

FIN DE VIE



1999

ACCÈS AUX SOINS
PALLIATIFS

2005

INTERDICTION
DE L'OBSTINATION
DÉRAISONNABLE

2016

NOUVEAUX DROITS EN FAVEUR
DES MALADES ET DES PERSONNES
EN FIN DE VIE

2024

?

ACTUALITÉS
SÉCURITÉ
DES MÉDECINS
PAGE 5

ACTUALITÉS
ÉPUISEMENT
PROFESSIONNEL
PAGES 12 ET 13

SAVE THE DATE
JRM 2024
LE 27 SEPTEMBRE
PAGE 17

Sommaire

Présidents d'honneur
Dr Michel DUCLOUX †
Dr Jean-François RAULT

Président
Dr Jean-Philippe PLATEL

Secrétaire général
Dr Franck ROUSSEL

Secrétaire générale adjointe
Dr Marjorie NOTRE DAME – BONIFACE

Secrétaire général adjoint
Dr Pascal GHEYSENS

Trésorière
Dr Caroline FLORENT-BRUANDET

Trésorière-adjointe
Dr Isabelle BODEIN-MARTIN

Vice-présidente
Dr Solange MOORE

Vice-président
Dr Marc VOGEL

Vice-président
Dr Patrick LEROUGE

Conseillers titulaires
Dr Maxime BALOIS
Dr Rémi BESSON
Dr Pascal BOULMÉ
Dr Fanny DEFRANCO
Dr Julien DEGREMONT
Dr Alexandre DELOBELLE
Dr Corine DESSIERER
Dr Dorothee DOUCHEMENT
Dr Jocelyne GILSKI
Dr Caroline GIRARDOT
Dr Anne-Sophie LEGRAND
Dr Jean-François RAULT
Dr Anita TILLY-DUFOUR
Dr Véronique VOSGIEN
Dr Philippe WARTEL

**Conseil
Départemental
de l'Ordre
du Nord
des
Médecins**

2, rue de la Collégiale
59043 Lille Cedex
Tél. : 03 20 31 10 23
Mail : cd.59@ordre.medecin.fr
www.ordre-medecin-nord.org

facebook

EDITORIAL DU PRÉSIDENT page 3

**LA VISITE DE PRÉ REPRISE AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL,
UN OUTIL ESSENTIEL** page 4

**LES MÉDECINS CONFRONTÉS AUX VIOLENCES
DANS LEUR EXERCICE** page 5

ARTICLE 47 DU CODE DE DÉONTOLOGIE page 6

**LES DÉCLARATIONS DE REMPLACEMENT :
FOIRE AUX QUESTIONS** page 7

CERTIFICATS DE DÉCÈS : APPEL À VOLONTAIRES page 8

**DÉCRET D'AUTORISATION DE CHIRURGIE :
L'AUTORISATION DE CHIRURGIE PEDIATRIQUE** page 9

**MÉDECINS TRAITANTS ET NOTAIRES :
POUR UNE BONNE COLLABORATION...** pages 10 & 11

**ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS
GÉNÉRALISTES HAUTS-DE-FRANCE 2023
IMPACT DES ZONES EN TENSION** pages 12 & 13

REMISE DE BOURSES A.F.E.M page 14

**SIGNATURE DE LA CONVENTION RELATIVE À LA COLLABORATION
ENTRE LE PARQUET DE DUNKERQUE ET LES CONSEILS
DEPARTEMENTAUX DU NORD DE L'ORDRE DES MÉDECINS,
DES SAGES-FEMMES ET DES INFIRMIERS EN MATIÈRE DE SIGNALEMENT
DE VIOLENCES CONJUGALES.** page 15

ENQUÊTE SUR LE DON ET LA TRANSPLANTATION D'ORGANES page 16

PROGRAMME JRM 2024 page 17

LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024 pages 18 & 19

MÉDECINS DÉCÉDÉS page 20

▪ *Directeur de publication :*
Dr Jean-Philippe PLATEL

▪ *Rédacteur en chef :*
Dr Caroline FLORENT-
BRUANDET

▪ *Rédactrices :*
Mme Julie SCARNA
Mme Sarah SWIST

▪ *Photos :* Archives du
Conseil de l'Ordre des
Médecins. Freepik

▪ *Conception et réalisation :*
Exemplaire,
Villeneuve d'Ascq.

▪ *Dépôt légal :* en cours
▪ *ISSN :* en cours

▪ *Vous pouvez adresser
vos réactions à la
Commission du bulletin :*
Tél.: 03 20 31 01 11
comcom.59@ordre.medecin.fr
(Mme Sarah SWIST)

E ditorial



Docteur
Jean-Philippe PLATEL
Président
Conseiller national

« L'art est à la beauté
ce que l'honneur est à l'honnêteté »

Winston Churchill

Chères consœurs, chers confrères,

■ Le CNOM a récemment diffusé un rapport très détaillé sur les risques inhérents aux pratiques de soins non conformes ou PSNC, [disponible dans son intégralité ICI](#) . Ce travail est tout à l'honneur de l'Ordre quand dans le même temps, la chambre disciplinaire nationale confirme la sanction à l'encontre de l'un des signataires de la tribune du Figaro critiquant l'homéopathie et à l'origine de son déremboursement. Notre département se distingue puisque c'est une députée du Nord qui a rapporté et fait voter, non sans difficulté, la loi sanctionnant l'incitation au refus de soin, notamment son article 4 et on ne peut que s'en réjouir.

■ Le président de la République a révélé dans la presse les grandes lignes de sa loi sur la fin de vie. Le conseil national, consulté préalablement a rappelé que le rôle du médecin est avant tout de soigner et pas de donner la mort.

Des lignes rouges ont été tracées par les médecins : Avant tout, promouvoir et développer la loi Claeys-Leonetti ; Si aide à mourir il devait y avoir, cette aide ne doit concerner ni les mineurs ni les personnes qui ne seraient pas en état de se prononcer ; L'Ordre revendique une clause de conscience spécifique pour le médecin à tout moment de la procédure. (Renvoi vers un autre médecin) ; Il insiste sur la place prépondérante du médecin, idéalement du médecin traitant ou spécialiste d'organe qui devrait être le professionnel qui recueille, le cas échéant, la demande d'aide active à mourir du patient en fin de vie ; Il estime que l'évaluation, la décision d'éligibilité pour une aide active à mourir et la responsabilité devraient être collégiales ; Il est défavorable à la participation active du médecin lors de la prise du produit létal par le patient ; L'Ordre estime enfin que la loi doit protéger le médecin qui participerait à une procédure d'une aide active à mourir.

Sur certains points de ce projet de loi dont l'Ordre n'a pas eu connaissance et dont les limites restent encore très floues, la parole de l'Ordre semble avoir été entendue. On ne peut cependant que regretter que ce projet de loi avance alors même que la réforme nécessaire de notre système de soins, à bout de souffle, reste embourbée entre l'Élysée, les ministères et la CNAM.

■ Le conseil départemental du Nord a organisé le 21 mars dernier un Webinaire sur la sécurité des médecins qui a mobilisé nombre de nos consœurs et confrères. Il faut se réjouir de ce succès mais comment ne pas s'étonner qu'en 2024, il faille apprendre aux médecins à se défendre de potentielles agressions par des patients. Les difficultés d'accès aux soins dont les médecins ne sont pas responsables ne peuvent, à elles seules, expliquer cette violence.

Le conseil départemental reçoit et c'est sa mission, des plaintes de patients invoquant pêle-mêle, le code de déontologie et le serment d'Hippocrate, patients qui oublient souvent que le médecin a droit lui aussi au respect. Alors à quand un code de déontologie du patient ?

