

ÉLECTIONS ORDINALES 2025



FOCUS
RÉFORME PASS-LAS :
BILAN TRÈS NÉGATIF
PAGE 4

EN PRATIQUE
MÉDECIN RETRAITÉ :
LE POINT SUR LA COTISATION ORDINALE
PAGES 8 & 9

ASSOCIATION
ORDRE FOR YOU
PAGE 15

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 DESSIRIER
Dr Dorothée 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
RÉFORME DU PREMIER CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES (PASS-LAS) : BILAN TRÈS NÉGATIF	pages 4 & 5
ÉLECTIONS ORDINALES	pages 6 & 7
MÉDECIN RETRAITÉ : LE POINT SUR LA COTISATION ORDINALE	pages 8 & 9
NE RESTEZ PAS SEULS, LA COMMISSION VIGILANCE-VIOLENCES-SECURITÉ PEUT VOUS AIDER	pages 10 & 11
LE PROTOXYDE D'AZOTE	pages 12 & 13
STAGES EN MÉDECINE : RAPPELS ET NOUVEAUTÉS	page 14
ORDRE FOR YOU HAUTS-DE-FRANCE	page 15
PROCÉDURE QUALIFICATION OPTION RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AVANCÉE (RIA)	page 16
LA SÉCURITÉ DE VOS DONNÉES PRÉSERVÉE AVEC MON ESPACE MÉDECIN	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

*« Il vaut mieux tomber dans les mains d'un médecin heureux
que d'un médecin savant »*

Bonaventure Des Périers

Chères consœurs, chers confrères,

Il faut croire que les affaires sociales concernent le Nord puisque c'est à nouveau un député du Nord, monsieur Paul CHRISTOPHE, qui a été élu président de la commission des affaires sociales de l'assemblée nationale. Il faut le féliciter, lui souhaiter plein de courage dans cette assemblée morcelée et lui dire que les ordres départemental et régional, seuls organismes officiels représentant la totalité des médecins l'invitent à venir échanger et, peut-être, entendre la voix des soignants. Sauf que depuis l'écriture de cet éditorial, monsieur Paul CHRISTOPHE a été nommé ministre mais pas à la santé qui voit arriver madame Geneviève DARRIEUSSECQ ou plutôt le docteur DARRIEUSSECQ qu'il faut féliciter. Puisse son titre de docteur faire en sorte qu'elle établisse un vrai dialogue avec ses consœurs et confrères, basé sur la confiance et la confraternité plutôt que sur la coercition à tout va !

La dissolution est à l'origine de l'abandon du projet de loi sur la fin de vie. Quel gâchis ! L'Ordre s'était, à la demande du président de la République, beaucoup investi et avait beaucoup travaillé, et certaines de ses préconisations avaient été reprises. Mais au fond, nous sommes nombreux à estimer que cette loi et ses éventuelles dérives ne sont pas indispensables et que la loi CLAYES LEONETTI, si elle était mieux connue et mieux enseignée, répondrait à la grande majorité des situations. Commençons avant tout par développer et surtout financer les soins palliatifs.

Une autre dérive liée à cette dissolution est la publication de décrets, par un gouvernement censé uniquement expédier les affaires courantes, décrets qui vont au-delà des prérogatives d'un ministre démissionnaire. Il en est ainsi du décret concernant certains transferts de compétences aux IPA (Infirmières de pratique avancée). Comment comprendre que l'on s'apprête à autoriser la primo prescription aux IPA dans le cadre de maladies comme le diabète ou l'hypertension, quand dans le même temps on ajoute une année d'étude aux futurs médecins spécialistes en médecine générale ?

Les JO ont été une grande réussite ! Comment cela a-t-il été rendu possible ? En déclarant cet événement « grande cause nationale » et en y mettant les moyens. Notre système de santé ne mérite-t-il pas autant d'égards ? Je vous suggère la lecture de l'article du professeur CHAZARD dans ce bulletin et l'analyse qu'il y fait de la réforme de la première année de médecine ; en dépit de la suppression du numéris clausus, c'est au final moins de jeunes médecins qui sortiront de ces très difficiles études dont certains bacheliers méritants seront bannis par des mesures arithmétiques iniques. Si vous ajoutez à cela la dixième année d'études de spécialité en médecine générale c'est, en plus, toute une promotion dont l'arrivée sur le marché du soin sera décalée d'un an !

