécialiste	320,00	Exo 100 % (code 93)	30/11/16	63 ans
Retraité	Spécialiste	80,00	Exo 100 % (code 95)	02/12/16	77 ans
Non exerçant	Spécialiste	160,00	Exo 100 % (code 95)	09/01/17	70 ans
Libéral	MG	320,00	Exo 100 % (code 93)	26/10/17	63 ans
Remplaçant	MG	160,00	Exo 100 % (code 281)	27/09/18	60 ans

EXO 100%
2018
(code 28 - 92 - 93 - 95)

STATUT	QUAL	SEXE	MONTANT APPELE	TYPE EXO	DATE EXO	AGE
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/01/18	88 ans
Retraité	Spécialiste	M	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/01/18	90 ans
Libéral	Spécialiste	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	63 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/01/18	87 ans
Non exerçant	MG	M	167,50	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	68 ans
Libéral	Spécialiste	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	54 ans
Libéral	MG	M	335,00	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	87 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/01/18	108 ans
Libéral	MG	M	167,50	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	75 ans
Retraité	Spécialiste	M	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/01/18	77 ans
Hospitalier	Spécialiste	M	335,00	Exo 100 % (code 93)	17/01/18	67 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 95)	19/01/18	68 ans
Retraité	MG	F	95,00	Exo 100 % (code 95)	26/01/18	85 ans
Retraité	Spécialiste	M	95,00	Exo 100 % (code 95)	09/02/18	100 ans
Non exerçant	MG	M	167,50	Exo 100 % (code 93)	19/02/18	31 ans
Non exerçant	MG	F	167,50	Exo 100 % (code 281)	20/02/18	57 ans
Non exerçant	MG	F	167,50	Exo 100% (code 93)	21/02/18	62 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100 % (code 92)	21/02/18	92 ans
retraité actif remplit	MG	M	335,00	Exo 100% (code 93)	21/02/18	82 ans
Hospitalier	Spécialiste	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	21/02/18	42 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	167,50	Exo 100% (code 92)	21/02/18	63 ans
Retraité	MG	F	95,00	Exo 100% (code 92)	21/02/18	69 ans
Non exerçant	MG	M	167,50	exo 100 % (code 93)	21/02/18	67 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100 % (code 93)	08/03/18	85 ans
Libéral	Spécialiste	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	15/03/18	64 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100 % (code 93)	29/03/18	66 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100% (code 93%)	19/04/18	68 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100% (code 95%)	26/04/18	82 ans
Retraité	Spécialiste	M	95,00	Exo 100% (code 95%)	02/05/18	89 ans
Retraité	Spécialiste	M	95,00	Exo 100% (code 95%)	02/05/18	92 ans
Hospitalier	Spécialiste	F	167,50	Exo 100% (code 93%)	03/05/18	60 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100% (code 95%)	11/05/18	64 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 92)	11/05/18	94 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100 % (code 92)	17/05/18	64 ans
salarié	Spécialiste	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	23/05/18	58 ans
Retraité	MG	F	95,00	Exo 100 % (code 95)	31/05/18	93 ans
Retraité	MG	F	95,00	Exo 100 % (code 93)	07/06/18	66 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 95)	28/06/18	75 ans
Non exerçant	MG	F	167,50	Exo 100 % (code 93)	28/06/18	60 ans
Retraité	MG	F	95,00	Exo 100% (code 93)	05/09/18	76 ans
Retraité	MG	M	95,00	Exo 100% (code 95)	20/09/18	66 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	167,5	Exo 100% (code 95)	17/10/18	43 ans
Remplaçant	MG	M	335,00	Exo 100 % (code 93)	08/11/18	69 ans
Non exerçant	Spécialiste	M	167,5	Exo 100% (code 95)	09/11/18	35 ans
Libéral	Spécialiste	M	335,00	Exo 100% (code 93)	09/11/18	88 ans
Remplaçant	MG	F	335,00	Exo 100 % (code 93)	15/11/18	80 ans

EXO 100%
2018

Retraité	MG	F	95,00	Exo 100 % (code 92)	20/11/18	83 ans
Retraité	MG	F	95	Exo 100 % (code 93)	20/11/18	64 ans
Retraité	Spécialiste	F	95,00	Exo 100 % (code 93)	22/11/18	85 ans
Non exerçant	MG	F	335,00	Exo 100% (code 93)	18/01/19	60 ans
Non exerçant	Spécialiste	F	167,50	Exo 100% (code 92)	06/06/19	61 ans

code 281 réserve sanitaire
code 92 maladie - age
code 93 insuffisance revenu
code 95 radié pour convenance personnelle