Pour conclure cet éditorial, je reprendrai une phrase entendue dans la bouche d'une jeune consœur épuisée : « On ne devrait pas avoir peur de nos patients ! »

Le Président
Dr Jean-Philippe PLATEL

LA VISITE DE PRÉ REPRISE AVEC LE MÉDECIN DU TRAVAIL, UN OUTIL ESSENTIEL POUR ANTICIPER LE RETOUR AU TRAVAIL



Professeur Paul FRIMAT
 Université de Lille
 Président de l'Institut de Santé au Travail de Nord de la France

La prévention de la désinsertion professionnelle des personnes rencontrant un problème de santé est un enjeu sociétal et humain important. Le repérage précoce et la prise en charge coordonnée des salariés pendant l'arrêt de travail est un aspect majeur pour préserver le maintien en emploi des personnes rencontrant un problème de santé.

La visite de pré reprise du salarié avec son médecin du travail pendant l'arrêt de travail est un outil incontournable pour anticiper le retour au travail dans les meilleures conditions.

En tant que référent du parcours de santé, le médecin traitant peut orienter ses patients salariés vers leur médecin du travail pour qu'il organise cette visite.

La visite de pré reprise permet d'échanger avec le professionnel de santé-travail sur les difficultés éventuelles et les solutions pour préparer à l'avance la reprise d'une activité professionnelle, au poste ou éventuellement à un autre poste.

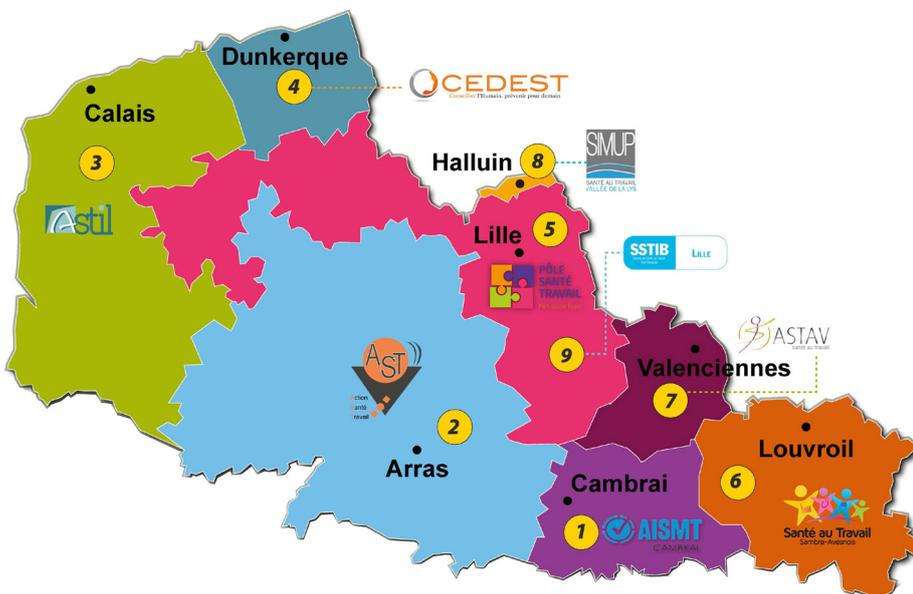
Suite à cette visite de pré reprise, le médecin du travail pourra :

- Envisager avec le patient les mesures d'aménagement ou d'adaptation du poste de travail
- Echanger avec le médecin traitant sur la possibilité d'un temps partiel thérapeutique
- Echanger avec les médecins sur les restrictions physiques et les traitements

- Echanger avec l'employeur, avec l'accord du salarié, sur les solutions proposées
- Proposer la mise en place de certaines mesures pendant l'arrêt nécessitant l'autorisation de l'assurance maladie et du médecin traitant
- Organiser un plan d'action coordonné pour le retour au travail avec les autres professionnels du maintien en emploi.

Ainsi les relations entre les médecins en charge du suivi médical du patient et le médecin du travail qui connaît l'entreprise et les contraintes du poste sont importantes. Elles facilitent l'évaluation de la compatibilité entre l'état de santé et le poste de travail sur lequel le médecin du travail devra se prononcer lors de la reprise après au moins 60 jours d'arrêt.

Par ailleurs, notons que la loi du 21 août 2021 prévoit de faciliter le suivi de santé des salariés grâce à des liens entre les données du dossier médical santé travail et celles de l'espace santé.



- 1 AISMT - 03 27 72 63 63
- 2 AST - 03 21 18 42 00
- 3 ASTIL - 03 21 85 51 85
- 4 CEDEST - 03 28 24 98 98
- 5 POLE SANTE TRAVAIL METROPOLE NORD - 03 20 12 83 00
- 6 PREVENO LOUVROIL - 03 27 53 31 31
- 7 PREVENO VALENCIENNES - 03 27 46 19 24
- 8 SIMUP - 03 20 94 12 54
- 9 SSTIB - 03 20 00 14 00

LES MÉDECINS CONFRONTÉS AUX VIOLENCES DANS LEUR EXERCICE



Docteur Jocelyne
GILSKI
Conseillère ordinale

Notre Commission Vigilance-Violences-Sécurité répertorie les fiches de signalement d'agression que vous nous adressez quotidiennement. Au vu de l'évolution du nombre de ces fiches, on déplore une constante augmentation de l'insécurité au sein de notre profession. En 2023, nous avons reçu 243 déclarations d'incident, et plus de 300 confrères ont sollicité le soutien du Conseil départemental suite à une agression.

On dénombre autant d'hommes que de femmes victimes, et une majorité de médecins spécialistes en médecine générale. Dans la plupart des cas, l'incident fait suite à un reproche relatif à une prise en charge, et se manifeste sous forme d'injures et/ou menaces de la part du patient.

RETROUVEZ ICI LE BILAN SÉCURITÉ 2023 (STATISTIQUES)

QUE FAIRE EN CAS DE FALSIFICATION D'ORDONNANCE ?

SURTOUT PORTEZ PLAINTE !!!

Les cas de faux et usage de faux signalés à l'Ordre sont de plus en plus fréquents et nombreux (les cas de vols / falsifications / escroqueries représentent 44% des incidents !), et même si certains peuvent sembler anodins (par exemple modification de « 3 boîtes » en « 2 », utilisation du tampon médical qui traîne sur le bureau...), il s'agit d'un délit pénal.

N'HÉSITEZ PAS !

Par ailleurs, s'il est établi que l'auteur du document mis en cause est l'un de vos patients, il est logique d'appliquer l'article 47 du code de déontologie et de mettre un terme à la prise en charge, hors cas d'urgence.

Dans tous les cas d'utilisation frauduleuse d'ordonnance, il est impératif de porter plainte, au risque d'être convoqué par le Procureur dans le cadre d'une enquête si vous ne prenez pas ces situations au sérieux. Bien que les falsifications soient souvent grossières, soyez vigilants – qu'il s'agisse de délivrer des benzodiazépines ou des compléments alimentaires – car tout se revend !

À réception de votre déclaration d'incident que vous trouverez [ICI](#) ou que vous pouvez effectuer en remplissant le formulaire [EN LIGNE](#), accompagnée de votre [dépôt de plainte](#), nous nous chargeons de transmettre les éléments aux organismes suivants :

- L'Observatoire national pour la Sécurité des médecins (ONSM) ;
- L'agence régionale de santé (ARS Hauts-de-France) ;
- Le service fraude de la CPAM ;
- Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens.

Néanmoins nous conseillons de prévenir vous-même rapidement votre CPAM de rattachement.