La médecine française a besoin d'un véritable plan MARSHALL et j'invite tous nos politiques à y travailler et à la débarrasser des contraintes administratives multiples qui l'entravent. Je demande à tous ces Géo TROUVETOU de cesser d'inventer toujours plus de contraintes à l'encontre des soignants et au contraire à les soutenir, y compris et surtout lorsqu'ils se font agresser.

Je termine cet éditorial sur la problématique des prescriptions d'arrêts de travail. Avant de tancer les médecins et de les rendre responsables de leur augmentation, il faut peut-être songer à profondément modifier ce dispositif. J'avais plaidé auprès d'un des nombreux ministres de la santé, éphémères, (François BRAUN) la suppression de l'avis médical pour les arrêts de travail courts, suppression à laquelle le MEDEF serait opposée alors qu'elle semble donner des résultats encourageants dans d'autres pays d'Europe. Notre nouveau premier ministre parle de rupture ; osons !

Le Président
Dr Jean-Philippe PLATEL

RÉFORME DU PREMIER CYCLE DES ÉTUDES MÉDICALES (PASS-LAS) : BILAN TRÈS NÉGATIF



Professeur
Emmanuel CHAZARD
Conseiller ordinal
suppléant



Madame
Camille ANDROVIC



Ce point de vue n'engage ni le CDOM du Nord, ni l'Université de Lille, ni le CHU de Lille.

LA COMPLEXE RÉFORME PASS-LAS

Pour soigner les études médicales, une nouvelle réforme du premier cycle des études de santé a été mise en place en 2021. La PACES (ex-PCEM1) a laissé place au dispositif PASS-LAS. Les bacheliers peuvent désormais s'inscrire en PASS, en choisissant une « mineure » (SVT, Droit, etc.). Les meilleurs peuvent accéder à une deuxième année de santé (médecine, pharmacie, odontologie, maïeutique ou kinésithérapie selon leurs vœux et leur classement), éventuellement via un oral. Les autres peuvent continuer en 2^{ème} année de leur mineure initiale (LAS2), et ont une 2^{ème} chance d'accéder à une 2^{ème} année de santé, sinon ils poursuivent en LAS3. Parallèlement à cela, d'autres étudiants peuvent après le bac s'inscrire en LAS1, avec une majeure de leur choix et la « mineure santé ». Les meilleurs pourront rejoindre la 2^{ème} année de santé de leur choix. D'autres flux sont prévus plus tard dans le cursus, nous ne les détaillerons pas car le dispositif est complexe.

La promotion de 2^{ème} année de médecine, nommée DFGSM2, comprend désormais trois groupes : (1) des étudiants au cursus classique PASS→DFGSM2 ; (2) des étudiants comparables aux redoublants d'autrefois, au cursus PASS→LAS2→DFGSM2 et (3) des étudiants au profil nouveau, LAS1→DFGSM2. En 3^{ème} année de médecine s'y ajoutent d'autres parcours comparables mais intégrés en médecine plus tard. La consigne reçue du gouvernement était alors claire : au plus la moitié des étudiants en fin de 2^{ème} cycle devaient provenir du cursus « classique » PASS→DFGSM2. Si les autres étudiants n'étaient pas assez nombreux, la méthode d'éviction des étudiants surnuméraires, qui sont des plus méritants, n'a heureusement jamais été précisée. Nous évoquerons les conséquences de cette réforme pour la formation des médecins. La situation est pire pour les pharmaciens, mais nous n'en parlerons pas ici.