CDOM 77 (SEINE-ET-MARNE)

Liste des exonérations depuis 2014 au 25 Juillet 2019

Nom	Prénom	Exercice	Type de cotisation	Date d'exonération	
xxx	C	2014	28 - Exonération médecine humanitaire	16/05/2014	1 en 2014
xxx	P	2016	28 - Exonération médecine humanitaire	19/01/2017	
xxx	T	2016	28 - Exonération médecine humanitaire	27/07/2017	
xxx	A	2016	28 - Exonération médecine humanitaire	19/03/2019	3 en 2016
xxx	D	2017	28 - Exonération médecine humanitaire	26/04/2018	
xxx	A	2017	28 - Exonération médecine humanitaire	19/03/2019	
xxx	K	2017	28 - Exonération médecine humanitaire	12/05/2017	3 en 2017
xxx	A	2014	29 - Exonération cas particulier	-	
xxx	F	2014	88 - Exonération partielle	04/09/2014	
xxx	G	2014	88 - Exonération partielle	16/07/2014	
xxx	P	2014	88 - Exonération partielle	28/03/2014	
xxx	H	2014	88 - Exonération partielle	04/06/2014	
xxx	C	2014	88 - Exonération partielle	01/04/2015	
xxx	N	2014	88 - Exonération partielle	10/09/2014	
xxx	M	2014	88 - Exonération partielle	06/08/2015	
xxx	C	2014	88 - Exonération partielle	21/07/2014	
xxx	R	2014	88 - Exonération partielle	31/03/2014	9 en 2014
xxx	Y	2015	88 - Exonération partielle	22/04/2015	
xxx	E	2015	88 - Exonération partielle	22/07/2015	
xxx	M	2015	88 - Exonération partielle	06/08/2015	
xxx	A	2015	88 - Exonération partielle	22/07/2015	
xxx	C	2015	88 - Exonération partielle	18/06/2015	
xxx	R	2015	88 - Exonération partielle	21/04/2015	
xxx	G	2015	88 - Exonération partielle	22/04/2015	7 en 2015
xxx	F	2016	88 - Exonération partielle	18/07/2016	
xxx	G	2016	88 - Exonération partielle	27/07/2018	
xxx	I	2016	88 - Exonération partielle	15/02/2016	
xxx	R	2016	88 - Exonération partielle	18/02/2016	
xxx	G	2016	88 - Exonération partielle	01/02/2016	
xxx	A	2016	88 - Exonération partielle	25/10/2016	8 en 2016
xxx	S	2018	88 - Exonération partielle	30/08/2018	
xxx	M	2018	88 - Exonération partielle	28/06/2018	
xxx	G	2018	88 - Exonération partielle	24/10/2018	
xxx	K	2018	88 - Exonération partielle	24/01/2018	
xxx	A	2018	88 - Exonération partielle	28/06/2018	5 en 2018
xxx	C	2014	89 - Exonération demandée	13/06/2014	
xxx	E	2014	89 - Exonération demandée	12/06/2018	
xxx	A	2014	89 - Exonération demandée	03/09/2014	
xxx	D	2014	89 - Exonération demandée	12/03/2014	
xxx	M	2014	89 - Exonération demandée	02/05/2017	
xxx	A	2014	89 - Exonération demandée	04/06/2014	
xxx	P	2014	89 - Exonération demandée	24/05/2017	