Le Conseil départemental du Nord vous souhaite la bienvenue à son

WEBINAIRE SÉCURITÉ

Santé - Police - Justice

JEUDI 21 MARS 2024 À 20H

INTERVENANTS

Pour le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins :
Docteurs Jean-Philippe PLATEL, Président et Franck ROUSSEL, Secrétaire Général
Docteur Jocelyne GILSKI, référente Vigilance-Violences-Sécurité
Maître Jullie PATERNOSTER, Avocate

Docteur François DUCROCQ, Psychiatre référent national adjoint CLUMP - CHRU de Lille
Madame Patricia JEANNIN, Commandant de Police
Monsieur Thierry KOPACZ, Capitaine de Gendarmerie et Monsieur Grégory GHESTEM, Adjudant-chef et Référent sécurité

www.youtube.com/watch?v=gLz1IQC-wRQ

ARTICLE 47 DU CODE DE DÉONTOLOGIE



Docteur Marjorie
NOTRE DAME - BONIFACE
Secrétaire générale
adjointe

En tant que Secrétaire générale adjointe au sein du Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins, je suis de plus en plus souvent sollicitée par des confrères ou consœurs qui se retrouvent en difficulté dans la prise en charge d'un de leur patient(e). Cela va du patient qui refuse les soins à celui trop exigeant qui veut imposer sa prise en charge, d'un membre de la famille qui veut s'immiscer dans le suivi médical du patient à celui qui manque de respect à son médecin.

Vous pouvez alors appliquer l'article 47 du code de déontologie.

QUE DIT CET ARTICLE ? :

ART. 47 (ART. R4127-47 du Code de Santé Publique):

« Hors le cas d'urgence et celui où il manquerait à ses devoirs d'humanité, un médecin a le droit de refuser ses soins pour des raisons professionnelles ou personnelles. »

« S'il se dégage de sa mission, il doit alors en avertir le patient et transmettre au médecin désigné par celui-ci les informations utiles à la poursuite des soins. »

DANS QUEL CAS APPLIQUER CET ARTICLE ?

Vous pouvez l'appliquer à partir du moment où vous estimez qu'il y a une rupture de confiance entre vous et l'un de vos patients qui vous empêche de travailler sereinement et de faire respecter votre prise en charge médicale.

La rupture de soins avec ce patient vous permettra d'éviter de futurs conflits avec celui-ci ou l'un des membres de sa famille.

Bien entendu l'article 47 ne s'applique pas dans les situations d'urgence.

COMMENT L'APPLIQUER ?

Le Conseil de l'Ordre vous conseille de :

- soit prévenir votre patient de vive voix, en prenant soin de le noter dans le dossier médical (notes personnelles) ;
- soit par lettre recommandée avec accusé de réception.

Dans les deux cas, vous devez remettre au patient en main propre ou lui envoyer par lettre AR la photocopie de son dossier médical, toujours contre une attestation qu'il l'a bien reçue.

Il est primordial que vous conserviez le dossier médical original au cas où le patient ou l'un de ses proches vous reprocherait une prise en charge ultérieurement, afin de pouvoir vous défendre en vous appuyant sur ce même dossier.

À la demande du patient, le dossier médical peut également être envoyé directement au confrère prenant la relève, mais encore faut-il que vous ayez ses coordonnées, ce qui est rarement le cas lors de l'application de cet article.

Afin d'améliorer son suivi médical, vous pouvez lui nommer 2 à 3 confrères qui pourraient éventuellement reprendre son suivi, mais ceci n'est pas une obligation.

Enfin, nous vous conseillons de nous prévenir systématiquement par mail via la messagerie sécurisée [MON ESPACE MÉDECIN](#) (onglet « Messagerie ») ou par mail à cd.59@ordre.medecin.fr de l'application de cet article envers l'un de vos patients. Une trace sera alors conservée dans votre dossier ordinal à toutes fins utiles.

LES DÉCLARATIONS DE REMPLACEMENT : FOIRE AUX QUESTIONS

Madame
Valérie LEPOIVRE
Assistante

Madame
Marjorie CHARLES
Assistante

POURQUOI DOIT-ON DÉCLARER UN REMPLACEMENT ?

La déclaration des remplacements auprès du Conseil départemental de l'Ordre des médecins dont dépend le médecin remplacé est obligatoire et doit être adressée avant le début du remplacement ([Article R.4127-65 du CSP](#)).

Chaque demande de remplacement reçue est enregistrée.

Des remplacements non déclarés pourraient engendrer des problèmes tels que : le retrait de la RCP par l'assureur en cas de problèmes médicaux-légaux, la demande de remboursement de la part des caisses de sécurité sociale des prestations versées aux patients à l'occasion des actes effectués lors des remplacements, des sanctions pénales et disciplinaires...

UN ÉTUDIANT PEUT-IL REMPLACER UN MÉDECIN DE SPÉCIALITÉ DIFFÉRENTE ?

Un étudiant en médecine (interne ou docteur junior) est autorisé à effectuer des remplacements **uniquement dans la spécialité correspondant au DES ou au DESC et à son option.**

L'ÉTUDIANT QUI VOUS REMPLACE POSSÈDE-T-IL UNE LICENCE DE REMPLACEMENT VALIDE ?

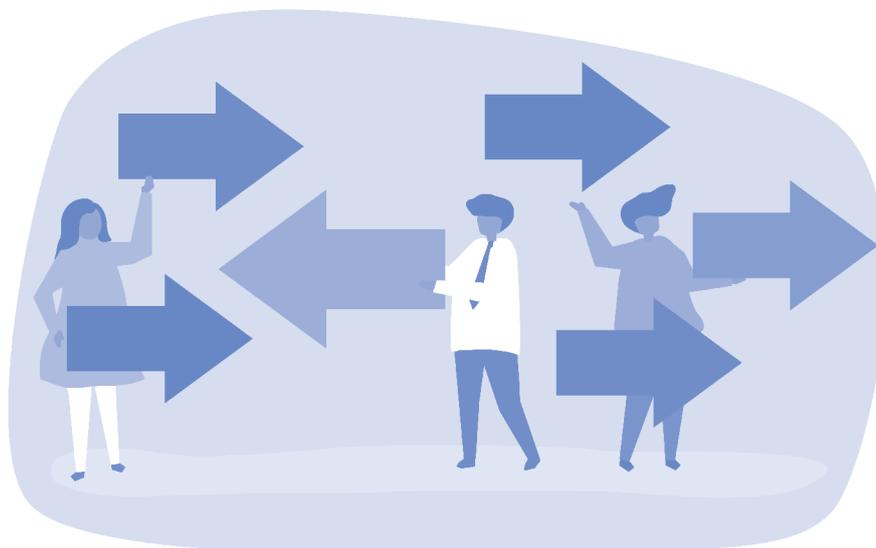
La licence est caduque au 1er décembre de chaque année. Il est nécessaire que l'étudiant effectue les démarches auprès du Conseil de l'Ordre afin de renouveler sa licence.

Avant chaque période de remplacement, le médecin remplacé doit s'assurer de la validité de la licence de l'étudiant qui le remplace.

POURQUOI UN REMPLACEMENT DIT « RÉGULIER » NE PEUT AVOIR LIEU SUR DU LONG TERME ?

Selon [l'article R.4127-89 du CSP](#) les remplacements réguliers pourraient être considérés comme une gérance de cabinet. Le Conseil départemental du Nord a convenu d'une tolérance de **3 mois** de remplacements réguliers, **renouvelables une fois.**

Au-delà de ce délai, le médecin remplacé doit impérativement **justifier la prolongation** de cette situation ou trouver une nouvelle organisation. Vous avez la possibilité de contacter le Pôle Juridique et Contrats du Conseil afin d'être orienté vers une alternative telle qu'un contrat de collaboration.