BÉNÉFICES TRÈS MODESTES

Un seul des objectifs annoncés par la réforme a été atteint : les étudiants qui échouent perdent moins de temps, car certains d'entre eux ne redoublent jamais et peuvent en trois ans obtenir une licence (LAS3). Hélas, ce diplôme n'offre pas de débouché professionnel. De plus, les étudiants qui échouent au concours ne redoublent plus comme autrefois (PACES→PACES→IDFGSM2) mais peuvent diversifier

temporairement leur cursus (PASS→LAS2→DFGSM2). Pour certains, cette LAS2 est une année de promenade, pour d'autres une année difficile, selon la filière suivie et la ville. Mais, dans tous les cas, le retour en DFGSM2 est plus facile que prévu, du fait des quotas imposés aux facultés (quotas qui sont autant de places en moins pour les étudiants PASS→DFGSM2). On observera néanmoins que la seule suppression du numerus clausus aurait pu faire quasiment disparaître le redoublement.

En-dehors de ces deux points, l'ensemble de cette réforme ne comporte que des inconvénients.

CAPOTAGE EN PREMIÈRE ANNÉE

Les méfaits débutent dès la sélection des futurs bacheliers sur Parcoursup. Dans une faculté bien connue, on recevait 4 candidatures pour 1 place, mais on ne refusait personne en pratique, car de nombreux candidats visaient en priorité une autre inscription (classes préparatoires aux grandes écoles, etc.). Désormais, on reçoit 5 candidatures pour 1 place mais on doit refuser certains bons lycéens, car le classement est stratifié par mineure, or certaines mineures sont très demandées et vite saturées (« sciences du médicament » par exemple). Ce système illisible et imprévisible provoque de l'anxiété et un légitime sentiment d'injustice chez les lycéens et leurs parents. Ensuite, face à l'interdiction de redoubler, la compétition en PASS est devenue plus rude encore. De plus, la réforme ayant entraîné la suppression de près d'un cinquième du volume horaire, le même programme est traité plus vite. Le recours aux officines privées paraît plus nécessaire encore aux étudiants. Deux tiers de la future promotion de DFGSM2 doivent désormais passer un oral qui, comme tous les oraux, ajoute une couche de sélection sociale, comme elle existe dans les filières littéraires, mais dont la filière médicale était préservée. De plus, cet oral avantage les candidats dont les parents peuvent financer des prépas spécialisées : le succès à cette épreuve n'est pas lié au niveau scolaire mais à la préparation spécifique. Les « soft skills » et le porte-monnaie sont valorisés au détriment de l'acquisition de connaissances.

CAPOTAGE EN DEUXIÈME ANNÉE

En DFGSM2, les choses sont pires encore. Les étudiants directement issus de PASS sont encore meilleurs qu'avant, tandis

que ceux issus de LAS1 n'ont pas pu être formés, ni sur les bases théoriques, ni sur la méthode de travail. La suppression d'heures de cours en PASS contraint à des rappels trop rapides et indigestes en DFGSM2, tandis que la réforme du 2^{ème} cycle a supprimé en cascade un sixième des heures de cours. Les cours restants sont donc encore plus intenses et rapides. Le taux d'échec des étudiants issus de LAS1 aux examens est considérable dans toutes les disciplines, alors que les étudiants issus de PASS réussissent avec aisance. La différence de niveau et de comportement sur les bancs de la faculté entraîne un clivage au sein de la promotion. Les anciens PASS n'oublient pas leurs anciens condisciples tombés en chemin et sont parfois peu indulgents envers les anciens LAS1, jugés moins méritants. Pour les anciens LAS1, cette situation est inhumaine. La proportion d'anciens LAS1 physiquement présents dans l'amphithéâtre de DFGSM2 passe de 30% à 0% dès les premiers mois de cours.

MOINS DE MÉDECINS FORMÉS IN FINE

Ces difficultés subies par les étudiants issus de LAS1 entraînent de nombreux redoublements et abandons. Les redoublements des anciens LAS1 en DFGSM2 saturent la capacité d'accueil (CAL) des facultés, et les empêchent d'admettre autant d'étudiants qu'elles l'auraient pu. Ensuite, les abandons diminuent encore le nombre d'étudiants capables d'accéder au 3^{ème} cycle. Pour ceux qui y parviennent, le parcours est en moyenne rallongé alors que la réforme promettait un raccourcissement statistique de la durée de la formation. Au bilan, la suppression apparente du numerus clausus s'accompagnera probablement en réalité d'une diminution du nombre de médecins formés.