xxx	C	2014	89 - Exonération demandée	12/03/2014
xxx	M	2014	89 - Exonération demandée	03/04/2017
xxx	D	2014	89 - Exonération demandée	27/07/2016
xxx	Gl	2014	89 - Exonération demandée	11/02/2014
xxx	E	2014	89 - Exonération demandée	11/02/2014
xxx	A	2015	89 - Exonération demandée	07/11/2016
xxx	E	2015	89 - Exonération demandée	12/06/2018
xxx	J	2015	89 - Exonération demandée	22/04/2015
xxx	D	2015	89 - Exonération demandée	22/04/2015
xxx	G	2015	89 - Exonération demandée	03/09/2015
xxx	M	2015	89 - Exonération demandée	02/05/2017
xxx	S	2015	89 - Exonération demandée	04/07/2018
xxx	J	2015	89 - Exonération demandée	19/03/2018
xxx	C	2015	89 - Exonération demandée	31/03/2015
xxx	J	2015	89 - Exonération demandée	05/06/2015
xxx	M	2015	89 - Exonération demandée	03/04/2017
xxx	D	2015	89 - Exonération demandée	27/07/2016
xxx	I	2015	89 - Exonération demandée	15/03/2018
xxx	A	2015	89 - Exonération demandée	19/03/2019
xxx	A	2016	89 - Exonération demandée	07/11/2016
xxx	M	2016	89 - Exonération demandée	20/09/2017
xxx	N	2016	89 - Exonération demandée	18/07/2016
xxx	A	2016	89 - Exonération demandée	07/11/2016
xxx	J	2016	89 - Exonération demandée	21/06/2016
xxx	S	2016	89 - Exonération demandée	06/04/2016
xxx	D	2016	89 - Exonération demandée	07/11/2016
xxx	G	2016	89 - Exonération demandée	19/03/2019
xxx	M	2016	89 - Exonération demandée	02/05/2017
xxx	J	2016	89 - Exonération demandée	19/03/2018
xxx	C	2016	89 - Exonération demandée	04/05/2016
xxx	M	2016	89 - Exonération demandée	03/04/2017
xxx	D	2016	89 - Exonération demandée	25/10/2016
xxx	Y	2016	89 - Exonération demandée	08/06/2016
xxx	M	2017	89 - Exonération demandée	20/09/2017
xxx	M	2017	89 - Exonération demandée	30/01/2019
xxx	A	2017	89 - Exonération demandée	10/05/2017
xxx	D	2017	89 - Exonération demandée	09/05/2017
xxx	G	2017	89 - Exonération demandée	27/07/2018
xxx	M	2017	89 - Exonération demandée	02/05/2017
xxx	A	2017	89 - Exonération demandée	22/03/2018
xxx	S	2017	89 - Exonération demandée	04/07/2018
xxx	C	2017	89 - Exonération demandée	28/05/2017
xxx	D	2017	89 - Exonération demandée	10/05/2017
xxx	S	2017	89 - Exonération demandée	24/10/2018
xxx	R	2017	89 - Exonération demandée	17/05/2017
xxx	D	2018	89 - Exonération demandée	26/03/2018
xxx	G	2018	89 - Exonération demandée	27/07/2018
xxx	S	2018	89 - Exonération demandée	04/07/2018
xxx	C	2018	89 - Exonération demandée	22/03/2018
xxx	J	2018	89 - Exonération demandée	22/03/2018
xxx	S	2018	89 - Exonération demandée	04/07/2018
xxx	S	2018	89 - Exonération demandée	19/07/2018
xxx	F	2018	89 - Exonération demandée	07/11/2018
xxx	S	2018	89 - Exonération demandée	24/10/2018
xxx	X	2018	89 - Exonération demandée	12/03/2019

12 en
2014

14 en
2015

14 en
2016

12 en
2017

xxx	M	2018	89 - Exonération demandée	04/07/2018	11 en 2018
xxx	D	2019	89 - Exonération demandée	19/03/2019	
xxx	C	2019	89 - Exonération demandée	05/04/2019	
xxx	C	2019	89 - Exonération demandée	25/06/2019	3 en 2019
xxx	J	2014	92 - Exonération définitive (age, maladie)	20/12/2013	
xxx	M	2014	92 - Exonération définitive (age, maladie)	01/01/2015	2 en 2014
xxx	A	2015	92 - Exonération définitive (age, maladie)	04/02/2015	
xxx	M	2015	92 - Exonération définitive (age, maladie)		2 en 2015
xxx	A	2016	92 - Exonération définitive (age, maladie)	02/03/2016	
xxx	M	2016	92 - Exonération définitive (age, maladie)	01/01/2016	
xxx	S	2016	92 - Exonération définitive (age, maladie)	20/07/2016	3 en 2016
xxx	M	2017	92 - Exonération définitive (age, maladie)	01/01/2017	
xxx	M	2018	92 - Exonération définitive (age, maladie)	08/10/2018	
xxx	A	2018	92 - Exonération définitive (age, maladie)	20/11/2018	
xxx	M	2018	92 - Exonération définitive (age, maladie)	01/01/2018	3 en 2018
xxx	M	2019	92 - Exonération définitive (age, maladie)		
xxx	A	2019	92 - Exonération définitive (age, maladie)	19/03/2019	
xxx	M	2019	92 - Exonération définitive (age, maladie)		
xxx	J	2019	92 - Exonération définitive (age, maladie)	29/05/2019	4 en 2019
xxx	J	2014	93 - Exo. tot. cas part. (Bureau, RMI, Chôm.)	11/05/2017	1 en 2014
xxx	J	2015	93 - Exo. tot. cas part. (Bureau, RMI, Chôm.)	11/05/2017	
xxx	E	2015	93 - Exo. tot. cas part. (Bureau, RMI, Chôm.)	16/12/2016	2 en 2015
xxx	P	2016	93 - Exo. tot. cas part. (Bureau, RMI, Chôm.)	25/04/2017	
xxx	J	2016	93 - Exo. tot. cas part. (Bureau, RMI, Chôm.)	11/05/2017	2 en 2015
xxx	A	2014	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	
xxx	A	2014	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	
xxx	T	2014	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	3 en 2014
xxx	A	2015	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	
xxx	A	2015	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	
xxx	T	2015	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	10/06/2015	3 en 2015
xxx	A	2016	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	23/06/2016	1 en 2016