CERTIFICATS DE DÉCÈS : APPEL À VOLONTAIRES



Le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins est régulièrement sollicité par les familles, les mairies, les services de Police et de Gendarmerie qui rencontrent des difficultés à trouver un médecin pour la rédaction des certificats de décès.

Si en votre qualité de médecin actif ou retraité vous êtes volontaire sur votre territoire pour rédiger ces certificats de décès, merci de nous contacter à cette adresse mail : comcom.59@ordre.medecin.fr.

En vertu de l'article R 2213-1-1 du code général des collectivités territoriales, le Conseil départemental de l'Ordre des médecins «dresse la liste des médecins retraités autorisés à établir des certificats de décès. Cette liste est tenue à la disposition des médecins en activité dans le département, du service d'aide médicale urgente du département et de l'agence régionale de santé».

Cette liste devra nécessairement comporter votre nom, votre prénom, commune de résidence et le numéro de téléphone sur lequel vous pouvez être joint.

Elle n'a pas un caractère public et les seules personnes et organismes qui pourront y accéder, pour les seuls besoins liés à l'établissement d'un certificat de décès, sont ceux énumérés ci-dessus.

Le fait pour un médecin de figurer sur cette liste ne comporte aucun engagement de se rendre disponible au moment où il serait sollicité.

QUID DE LA RÉMUNÉRATION ?

Le tarif forfaitaire applicable au certificat de décès est de 100 euros bruts versés par la CPAM au médecin à réception du CERFA dédié (ou CERFA spécifique pour les médecins retraités). Ce tarif n'est pas spécifique aux médecins retraités sans activité. Il est également applicable pour les médecins libéraux conventionnés et non conventionnés et pour les médecins des centres de santé.

Dans quels cas cette rémunération peut-elle être versée ? (Articles L162-5-14-2 et D 162-30 du code de la sécurité sociale.)

Première condition :

Le certificat doit avoir été établi au domicile du patient, y compris dans le cadre d'une hospitalisation à domicile ou dans l'établissement social ou médico-social où il réside.

Deuxième condition :

Le certificat doit avoir été établi la nuit, entre 20 heures et 8 heures, le samedi, le dimanche ou les jours fériés, de 8 heures à 20 heures, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié, de 8 heures à 20 heures. Les Conseils départementaux, dans l'enquête nationale de la permanence des soins en 2021, mentionnent que la question des certificats de décès pèse de manière significative et péjorative sur l'organisation de la permanence des soins.

Cette deuxième condition limitative ne s'applique pas aux zones sous-denses où cette tarification est applicable 365 jours par an et 24h sur 24.

DÉCRET D'AUTORISATION DE CHIRURGIE : L'AUTORISATION DE CHIRURGIE PÉDIATRIQUE



Professeur
Rémi BESSON
Conseiller ordinal

Le 29 décembre 2022, était publié le décret réformant l'autorisation de soins de chirurgie. C'est à cette occasion qu'est apparue l'autorisation de chirurgie pédiatrique. Au préalable, aucun texte législatif ne définissait la pratique de cette chirurgie très spécifique. Ce décret suit la réforme des DES qui a vu la disparition de la chirurgie générale aux dépens des chirurgies spécialisées. La chirurgie pédiatrique a 2 options : orthopédie pédiatrique et chirurgie viscérale pédiatrique (urologie, digestive, thoracique et gynécologique).

Ce décret vise à une meilleure prise en charge des enfants dans le cadre de leur hospitalisation.

Le décret prévoit que les établissements réalisant des actes de chirurgie pédiatrique (hors ORL, chirurgie maxillo-faciale, chirurgie plastique, ophtalmologie, neurochirurgie et chirurgie cardiaque) doivent demander une autorisation en justifiant :

1) Au niveau médical, d'au moins 1 médecin spécialisé en chirurgie pédiatrique ou ayant une formation et une activité régulière en chirurgie pédiatrique et d'au moins un anesthésiste réanimateur ayant une formation et une activité régulière en anesthésie pédiatrique.

2) Au niveau organisationnel, les établissements doivent disposer d'au moins un bloc interventionnel à accès protégé, de dispositifs médicaux et de produits de santé adaptés à la prise en charge des enfants.

En ambulatoire, l'organisation doit permettre une hospitalisation différenciée des enfants et des adultes, l'accueil et la présence continue d'au moins un des parents doivent être assurées en permanence.

3) Au niveau des équipes soignantes, au moins un infirmier ou infirmière de puériculture ou 2 infirmiers justifiant d'une expérience en pédiatrie et intervention d'un psychologue au besoin.

Les titulaires de l'autorisation de chirurgie pédiatrique prennent en charge les enfants de moins de 15 ans. L'âge peut être étendu aux enfants de 15 à 18 ans.

Enfin, le titulaire de l'autorisation de chirurgie pédiatrique adhère au dispositif spécifique régional de chirurgie pédiatrique.

Les établissements n'ayant pas demandé d'autorisation sont autorisés à réaliser des actes d'urgence chez les enfants de plus de 3 ans sous réserve de participer au dispositif spécifique régional de chirurgie pédiatrique.

Le dispositif spécifique régional correspond à la mise en œuvre d'un réseau comme cela se fait en oncologie et en périnatalogie.

Références :

Décret n° 17 65 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions d'implantation des activités de soin de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie.

Décret n° 17 66 du 29 décembre 2022 relatif aux conditions techniques de fonctionnement des activités de soin de chirurgie, de chirurgie cardiaque et de neurochirurgie au bénéfice des chirurgies spécialisées.

MÉDECINS TRAITANTS ET NOTAIRES : POUR UNE BONNE COLLABORATION...



Docteur
Isabelle
BODEIN-MARTIN
Trésorière adjointe

Certains de nos confrères, médecins traitants, sont actuellement sollicités par des notaires afin d'obtenir un certificat attestant les capacités de jugement d'un ou d'une patient (e) afin de procéder à la vente d'un de ses biens (maison par exemple après entrée en maison de retraite).

LE POINT DE VUE DE L'ORDRE :

Beaucoup de certificats médicaux demandés au médecin ne reposent sur aucun fondement juridique ou ne comportent aucun contenu médical. Il appartient alors au médecin d'apprécier s'il y a lieu ou non de délivrer le certificat sollicité.

Comme le stipule l'article suivant, la rédaction de certificats médicaux fait partie des attributions d'un médecin :

Article 76 (article R. 4127-76 du code de la santé publique) :

«L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires.

Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci».

L'Article 50 (article R.4127-50 du code de la santé publique) nous invite à faciliter l'obtention des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit :

Le médecin doit, sans céder à aucune demande abusive, faciliter l'obtention par le patient des avantages sociaux auxquels son état lui donne droit.

A cette fin, il est autorisé, sauf opposition du patient, à communiquer au médecin-conseil nommément désigné de l'organisme de sécurité sociale dont il dépend, ou à un autre médecin relevant d'un organisme public décidant de l'attribution d'avantages sociaux, les renseignements médicaux strictement indispensables.

Cependant l'article suivant nous met en garde et nous impose le secret : Article 4 (article R.4127-4 du code de la santé publique)

Le secret professionnel, institué dans l'intérêt des patients, s'impose à tout médecin dans les conditions établies par la loi. Le secret couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris.

Et nous défend de nous immiscer dans les affaires de famille :

Article 51 (article R.4127-51 du code de la santé publique)

Le médecin ne doit pas s'immiscer sans raison professionnelle dans les affaires de famille ni dans la vie privée de ses patients :

Il en va de même lors des successions et de tous les actes officiels de la vie du patient auxquels le médecin se doit de rester étranger. Il doit garder une parfaite neutralité en limitant ses conseils à ceux que l'objectivité lui permet de prodiguer.