QUEL DEVENIR POUR CETTE RÉFORME ?

De l'avis de tous les étudiants et de tous les enseignants, la réforme PASS-LAS est un échec complet. C'est un capotage. Elle n'atteint quasiment aucun de ces objectifs, coûte un « pognon de dingue », et nuit très fortement aux étudiants et aux facultés. Nous craignons cependant qu'aucun politicien n'accepte de reconnaître les faits, pourtant évidents.

Au mieux, la réforme sera vaguement aménagée, l'épreuve orale notamment, alors que seule une abolition pure et simple permettrait d'améliorer le triste sort de nos étudiants et de notre personnel administratif.

FAIRE CONFIANCE AUX PROFESSIONNELS

La formation des professionnels de santé ne doit plus être contingentée par l'Etat : les besoins de soins croissent sans cesse (amélioration de la survie des maladies chroniques, allongement de la durée de vie, augmentation des besoins d'accompagnement) et notre dispositif de formation voit son rendement baisser (abandons, diminution du temps effectif de soin, diversification des carrières notamment vers le bien-être ou le secteur non-soignant, retraite précoce). D'autre part, la plupart des problèmes du premier cycle des études médicales provenaient du numerus clausus, qui est désormais supprimé. Les difficultés liées à la première année devraient naturellement disparaître.

Nous proposons une simplification drastique des filières de santé, qui sont des filières d'excellence comme les autres. Chaque filière disposerait de son cursus en propre, et ce dès la première année après le baccalauréat. Chaque filière serait libre d'organiser son processus de sélection et de classement après le bac (Parcoursup), en toute autonomie. Ensuite, chaque filière déciderait des règles de passage à l'année supérieure, et le cas échéant des règles de redoublement (note plancher, nombre de places, etc.). Cette autonomie n'interdirait aucunement de mutualiser certains enseignements, de prévoir des accessions parallèles sur dossier, ou de permettre une inscription dans une autre première année en cas d'échec, comme dans toutes les autres filières.

Les formations de santé doivent pouvoir simplement s'organiser elles-mêmes, en tenant compte des besoins de la population, des capacités des étudiants, des faits scientifiques, et des critères de compétence professionnelle définis par les ordres professionnels. L'expertise se trouve dans nos facultés et nos ordres professionnels.

L'absence d'indication est la première contre-indication. Dans une situation d'iatrogénie, on commence par supprimer le remède en cause, surtout lorsque ce remède est inefficace.

Le présent article s'appuie sur de nombreux retours d'expérience et 3 études scientifiques réalisées en 2024 : une enquête auprès des étudiants de 2^{ème} année de Toulouse, une enquête auprès d'un collège d'enseignants (le CIMES) en France entière, et une enquête auprès des étudiants de 2^{ème} année de Tours.

<i>Passion sigles</i>	
CAL	Capacité d'accueil locale
DFGSM2	2 ^{ème} année du diplôme de formation générale en sciences médicales
LAS ou L.AS	Licence avec "accès santé". LAS1, LAS2 et LAS3 en sont les années successives.
PACES	Première année commune aux études de santé
PASS	Parcours d'accès spécifique santé
PCEM1 ou P1	1 ^{ère} année du premier cycle des études médicales
SVT	Sciences et vie de la terre

<i>Noms successifs des années en Médecine</i>	
Première année	PCEM1 puis PACES puis PASS
Deuxième année	PCEM2 puis DFGSM2

<i>Bilan de la réforme « PASS-LAS »</i>	
Effets bénéfiques :	Effets négatifs :
<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'obtenir un bac+3 (sans débouché) sans redoubler 	<ul style="list-style-type: none"> • Admission Parcoursup plus sélective • Anxiété chez les bacheliers, étudiants et leurs parents • 1^{ère} année encore plus compétitive • Discrimination sociale accrue • 2^{ème} année de médecine encore plus difficile • Absentéisme des anciens LAS1 en 2^{ème} année • Clivage au sein des promotions de médecine • Enseignants en difficulté en 1^{ère} et 2^{ème} années • Rallongement observé des études • Diminution du nombre de médecins finalement formés
Effets neutres :	
<ul style="list-style-type: none"> • Redoublement remplacé par une année de tourisme universitaire • Pas de diversification disciplinaire 	

Pr Emmanuel Chazard

Conseiller ordinal suppléant
Emmanuel Chazard est PU-PH au CHU de Lille et à la Faculté de Médecine de l'Université de Lille (biostatistique et informatique médicale). Il dirige le CERIM, fondé en 1984 par le Pr Régis Beuscart.