xxx	A	2017	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	27/07/2017	
xxx	T	2017	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	23/11/2017	
xxx	T	2017	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	19/03/2019	3 en 2017
xxx	A	2018	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	19/03/2019	
xxx	T	2018	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	11/06/2018	2 en 2018
xxx	A	2019	94 - Exo. tot. sans CP (interdiction exerc.)	19/03/2019	1 en 2019
xxx	A	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	07/10/2014	
xxx	A	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016	
xxx	K	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	F	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	06/04/2014	
xxx	I	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	B	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	09/07/2014	
xxx	R	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	L	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/02/2014	
xxx	A	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	15/09/2014	
xxx	M	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	22/06/2015	
xxx	M	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017	
xxx	P	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017	
xxx	S	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	04/06/2014	
xxx	K	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	O	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019	
xxx	A	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	J	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	J	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/02/2014	
xxx	C	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	L	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	D	2014	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016	21 en 2014
xxx	A	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016	
xxx	K	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	I	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	R	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	

xxx	J [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	19/05/2015
xxx	E [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/01/2015
xxx	M [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	22/06/2015
xxx	M [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	C [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	M [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	P [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	P [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	24/03/2015
xxx	K [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	O [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019
xxx	A [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	21/11/2017
xxx	E [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	A [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	J [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	C [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	L [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	D [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016
xxx	L [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	21/09/2015
xxx	C [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	C [REDACTED]	2015	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	12/05/2015
xxx	B [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/11/2016
xxx	A [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016
xxx	K [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	I [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	R [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	J [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	24/05/2017
xxx	S [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	L [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	I [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	M [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	C [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017

24 en
2015

xxx	C [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	M [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	I [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	P [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	G [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	K [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	F [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	O [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019
xxx	E [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	A [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	J [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	C [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	L [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	D [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	17/11/2016
xxx	C [REDACTED]	2016	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/06/2016
xxx	M [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	19/03/2019
xxx	K [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	I [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	R [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	J [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/04/2018
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	10/05/2017
xxx	J [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	24/05/2017
xxx	S [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	L [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/10/2017
xxx	I [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017
xxx	M [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/10/2017
xxx	C [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017
xxx	M [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017
xxx	B [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017

26 en
2016

xxx	T [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017	
xxx	P [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2017	
xxx	G [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	L [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	22/02/2017	
xxx	F [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	07/06/2017	
xxx	K [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	O [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019	
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	21/11/2017	
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	A [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	J [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	03/07/2017	
xxx	C [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	
xxx	L [REDACTED]	2017	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	01/09/2017	29 en 2017
xxx	M [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	19/03/2019	
xxx	J [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/04/2018	
xxx	J [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/04/2019	
xxx	I [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	21/03/2018	
xxx	T [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	25/06/2019	
xxx	C [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	13/11/2018	
xxx	O [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019	
xxx	J [REDACTED]	2018	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	11/06/2018	8 en 2018
xxx	D [REDACTED]	2019	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	27/06/2019	
xxx	J [REDACTED]	2019	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	23/04/2019	
xxx	T [REDACTED]	2019	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	25/06/2019	
xxx	O [REDACTED]	2019	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	20/02/2019	
xxx	M [REDACTED]	2019	95 - Exo. / radiation convenance personnelle	05/02/2019	5 en 2019
xxx	L [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	05/03/2014	
xxx	Y [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	15/05/2014	
xxx	M [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	26/03/2014	
xxx	C [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	11/03/2014	
xxx	Y [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	03/03/2014	
xxx	Y [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	28/02/2014	
xxx	J [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	27/02/2014	
xxx	D [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	05/03/2014	
xxx	M [REDACTED]	2014	99 - Exonération suite décès	31/12/2013	