Ni de céder au compéragage :

Article 23 (article R.4127-23 du code de la santé publique) :

Tout compéragage entre médecins, entre médecins et pharmaciens, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes physiques ou morales est interdit.

Si le notaire persiste dans cette demande auprès du médecin traitant en arguant le fait que ce dernier connaisse bien son patient, le médecin peut se faire valoir de l'article 32 et suggérer au notaire de s'adresser à un médecin agréé (ce dernier a l'avantage de ne pas connaître le patient, d'être insensible aux pressions familiales et d'être plus habitué à effectuer des expertises médico-légales).

Enfin, si le médecin ne s'estime pas compétent, il peut avoir recours à un tiers comme le stipule l'Article 32 (article R.4127-32 du code de la santé publique) :

CONSULTER LE TABLEAU DES DEMANDES DE CERTIFICATS LÉGALEMENT JUSTIFIÉES OU NON

POUR LES MINEURS

Dès lors qu'il a accepté de répondre à une demande, le médecin s'engage à assurer personnellement au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science, en faisant appel, s'il y a lieu, à l'aide de tiers compétents.

De plus l'Article 105 ([article R.4127-105 du code de la santé publique](#)) nous rappelle que

Nul ne peut être à la fois médecin expert et médecin traitant d'un même malade.

Un médecin ne doit pas accepter une mission d'expertise dans laquelle sont en jeu ses propres intérêts, ceux d'un de ses patients, d'un de ses proches, d'un de ses amis ou d'un groupement qui fait habituellement appel à ses services.

POUR LES MAJEURS

LE POINT DE VUE DU NOTAIRE :

Ce qui intéresse le notaire est de savoir si les problèmes de santé éventuels peuvent avoir un impact sur la capacité de son client à prendre une décision de manière éclairée, ou créer chez lui une vulnérabilité particulière à l'influence abusive.

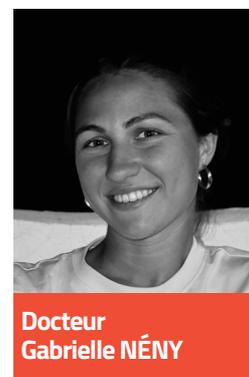
EN RÉSUMÉ

Il n'appartient pas au médecin de révéler des informations couvertes par le secret médical, même si le patient y consent.

Aucun texte ne prévoit la rédaction d'un tel certificat.



ÉPUISEMENT PROFESSIONNEL CHEZ LES MÉDECINS GÉNÉRALISTES HAUTS-DE-FRANCE 2023 IMPACT DES ZONES EN TENSION



Madame le docteur Gabrielle NÉNY, que j'ai eu le plaisir d'accueillir en stage, a récemment soutenu sa thèse d'exercice qui visait à identifier l'éventuelle relation entre épuisement professionnel et exercice dans une zone sous dotée, dans les Hauts-de-France en 2023.
Docteur Jean-Philippe PLATEL, Président

CONTEXTE

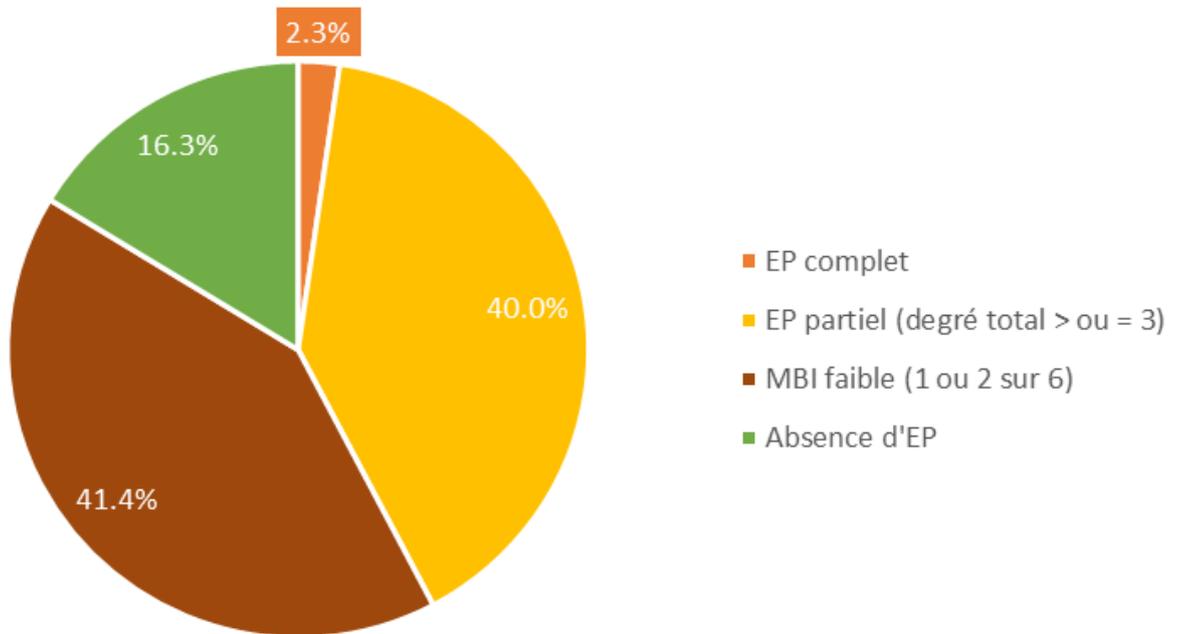
On observe depuis quelques années une diminution des effectifs de médecins généralistes sur le territoire français malgré la croissance et le vieillissement de la population française. ^(1,2) Les territoires en difficulté en matière d'accès aux soins sont de plus en plus nombreux et la charge de travail demandée aux médecins généralistes est en constante augmentation. Par ailleurs, parallèlement aux progrès des connaissances médicales, les responsabilités des médecins augmentent. Les avancées et l'augmentation des coûts de santé conduisent à de plus grandes réglementations sur la pratique. Bien que cela représente un avantage, les difficultés d'adaptation à ces nouvelles exigences et contraintes peuvent expliquer, au moins en partie, une insatisfaction des médecins vis-à-vis de leur pratique. ^(3, 4) De plus, le manque de reconnaissance perçu par les médecins de la part de la société ou de leur patient face à l'investissement qu'ils fournissent peut être responsable d'une détresse psychologique. ⁽⁵⁾

L'épuisement professionnel est défini comme un processus de dégradation du rapport subjectif au travail, à travers trois dimensions : un épuisement émotionnel, une dépersonnalisation et une réduction de l'accomplissement personnel. ⁽⁶⁾

QUEL EST L'ÉTAT D'ÉPUISEMENT DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN HAUTS-DE-FRANCE EN 2023 ?

Pour y répondre, les médecins généralistes ont été appelés à répondre à un auto questionnaire standardisé évaluant les trois dimensions de l'échelle MBI. Sur les 6 604 médecins généralistes actifs des Hauts-de-France, 215 ont répondu au questionnaire. Parmi eux, une large majorité exerçaient dans le Nord et le Pas-de-Calais.

Au total, 2,3% présentaient un syndrome complet d'épuisement professionnel avec des scores élevés dans chacune des trois dimensions de l'échelle, et 40% en avaient des signes partiels. Cette prévalence est non négligeable et semble similaire à celle des autres régions. Seulement 16,3% d'entre eux n'avaient aucun signe d'épuisement professionnel.