Camille Androvic

Camille Androvic est interne en médecine générale à la Faculté de Médecine de l'Université de Lille.

ÉLECTIONS ORDINALES



Madame Julie SCARNA
Directrice administrative



ET SI VOUS ÉTIEZ ÉLU ORDINAL !

Le dimanche 09 mars 2025, aura lieu le renouvellement par moitié du Conseil départemental du Nord.

Les déclarations de candidatures doivent être faites en binômes femme-homme.

Les 6 binômes de candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix seront proclamés élus titulaires, et les 6 binômes suivants seront proclamés élus suppléants, pour un mandat d'une durée de 6 ans.

INFORMATIONS ET CALENDRIER

FIN-DÉCEMBRE 2024

APPEL À CANDIDATURES

Chaque médecin inscrit au Tableau de l'Ordre dans le département recevra une **circulaire annonçant les élections**, précisant les modalités de dépôt des candidatures, l'éligibilité ainsi que la date, l'heure et le lieu du scrutin.

07 FÉVRIER 2025

16^h

CLÔTURE DES CANDIDATURES

MI-FÉVRIER 2025

RÉCEPTION DU MATÉRIEL DE VOTE

Chaque médecin inscrit au Tableau de l'Ordre dans le département recevra la liste des binômes de candidats, éventuellement leur profession de foi, le matériel et les modalités de vote.

DIMANCHE 09 MARS
2025

09^h Assemblée générale des électeurs

11^h CLÔTURE DES VOTES

Dépouillement et **déclaration des résultats**

COMMENT DÉPOSER VOTRE CANDIDATURE ?

ENTRE
MI - JANVIER
ET LE
07 FÉVRIER 2025

16^h

La déclaration de candidature est conjointe ou personnelle dans ce cas avec mention du binôme) ; Possibilité de produire une profession de foi (une seule par binôme).

Mentions : nom et prénoms, date de naissance, adresse, titres, mode d'exercice, qualification professionnelle, éventuelles fonctions ordinales.

Modalités de dépôt : au siège du Conseil départemental contre récépissé ou par recommandé avec avis de réception.

COMMENT SE DÉROULE LE VOTE ?

ENTRE
MI-FÉVRIER
ET LE
09 MARS 2025

Au plus tard 15 jours avant le scrutin, réception du « matériel de vote » : notamment la liste des binômes candidats (bulletin de vote), leurs éventuelles professions de foi, l'enveloppe T pour l'envoi.

Vous pouvez voter :



Par correspondance
en amont du jour du vote :

- en adressant votre lettre au siège du conseil départemental,
- en déposant votre lettre au siège du conseil départemental.



Sur place
au cours de l'assemblée générale des électeurs.

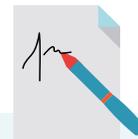
+ À savoir

AUCUN VOTE PAR CORRESPONDANCE
NE SERA VALABLE S'IL PARVIENT
APRÈS L'OUVERTURE DU SCRUTIN.

Vous pouvez exprimer votre choix :



en utilisant la liste des binômes de candidats établie par le conseil départemental reçue par courrier,



en indiquant sur papier libre les binômes de candidats que vous avez sélectionnés.