xxx	P	2014	99 - Exonération suite décès	27/02/2014
xxx	J	2014	99 - Exonération suite décès	26/02/2014
xxx	J	2014	99 - Exonération suite décès	27/02/2014
xxx	F	2014	99 - Exonération suite décès	15/05/2014
xxx	J	2014	99 - Exonération suite décès	16/01/2015
xxx	J	2014	99 - Exonération suite décès	01/07/2014
xxx	J	2015	99 - Exonération suite décès	16/04/2015
xxx	C	2015	99 - Exonération suite décès	09/06/2015
xxx	C	2015	99 - Exonération suite décès	22/05/2015
xxx	A	2015	99 - Exonération suite décès	01/02/2017
xxx	Y	2015	99 - Exonération suite décès	08/04/2015
xxx	B	2015	99 - Exonération suite décès	10/10/2017
xxx	R	2015	99 - Exonération suite décès	30/07/2015
xxx	D	2015	99 - Exonération suite décès	16/12/2015
xxx	P	2015	99 - Exonération suite décès	09/06/2015
xxx	S	2015	99 - Exonération suite décès	08/04/2015
xxx	A	2015	99 - Exonération suite décès	20/01/2015
xxx	J	2015	99 - Exonération suite décès	02/09/2015
xxx	B	2015	99 - Exonération suite décès	20/07/2016
xxx	M	2015	99 - Exonération suite décès	06/07/2016
xxx	C	2015	99 - Exonération suite décès	09/02/2015
xxx	M	2015	99 - Exonération suite décès	29/01/2015
xxx	J	2015	99 - Exonération suite décès	29/05/2015
xxx	J	2015	99 - Exonération suite décès	16/01/2015
xxx	D	2015	99 - Exonération suite décès	21/05/2015
xxx	P	2016	99 - Exonération suite décès	15/06/2016
xxx	C	2016	99 - Exonération suite décès	10/11/2016
xxx	J	2016	99 - Exonération suite décès	22/02/2017
xxx	G	2016	99 - Exonération suite décès	20/10/2016
xxx	R	2016	99 - Exonération suite décès	28/01/2016
xxx	H	2016	99 - Exonération suite décès	07/07/2016
xxx	C	2016	99 - Exonération suite décès	22/01/2016
xxx	A	2016	99 - Exonération suite décès	23/11/2016
xxx	A	2016	99 - Exonération suite décès	01/02/2017
xxx	M	2016	99 - Exonération suite décès	19/01/2016
xxx	J	2016	99 - Exonération suite décès	22/01/2016
xxx	H	2016	99 - Exonération suite décès	01/06/2016
xxx	R	2016	99 - Exonération suite décès	17/07/2017
xxx	P	2016	99 - Exonération suite décès	29/01/2016
xxx	J	2016	99 - Exonération suite décès	22/01/2016
xxx	M	2016	99 - Exonération suite décès	06/02/2017
xxx	B	2016	99 - Exonération suite décès	30/01/2017
xxx	B	2016	99 - Exonération suite décès	08/01/2016
xxx	M	2016	99 - Exonération suite décès	25/10/2016
xxx	S	2016	99 - Exonération suite décès	12/04/2016
xxx	J	2016	99 - Exonération suite décès	20/07/2016
xxx	B	2016	99 - Exonération suite décès	06/07/2016
xxx	M	2016	99 - Exonération suite décès	06/06/2016
xxx	Y	2016	99 - Exonération suite décès	06/06/2016
xxx	P	2016	99 - Exonération suite décès	27/02/2018
xxx	J	2017	99 - Exonération suite décès	22/02/2017
xxx	A	2017	99 - Exonération suite décès	02/05/2017
xxx	J	2017	99 - Exonération suite décès	04/04/2017
xxx	H	2017	99 - Exonération suite décès	14/06/2017
xxx	A	2017	99 - Exonération suite décès	01/02/2017