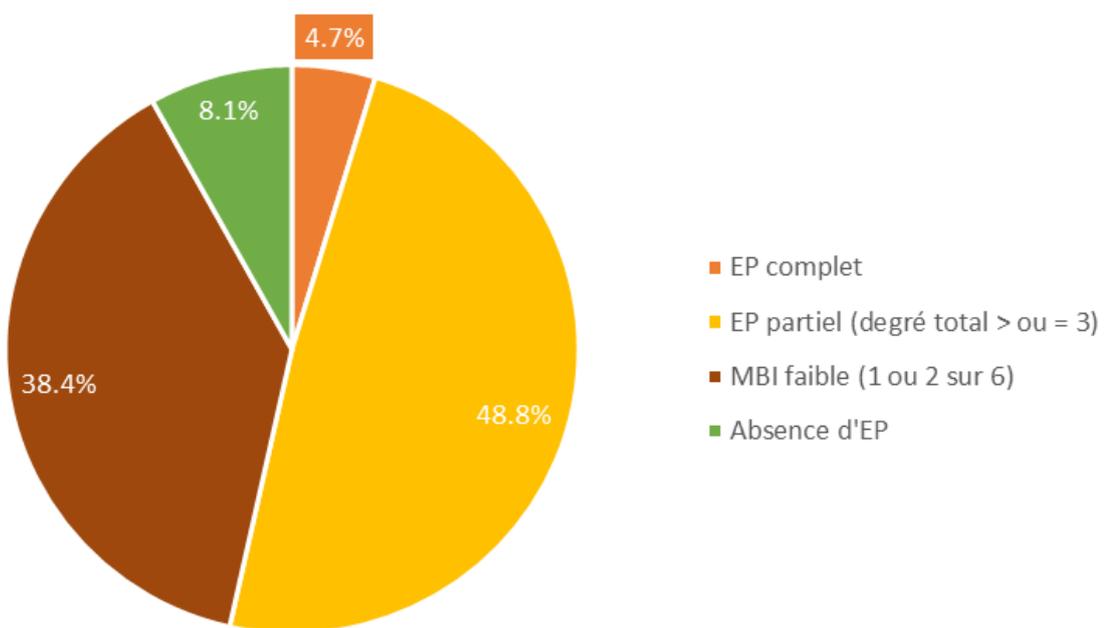


ET DANS LES ZONES EN TENSION ?

Sur la cohorte, 40% des médecins exerçaient dans des zones reconnues comme en tension. Parmi eux, 4,7% avaient un syndrome complet d'épuisement professionnel et 48,8% en avaient des signes partiels. La prévalence de l'épuisement professionnel est d'autant plus importante que les médecins exercent dans les zones en tension.

Seulement 8,1% d'entre eux n'avaient aucun signe d'épuisement professionnel.

L'épuisement des médecins traduit une fragilité du système de soins. Des solutions sont donc à apporter, à commencer par un meilleur dépistage des souffrances des médecins pour apporter le cas échéant une prise en charge spécialisée et coordonnée. Une écoute téléphonique dédiée aux souffrances psychologiques des médecins, financée par le Conseil National de l'Ordre des médecins, est accessible 24 heures sur 24 et 7 jours sur 7 afin de faciliter la bonne orientation : **0800 288 038**.



MBI = Maslach Burnout Inventory

Bibliographie :

1. Arnault DF. Atlas de la démographie médicale en France. France: Conseil National de l'Ordre des Médecins; 2023 p. 137.
2. Papon S. Bilan démographique 2022. In: Institut national de la statistique et des études économiques [Internet]. 2023 [cité 26 juill 2023]. p. 4. (Insee Première). Disponible sur: <https://www.insee.fr/fr/statistiques/6687000>
3. Wallace JE, Lemaire JB, Ghali WA. Physician wellness: a missing quality indicator. The Lancet. 14 nov 2009;374(9702):1714-21.
4. Edwards N, Kornacki M, Silversin J. Unhappy doctors: what are the causes and what can be done? The BMJ. 6 avr 2002;324(7341):835-8.
5. Truchot D. Le burn-out des médecins généralistes : influence de l'iniquité perçue et de l'orientation communautaire. Ann Méd-Psychol Rev Psychiatr. août 2009;167(6):422.
6. Agnoletti MF, et Al. Psychologie du travail et des organisations : 110 notions clés. 2e ed. Malakoff : Dunod; 2019.

REMISE DE BOURSES A.F.E.M (AIDE AUX FAMILLES ET ENTRAIDE MÉDICALE)



Docteur
Patrick LEROUGE
Vice-président

Le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins, les membres de la Commission d'Entraide, Madame Marie DALLEENNE et Madame Marjorie CHARLES, Assistantes de la Commission d'Entraide, ont eu le plaisir d'accueillir dans leurs locaux Madame Catherine BAVENCOFFE, Déléguée du Nord de l'AFEM, et le Docteur Gérard BAVENCOFFE, représentant du groupe Pasteur Mutualiste, le 16 Janvier 2024.

L'AFEM apporte aux familles en difficulté un soutien moral et financier. Elle délivre des bourses d'études aux enfants de médecins durant leur parcours d'études supérieures, jusqu'à leurs 25 ans.

Cette réunion cordiale a permis de remettre à 6 étudiants du Nord les bourses délivrées par l'AFEM pour l'année scolaire 2023/2024. **Cette année, les bourses s'élèvent à 7000 € par an, par étudiant.**

Les domaines d'études représentés étaient : les sciences humaines, le droit public, la pharmacie, l'éco gestion, la médecine et une prépa de CAPES d'histoire.

L'AFEM est subventionnée par vos dons directs, vos dons à l'Entraide ordinale, le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins et le Conseil national de l'Ordre des médecins.

Nous tenons à vous en remercier.



SIGNATURE DE LA CONVENTION RELATIVE À LA COLLABORATION ENTRE LE PARQUET DE DUNKERQUE ET LES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX DU NORD DE L'ORDRE DES MÉDECINS, DES SAGES-FEMMES ET DES INFIRMIERS EN MATIÈRE DE SIGNALEMENT DE VIOLENCES CONJUGALES.

Après les signatures avec les Procureurs de Valenciennes (le 5 mai 2022), Cambrai (le 5 janvier 2023), Douai (le 7 février 2023) et Avesnes-sur-Helpe (le 11 mai 2023), c'est avec la Procureure de la République près le tribunal judiciaire de Dunkerque, Madame Charlotte HUET, qu'a été signée le 23 janvier 2024 la convention relative aux violences intrafamiliales, en partenariat avec les Conseils départementaux du Nord de l'Ordre des sages-femmes et des infirmiers.

Pour rappel, ce 5^{ème} protocole met en application [l'alinéa 3 de l'article L226-14 du code pénal](#) : « L'article 226-13 n'est pas applicable dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret. En outre, il n'est pas applicable : ... »

Les avancées sont en cours concernant la signature avec le Parquet de Lille.



ENQUÊTE SUR LE DON ET LA TRANSPLANTATION D'ORGANES



Vous trouverez ci-après le questionnaire en ligne élaboré par le Dr Laure Esposito (Néphrologue au CHU de Toulouse) et le Pr B Hurault de Ligny (Néphrologue au CHU de Caen), en collaboration avec l'association Trans-Forme (Association Fédérative Française des sportifs transplantés et dialysés).

L'objet de cette enquête est de s'intéresser à vos connaissances sur le don d'organes, la mort encéphalique et la transplantation d'organes. Il comporte 15 questions. Après avoir répondu à chaque question, le champ suivant donne la réponse et l'explication.