MÉDECIN RETRAITÉ : LE POINT SUR LA COTISATION ORDINALE

**Une question nous est souvent posée au Conseil départemental, à savoir :
quel est l'intérêt pour un médecin retraité de payer une cotisation ordinale ?
La situation est différente si vous êtes retraité encore actif ou retraité non-exerçant.**

La cotisation ordinale permet de maintenir l'inscription au Tableau de l'Ordre et la possibilité pour le médecin non exerçant de prescrire pour lui-même et ses proches :

- Le conjoint ;
- Les pères et mères des deux époux ;
- Les enfants et petits-enfants ;
- Les frères et sœurs des deux époux ;
- Amis proches et famille avec tact et mesure ; dans ce cadre les prescriptions doivent rester exceptionnelles.

Néanmoins, ils ne peuvent pas établir de certificat officiel tel que :

**les certificats d'arrêt de travail ;
les certificats pour la pratique pour la pratique de sport
de compétition qui sont réservés aux médecins du sport.**

Par ailleurs, c'est la seule manière de garder la possibilité d'agir en tant que médecin (prescription aux proches, actes gratuits, activités électives ordinales et autres...).

**Prévenir le Conseil de l'Ordre :
quand et comment ?**

La cotisation est déterminée selon la situation au 1^{er} janvier de l'année. En cas de retraite en cours d'année, la cotisation entière est due pour l'année en cours. Il est important d'informer le Conseil départemental de l'Ordre dès que possible de la date de retraite officielle.

Lors d'un changement de résidence, le médecin retraité conserve souvent l'inscription dans le département où il a précédemment exercé.

La cotisation varie selon l'activité du médecin retraité ?

Le montant de la cotisation ordinale figure dans le règlement intérieur, établi et révisé chaque année par le Conseil national de l'Ordre des médecins.

Les médecins retraités qui ont une activité médicale, qu'elle soit libérale ou salariée, les obligeant à être inscrits au Tableau de l'Ordre, sont redevables d'une cotisation entière annuelle.

Les médecins retraités qui n'ont aucune activité médicale, mais souhaitent rester inscrits au Tableau de l'Ordre, sont redevables d'une cotisation spécifique annuelle dont le montant est fixé par le conseil national lors de la session budgétaire.

LES EXONÉRATIONS ?

La cotisation peut varier selon l'activité du médecin. Dans certaines circonstances, des exonérations pour l'année en cours peuvent être accordées.

Ces exonérations sont de plusieurs types :

1) Exonération totale en raison des conditions d'exercice :

Les médecins réservistes sanitaires, dès lors qu'ils n'exercent la profession qu'à ce titre.

Les médecins exerçant de façon continue, exclusive et quasi bénévole dans un cadre humanitaire.

Le demandeur fournit au conseil départemental tous les documents qu'il juge utiles pour faire apprécier sa situation. Ce dernier est en droit de refuser l'exonération s'il s'estime insuffisamment renseigné. Il est impératif de renouveler les documents chaque année pour valider l'exonération car elle n'est pas reconductible de manière systématique.

2) Exonération partielle en raison du statut du cotisant :

En cas d'insuffisance de ressources : les médecins peuvent bénéficier d'une exonération totale ou partielle, au cas par cas.

Le demandeur fournit au Conseil départemental tous les documents qu'il juge utiles pour faire apprécier sa situation (avis d'imposition et/ou fiche de paye décembre pour les salariés). Ce dernier est en droit de refuser l'exonération s'il s'estime insuffisamment renseigné. Il est impératif de renouveler les documents chaque année pour valider l'exonération car elle n'est pas reconductible de manière systématique.



**Docteur Caroline
FLORENT-BRUANDET**
Trésorière



**Madame Anne-Sophie
TOULEMONDE**
Chef-Comptable



**Monsieur Arnaud
VEGAS**
Comptable

RETRAITÉ NE SOUHAITANT PLUS COTISER ET DONC NE PLUS ÊTRE INSCRIT AU TABLEAU ?

En cas de souhait de ne plus être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins, vous devez effectuer une demande écrite et spécifique au Conseil départemental de l'Ordre de demande de radiation : vous trouverez [ICI](#) le formulaire à remplir.

La radiation entraîne automatiquement un arrêt des cotisations.

En cas de radiation, vous ne pourrez plus prescrire ni pour vous ni pour vos proches.