15 en
2014

19 en
2015

24 en
2016

xxx	B	2017	99 - Exonération suite décès	10/10/2017	
xxx	M	2017	99 - Exonération suite décès	09/10/2017	
xxx	A	2017	99 - Exonération suite décès	02/05/2017	
xxx	P	2017	99 - Exonération suite décès	17/07/2017	
xxx	P	2017	99 - Exonération suite décès	13/02/2017	
xxx	A	2017	99 - Exonération suite décès	14/03/2017	
xxx	B	2017	99 - Exonération suite décès	06/02/2017	
xxx	B	2017	99 - Exonération suite décès	30/01/2017	
xxx	M	2017	99 - Exonération suite décès	04/06/2019	
xxx	S	2017	99 - Exonération suite décès	02/05/2017	
xxx	P	2017	99 - Exonération suite décès	27/02/2018	
					17 en 2017
xxx	A	2017	99 - Exonération suite décès	06/02/2017	
xxx	C	2018	99 - Exonération suite décès	27/05/2019	
xxx	J	2018	99 - Exonération suite décès	14/05/2019	
xxx	B	2018	99 - Exonération suite décès	31/01/2018	
xxx	M	2018	99 - Exonération suite décès	13/05/2019	
xxx	C	2018	99 - Exonération suite décès	08/06/2018	
xxx	B	2018	99 - Exonération suite décès	18/06/2019	
xxx	O	2018	99 - Exonération suite décès	19/06/2018	
xxx	S	2018	99 - Exonération suite décès	31/01/2018	
xxx	E	2018	99 - Exonération suite décès	25/01/2018	
xxx	T	2018	99 - Exonération suite décès	06/02/2018	
xxx	M	2018	99 - Exonération suite décès	04/06/2019	
xxx	P	2018	99 - Exonération suite décès	27/02/2018	
xxx	G	2018	99 - Exonération suite décès	28/08/2018	
xxx	J	2018	99 - Exonération suite décès	14/05/2019	
xxx	B	2018	99 - Exonération suite décès	28/05/2019	
xxx	B	2018	99 - Exonération suite décès	19/06/2018	
xxx	F	2018	99 - Exonération suite décès	04/06/2019	
					18 en 2018
xxx	J	2018	99 - Exonération suite décès	31/01/2018	
xxx	P	2019	99 - Exonération suite décès	24/06/2019	
xxx	C	2019	99 - Exonération suite décès	27/05/2019	
xxx	R	2019	99 - Exonération suite décès	15/02/2019	
xxx	J	2019	99 - Exonération suite décès	14/05/2019	
xxx	H	2019	99 - Exonération suite décès	15/02/2019	
xxx	B	2019	99 - Exonération suite décès	18/06/2019	
xxx	P	2019	99 - Exonération suite décès	14/02/2019	
xxx	Y	2019	99 - Exonération suite décès	27/06/2019	
xxx	H	2019	99 - Exonération suite décès	08/02/2019	
xxx	F	2019	99 - Exonération suite décès	28/06/2019	
xxx	A	2019	99 - Exonération suite décès	25/01/2019	
xxx	A	2019	99 - Exonération suite décès	15/02/2019	
xxx	M	2019	99 - Exonération suite décès	04/06/2019	
xxx	J	2019	99 - Exonération suite décès	14/05/2019	
xxx	B	2019	99 - Exonération suite décès	28/05/2019	
					16 en 2019
xxx	F	2019	99 - Exonération suite décès	04/06/2019	

CDOM 91 (ESSONNE)

EXONERATIONS ACCORDEES DE 2014 A 2018

2014	
	Nombre
TOTALE	12
TOTALE ET DEFINITIVE	7
PARTIELLE	5

2015	
	Nombre
TOTALE	12
TOTALE ET DEFINITIVE	1
PARTIELLE	4

2016	
	Nombre
TOTALE	25
TOTALE ET DEFINITIVE	0
PARTIELLE	3

2017	
	Nombre
TOTALE	4
TOTALE ET DEFINITIVE	7
PARTIELLE	3

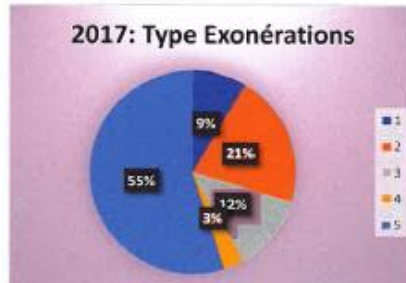
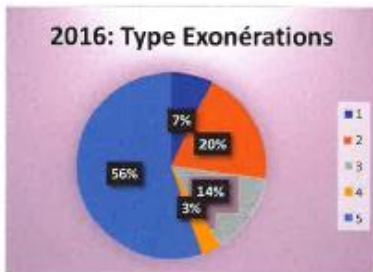
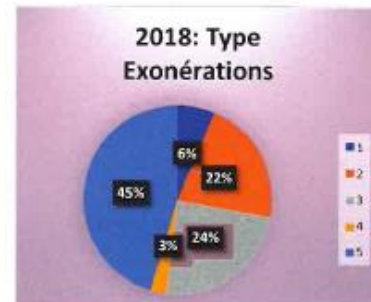
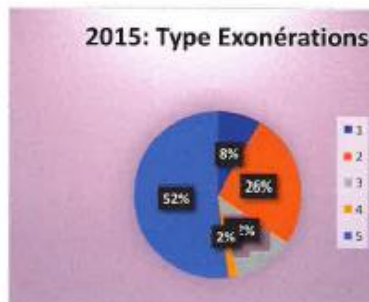
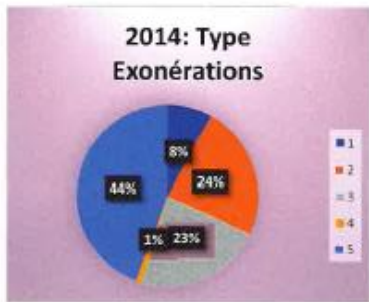
2018	
	Nombre
TOTALE	7
TOTALE ET DEFINITIVE	1
PARTIELLE	2