Pr Marc HAZZAN - Doyen Médecine
UFR3S – Médecine

QUESTIONNAIRE AUX PROFESSIONNELS DE SANTÉ : [RÉPONDRE AU QUESTIONNAIRE](#)

Acteurs impliqués dans la communication pour le don d'organes et de tissus comme de nombreuses personnes tant dans le monde médical que non médical, nous avons élaboré en partenariat avec Trans-Forme (Association Fédérative Française des Sportifs Transplantés et Dialysés) ce questionnaire dont le but est de rappeler les conditions du don d'organes et de tissus mais aussi celles du don de moelle osseuse et leur lien fort et indispensable avec la greffe. Nous constatons que les objectifs du nombre de transplantation d'organes ne seront pas atteints en raison de la pénurie d'organes, entre le refus de don du défunt de son vivant et celui des familles qui témoignent pour un(une) proche décédé(e).

Merci de l'attention que vous porterez à ce questionnaire et merci pour votre participation.

Avec nos vifs remerciements.

Dr Laure Esposito – CHU Toulouse
Pr B Hurault de Ligny – CHU Caen

SAVE THE DATE : JRM 2024

Vendredi 27 septembre 2024
à Lille - Faculté de Médecine - Pôle Recherche

JRM
15^{ÈMES} JOURNÉES RÉGIONALES DE MÉDECINE 2024

PROGRAMME EN PRÉSENTIEL

ORGANISATION
Pr Marc HAZZAN, Doyen de la Faculté de Médecine
Pr Marc LAMBERT, Directeur du Département FMC-DPC
Pr David SEGUY, Directeur adjoint du Département FMC-DPC

COMITÉ D'ORGANISATION
Dr Jean-Michel BLONDEL, Dr François BRIGADEAU, Dr Matthieu CALAFIORE, Pr Cécile CHENIVÈSE, Pr Luc DEFEBVRE, Pr Xavier DEMONDION, Dr Jonathan FAVRE, Pr Pierre-Yves HATRON, Dr Nassir MESSAADI, Pr Julien PACCOU, Dr Geoffroy ROBIN, Dr Michaël ROCHDY, Pr Dominique TURCK

URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
Dr Jean-Paul KORNOBIS, Dr Arnaud ALLUIN, Dr François-Xavier HIMPENS

Nous contacter
Marie Laure Fourrier - 03 20 62 68 53
marie-laure.fourrier@univ-lille.fr
https://medecine.univ-lille.fr/jrm

Logos: ufr35, Université de Lille, URPS MÉDECINS LIBÉRAUX HAUTS-DE-FRANCE

[lien pour télécharger la plaquette](#)

PLAN D'ACCÈS

Direction Pôle Recherche (PR)
Direction Pôle Formation (PF)
Entrée principale
Parking visiteurs payant (PV)
Étudiants avec contrôle d'accès (EA)
Ligne de Métro (Ligne 1)
Station de métro
Ligne TER/SNCF (Lignes 15 et 23)
Point infos du CHRU

VENIR AU PÔLE RECHERCHE :
Faculté de Médecine : Pôle Recherche
1 Place de Verdun à Lille (le Pôle Recherche se trouve face à l'Hôpital Claude Huriez)

Par la route, prendre
- A1 depuis Paris
- A27 depuis Bruxelles
- A23 depuis Valenciennes
- A22 depuis Dunkerque
- A22 depuis Amsterdam, Anvers, Gand
et suivre : Direction A25 Lille
sur A25 : Sortie n°4

Coordonnées GPS
Pôle Recherche : Latitude 50°62' / Longitude 3°14'
Pôle Formation : Latitude 50°60' / Longitude 3°03'

Par le métro : Ligne 1
Direction CHU Eurasanté : Arrêt CHU Centre O. Lambert

Informations, lignes : <https://www.ilevia.fr/>
<https://www.ter.sncf.com/hauts-de-france>
<https://www.lille.aeroport.fr/>

NOUS ÉCRIRE
Département de FMC-DPC
Faculté de Médecine Henri-Warembourg
Pôle Recherche - 59045 Lille Cedex

NOUS CONTACTER
Marie Laure Fourrier - 03 20 62 68 53
marie-laure.fourrier@univ-lille.fr
https://medecine.univ-lille.fr/jrm

Logos: ufr35, Université de Lille, CHU LILLE, URPS MÉDECINS LIBÉRAUX HAUTS-DE-FRANCE



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024

18 janvier 2024

ABOU-KHARROUB Inès	MEDECINE GENERALE
AGUAYO Alexia	MEDECINE GENERALE
AIT SLIMANE Djamilia	PSYCHIATRIE
ALLAIN Camille	MEDECINE GENERALE
AMLAIKY Fatiha	MEDECINE GENERALE
ARROUME Anass	CHIRURGIE GENERALE
BAILLEUL Hubert	MEDECINE GENERALE
BAQUET Noémie	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
BARBOSA PINTO Sara	MEDECINE INTERNE
BARRON BENJAMIN	MEDECINE D'URGENCE
BIANCHI Caroline	MEDECINE GENERALE
BOISSONNEAU Sébastien	NEUROCHIRURGIE
BOUGHZALA-BENNADJI Raoudha	ONCOLOGIE OPTION RADIOTHERAPIE
BOUHADJEB Ilhem	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
BOUILLAULT Blandine	GERIATRIE
BOURAS Halima	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES
BOUROUIS Rofaida	MEDECINE GENERALE
CHAREF Linda	MEDECINE GENERALE
CHAUVIN Alexandre	RHUMATOLOGIE
CHIOZEM Sandra	MEDECINE GENERALE
COURAGEUX Nathan	ANESTHESIE-REANIMATION
CUVILLIER Nastasia	MEDECINE GENERALE
DE OLIVEIRA Mélanie	MEDECINE GENERALE
DE WITASSE-THÉZY Domitille	MEDECINE GENERALE
DEKERLE Camille	MEDECINE GENERALE
DEPOERS Louis	MEDECINE GENERALE
DERAEDT Simon	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
DESFOSEZ Camille	MEDECINE GENERALE
DEWULF Jacques	MEDECINE GENERALE
DUBOIS Alexandre	MEDECINE NUCLEAIRE
FERDIN Fabian	CHIRURGIE GENERALE
GRANDJEAN Aubérie	MEDECINE GENERALE
GUEFIF Safiya	MEDECINE GENERALE
HONORE Foucauld	PSYCHIATRIE
HUET Laure-Anne	PEDIATRIE OPTION PNEUMOPEDIATRIE

LAMBERT Émilie	MEDECINE GENERALE
LECLERCQ Caroline	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
LEFEVER Zélie	MEDECINE GENERALE
LEROUX Cyprien	MEDECINE GENERALE
LESAGE Martin	MEDECINE GENERALE
LETRILLART Agnès	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
LONNOY Simon	MEDECINE GENERALE
LLORET Guillaume	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE OPTION AUDIOPHONOLOGIE
MARTINACHE Kévin	MEDECINE GENERALE
MESSIER Clotilde	MEDECINE GENERALE
MORAUX-WALLYN Marie	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
MULLER Olivier	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
OMAR Said Tamim	MEDECINE GENERALE
OUSADI Khelaf	MEDECINE D'URGENCE
PAPASAVVAS Stamatios	OPHTALMOLOGIE
PARENT Chloé	GYNECOLOGIE MEDICALE
PLAYOUST Didier	MEDECINE GENERALE
POUANSI DIGWANATristan	MEDECINE GENERALE
ROUARD Quentin	MEDECINE GENERALE
SAKHRAOUI Kamel	MEDECINE GENERALE
SAUDEMONT Fanny	MEDECINE GENERALE
SELOSSE Thomas	PSYCHIATRIE
STORET Colombe	MEDECINE GENERALE
TCHAMO NDANGANG Anne Dorothée	OPHTALMOLOGIE
TROU Baptiste	ANESTHESIE-REANIMATION
VAN VLIET Axel	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
VIGIN Rémy	MEDECINE GENERALE
VIGNON Kossi Cyprien	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
WIART Alexandre	MEDECINE GENERALE
WITKOWSKI Perrine	MEDECINE GENERALE