MOTIFS
Raison de santé
Congé parental - Epoux invalide
Invalidité
Retraite - Petits revenus
Alzheimer
Enfant handicapé

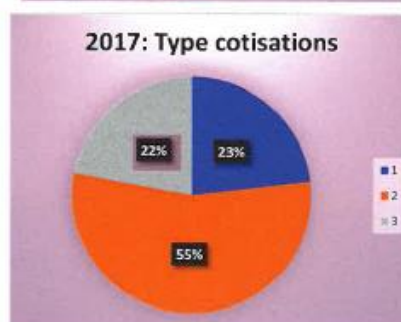
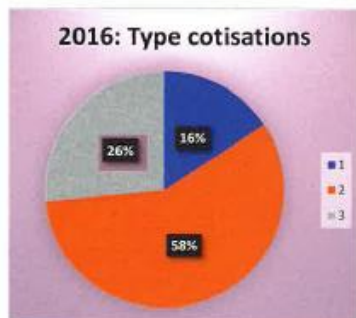
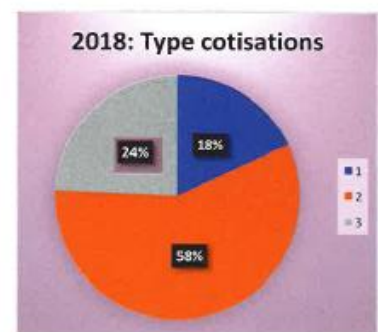
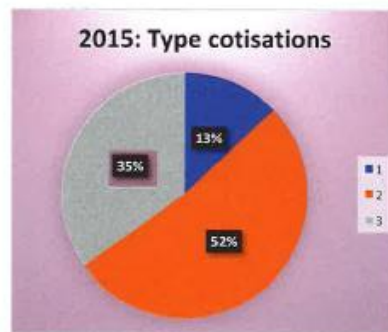
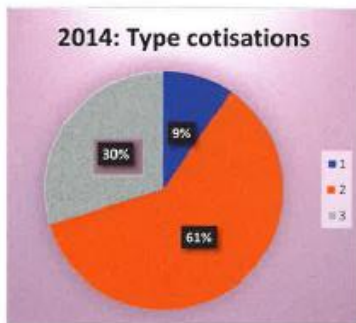
Conseil Départemental de l'Essonne de l'Ordre des Médecins
Chemin des Mozards - 91100 CORBEIL ESSONNES

CDOM 92 (HAUTS-DE-SEINE)

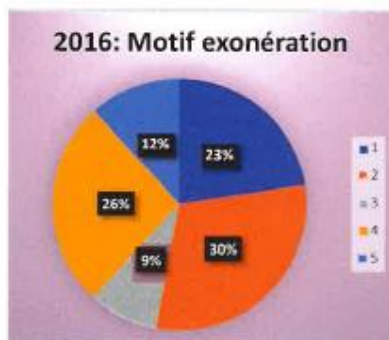
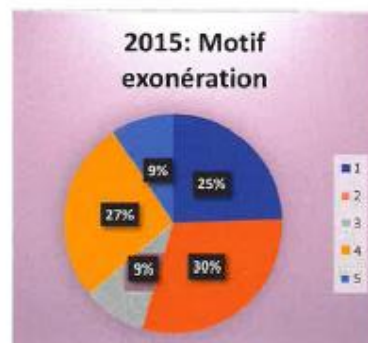
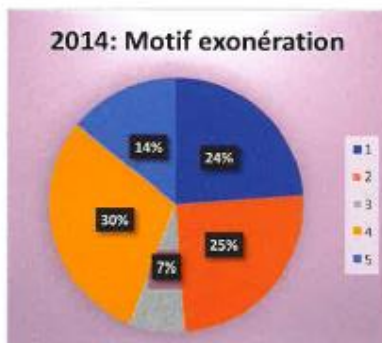
	EXONERATIONS TOTALES				
	2014	2015	2016	2017	2018
Exo définitives	15	14	13	14	11
Exo DCD	45	43	37	35	37
Exo radiation	43	19	26	20	41
Exo humanitaire	2	3	6	5	5
Exo demandées	84	86	102	91	78
TOTAL	189	165	184	165	172



	EXONERATIONS DEMANDEES				
	2014	2015	2016	2017	2018
Totale (0€)	8	11	16	21	14
1/2 cotisation retraité	51	45	59	50	45
retraité	25	30	27	20	19
Total	84	86	102	91	78



	Motifs exonérations demandées				
	2014	2015	2016	2017	2018
Retraite en cours d'année	20	21	23	23	20
Maladie	21	26	31	28	25
Maternité/congès parental	6	8	9	11	6
Difficultés financières	25	23	27	20	17
Baisse activité/Revenus	12	8	12	9	10
Total	84	86	102	91	78



CDOM 93 (SEINE-SAINT-DENIS)

Conseil départemental de la Seine-Saint-Denis

Le 3 Juin 2019

Exonérations de cotisation par année

	Médecins honoraires	Cas particuliers	Problèmes de santé	Congés maternité	Difficultés financières	Médecine humanitaire	Divers	TOTAL	ENTRAIDE
2015	13	37	6	2	6	2	6	72	/
2016	12	36	3	/	12	2	/	65	1 dossier transmis (Difficultés financières)
2017	12	36	5	2	15	2	1	73	2 dossiers transmis (Difficultés financières)
2018	10	28	7	1	8	7	2	63	3 dossiers transmis (Difficultés financières + Problèmes de santé)
2019 (au 28/05/2019)	9	1	1	/	3	7	/	21	1 dossier transmis (Problèmes de santé)

CDOM 94 (VAL DE MARNE)

EXONERATION DES COTISATIONS ORDINALES DE 2015 AU 30/06/2019

2015	LIBERAL		HOSPITALIER/SALARIE		NON EXERCANT		RETRAITE	
	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE
SANTE	1	2		2	1		5	
REVENUS	2	2						
ACTIVITE	1	1	7	5	1			

2016	LIBERAL		HOSPITALIER/SALARIE		NON EXERCANT		RETRAITE	
	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE
SANTE		1	1	3	1			
REVENUS	3	2	4	6	1		1	
ACTIVITE	2	1	3	9	1			

2017	LIBERAL		HOSPITALIER/SALARIE		NON EXERCANT		RETRAITE	
	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE
SANTE	2	4		2	1		1	
REVENUS	1	1	2	4	1		1	
ACTIVITE	1	5	1	3				

2018	LIBERAL		HOSPITALIER/SALARIE		NON EXERCANT		RETRAITE	
	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE
SANTE		1		1	1			
REVENUS								
ACTIVITE	2		2	3				

2019	LIBERAL		HOSPITALIER/SALARIE		NON EXERCANT		RETRAITE	
	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE	EXO TOTALE	EXO PARTIELLE
SANTE	2	1		1	2		2	
REVENUS								
ACTIVITE		1	1	3	2	1	(Humanitaire) 1	

CDOM 95 (VAL D'OISE)

(Résultats partiels (2016 et 2017) reçus par mail)

Le : 08 août 2019 à 17:22 (GMT +02:00)

De : "Val Oise" <val-oise@95.medecin.fr>

À : "Daniel" <doc.boccolini@>

Objet : RE: RE: SUITE DEMANDE : statistiques d'exonérations cotisations ordinaires :/au secrétariat trésorier CDOM95

Docteur,

Pour 2016 et 2017

Les médecins salariés et hospitaliers représentaient 47 % et les médecins libéraux représentaient 53 % des médecins exerçant.

Bien Cordialement

La Secrétaire Comptable

Tél : 01 39 59 83 10 - Fax : 01 39 59 78 55



Conseil Départemental du Val d'Oise de l'Ordre des Médecins
16 avenue Voltaire - 95600 Eaubonne

Le : 07 août 2019 à 11:02 (GMT +02:00)

De : "Val Oise" <val-oise@95.medecin.fr>

" <doc.boccolini@>

Objet : RE: SUITE DEMANDE : statistiques d'exonérations cotisations ordinales :/au secretariat tresorier CDOM95

Docteur,

Vous trouverez ci-dessous un récapitulatif des demandes d'exonérations pour les années 2016 et 2017.

2016 2017

Maladie demie	1	0
Maladie exo totale	1	6
Maladie symbolique	1	0
Baisse revenus demie	12	7
Baisse revenus exo totale	0	1
Baisse revenus symbolique	6	2
Retraite 1 ^{er} trim demie	3	1
Médecin scolaire et ARS demie	3	14
Médecin PMI demie	1	0

Bonne réception

Cordialement

La Secrétaire Comptable

Tél : 01 39 59 83 10 - Fax : 01 39 59 78 55



Conseil Départemental du Val d'Oise de l'Ordre des Médecins
16 avenue Voltaire - 95600 Eaubonne