20 février 2024

ARFA Samira	PSYCHIATRIE
ATALLAH Abdallah	ANESTHESIE-REANIMATION
BACHSCHMIDT Déborah	PSYCHIATRIE
BACUS Julie	BIOLOGIE MEDICALE



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024

BENZAOUI Assia	.....GERIATRIE	DELBARRE Marc-Antoine	.....MEDECINE INTERNE
BENZAOUI Mohamed-Salah	.....GERIATRIE	DELECOURT Marine	.....MEDECINE GENERALE
BOUHADDA Linda	.....MEDECINE GENERALE	EGLINGER Audrey	.....MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
CABAL Coline	.....MEDECINE GENERALE	ENVAIN Dominique	.....ANESTHESIE-REANIMATION
DHAOUADI Nesrine	.....MEDECINE GENERALE	EVARD Frédéric	.....MEDECINE GENERALE
FASQUEL Maxime	.....MEDECINE GENERALE	FIDLERS Tom	.....GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
FRATIA Elena-Manuela	.....ONCOLOGIE OPTION MEDICALE	FRASCA Juliette	.....PSYCHIATRIE
HOBER Candice	.....DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	GOUARDÈRES-CHIN Hugues	.....MEDECINE DU TRAVAIL
HOLIK Bérénice	.....ANESTHESIE-REANIMATION	KADDOURI Nour El Iman	.....MEDECINE GENERALE
JOUGLET Mathilde	.....PEDIATRIE	KAMOUN Mohamed	.....RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
KAALOU Abdelkrim	.....OPHTALMOLOGIE	KHADDAJ Line	CHIRURGIE PLASTIQUE RECONSTRUCTRICE ET ESTHETIQUE
LEDOUE Victor	.....MEDECINE GENERALE	LEGRAND Audrey	.....MEDECINE GENERALE
LENOIR Anne-Laure	.....MEDECINE VASCULAIRE	LUMBROSO Sasha	.....MEDECINE GENERALE
LERISSON Erol	.....CHIRURGIE VASCULAIRE	MARCANT Marine	.....MEDECINE GENERALE
LEVASLOT Juliette	.....MEDECINE GENERALE	MARIEN Benoit	.....MEDECINE GENERALE
MAIEZZA Sophie	.....DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE	MOURAD AGHA Rola	.....MEDECINE GENERALE
MARTIN Sandrine	.....MEDECINE VASCULAIRE	OUEDRAOGO Wend-Lamita Richard	.....PSYCHIATRIE
MESDAG VIOLETTE	.....GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	SAKJI Lilia	.....DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
MONTEIRO MATOS Héliida	.....MEDECINE GENERALE	TASSIN Émilie	.....MEDECINE GENERALE
NANDREAN Roxana-Mihaela	.....NEUROLOGIE	VERJEOT Antoine	.....MEDECINE GENERALE
NÉNY Gabrielle	.....MEDECINE GENERALE		
NOUGA FAPO Rolande	.....MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL		
NUSSBAUM Pierre	.....MEDECINE GENERALE		
OLTEANU-TATARUS Cristina-Alina	.....GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE		
PATIN Lucas	.....RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE		
ROCHER-MOULIN Françoise	.....MEDECINE GENERALE		
ROESCH Amédée	.....MEDECINE GENERALE		
SCHLIENGER Honorine	.....MEDECINE GENERALE		
SIMONNET Arthur	.....HEMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG		
VANRIEST Bertille	.....MEDECINE GENERALE		
VERRIEZ Wilfried	.....MEDECINE GENERALE		

19 mars 2024

AISENFARB Jean-Baptiste	.....ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
BOUROUINA Mohamed Adel	.....CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
COUSIN François	.....SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE

09 avril 2024

BARBELENET Pierre-Alexis	.....MEDECINE GENERALE
BELHADJ Maha	.....ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION
CHABROL Juliette	.....PNEUMOLOGIE
COULIBALY Pécory	.....MEDECINE GENERALE
GYSELS Elodie	.....RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
HEN Chloé	.....MEDECINE GENERALE
KADOU Alexandre	.....RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MARCHASSON Gauthier	.....RHUMATOLOGIE
MAYAMBA Anthony-Rostane	.....OPHTALMOLOGIE
OPREA Anca-Aura	.....GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
SAINT-GHISLAIN Mathilde	.....ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
SOSCIA Gian-Luca	.....UROLOGIE
VE Sindé	.....GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
WARGNY Claire	.....MEDECINE GENERALE

MÉDECINS DÉCÉDÉS

AMOUZOU Kokouvi Ohini Martin	LAMBERSART	76 ans
BOUILHOL Gérard	VALENCIENNES.....	93 ans
BILLOIR Dominique	VALENCIENNES	72 ans
COLIN Michel	HINGES.....	80 ans
DEGAND Pierre-Marie	CYSOING	85 ans
DÉPRET Bernard	VANNES (56)	82 ans
DEVOS François.....	LILLE.....	55 ans
DUTOIT Didier	SECLIN	61 ans
FOL Bernard.....	HAZEBROUCK.....	73 ans
FOURNIER Jean-Marie	VALENCIENNES.....	89 ans
GEORGE Hervé.....	ROUSIES	65 ans
HAYEM Henri.....	LILLE.....	94 ans
HU Fortuné.....	VALENCIENNES.....	91 ans
LAINE Jean-Marie	GRAVELINES.....	69 ans
LEDIEU Murielle.....	BRAY-DUNES.....	72 ans
LEKIEFFRE Jean	MARCQ-EN-BARŒUL	94 ans
LEONARDELLI Jean	NICE (06).....	88 ans
LENCI Hélène.....	LA MADELEINE.....	50 ans
MADELAIN-DEKERLE Françoise.....	LAMBERSART.....	83 ans
MAILLET Pierre	LILLE.....	95 ans
MARLIERE Philippe	HAZEBROUCK.....	69 ans
MOREL Frédéric.....	DUNKERQUE.....	82 ans
NICOLAS Gérard.....	BERCK-SUR-MER (62)	90 ans
PIERONNE Alain	VALENCIENNES.....	71 ans
PIET Antoine	PROUVY	95 ans
SAMSOEN Maurice.....	PARIS (75)	95 ans
TAINE Daniel	TROISVILLE	88 ans
TEPPER Léon.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	94 ans
THEVENIN-ANTIPHON Sylvie	LE HAVRE (76).....	64 ans
VAN BELLE Bruno.....	NEUVILLE-EN-FERRAIN	52 ans
VANECLoo François-Michel.....	LAMBERSART.....	77 ans
VERDIERE Philippe	HAUTMONT.....	74 ans
WILLOT Jacques.....	LAMBERSART.....	71 ans
ZEHRIR Abdelkader.....	ROUBAIX.....	71 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.

HOMMAGE



Le docteur Gérard BOUILHOL est décédé. À la longue liste de ses titres et fonctions, je veux ajouter ses mandats de conseiller ordinal au sein du conseil départemental du Nord, de l'Ordre des médecins ainsi qu'au sein du Conseil régional du Nord-Pas-de-Calais, entre 1986 et 2007. Quelqu'un qui a toujours été au service des autres et qui savait accepter les opinions différentes.

Les membres du conseil adressent, à son épouse et à sa famille, toutes leurs plus sincères condoléances.