Conseil
Départemental
de l'Ordre des
Médécins
du Nord

DEMANDE DE RADIATION DU TABLEAU DE L'ORDRE DES MÉDECINS (Merci de remplir et de nous retourner ce formulaire)

Je soussigné(e) Docteur : _____

N° d'Ordre : 59/ _____ N° RPPS : _____

Domicilié(e) : _____

Tél : __/__/__/__/__ Email : _____

- Demande ma radiation du Tableau du Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins ⁽¹⁾
 Demande ma radiation et à être inscrit(e) sur la liste spécifique de Libre Prestation de Services ⁽²⁾
 Demande ma radiation et à être inscrit(e) sur la Liste Spéciale ⁽³⁾

Date de fin d'activité dans le Nord : __/__/__

Fait à : _____ Le _____

Signature :

- (1)** dossier ordinal archivé au Conseil départemental, vous ne pourrez plus prescrire ni pour vous ni pour vos proches.
(2) dossier ordinal archivé au Conseil National, aucune cotisation, exercice temporaire et occasionnel en France uniquement pour les médecins ressortissants d'un État membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'espace économique européen ou de la Suisse sous réserve de l'accord du Conseil National.
(3) dossier ordinal archivé au Conseil National, ne confère aucune prérogative d'exercice en France mais facilite la réinscription lors du retour en France, cotisation annuelle minorée à régler au Conseil National (art. R.4112-7, R.4112-8 et L.4112-5 du CSP).



2 rue de la Collégiale (angle place du Concert)
59043 Lille Cedex
e-mail : nord@59.medecin.fr
Site Web : ordre-medecin-nord.org

Bureaux ouverts du lundi au vendredi
de 9h00 à 12h00 et de 14h00 à 17h00
Tél. 03.20.31.10.23
Fax 03.20.15.04.77

Les données personnelles nécessaires, à l'accomplissement des missions de l'Ordre, des médecins sont traitées dans des fichiers destinés à son usage exclusif. Conformément au Règlement Général de Protection des Données, les personnes concernées disposent d'un droit d'accès, de rectification, de portabilité et d'effacement des données les concernant, qu'elles peuvent exercer par courrier postal ou par courrier électronique.

NE RESTEZ PAS SEULS, LA COMMISSION VIGILANCE-VIOLENCES-SÉCURITÉ PEUT VOUS AIDER



**Docteur
Jocelyne
GILSKI**
Conseillère ordinale



**Docteur
Isabelle
BODEIN-MARTIN**
Trésorière adjointe

LA COMMISSION VIGILANCE-VIOLENCES-SÉCURITÉ EST VIGILANTE LORS DE VOS APPELS CONCERNANT LES FAITS DE VIOLENCES POUR VOUS DONNER DES INFORMATIONS ADAPTÉES EN MATIÈRE DE SÉCURITÉ.

Une jeune médecin généraliste de Marseille s'est faite agresser physiquement le 12 août 2024 par deux patientes réclamant une ordonnance pour un tiers absent. Cette agression n'est pas isolée et nous rencontrons malheureusement dans notre département des situations identiques intolérables, et ce, de plus en plus souvent.

En effet, à ce jour, le Conseil départemental du Nord comptabilise 266 contacts depuis le 1er janvier 2024 signalant des :

- Agressions verbales et/ou physiques ;
- Menaces, harcèlement ;
- Falsifications d'ordonnances et d'arrêts de travail ;
- Vols d'ordonnances ;
- Dégradations matérielles ;
- [...]

Mais, seulement 226 fiches de signalement nous ont été retournées.

La fiche de signalement est un outil statistique indispensable pour évaluer la violence au sein des cabinets et à l'hôpital. Cette fiche de signalement est transmise à l'Observatoire national pour la Sécurité des médecins et classée dans le dossier ordinal du médecin agressé à toutes fins utiles.

Transmise au Pôle Juridique du CDOM, elle est un élément décisif si toutefois l'agresseur décidait de porter plainte contre le médecin agressé (en cas de refus de prescription d'ordonnance par exemple).



Contact : Mme Lucie GHEYSENS,
Assistante Vigilance-Violences-Sécurité
03 20 31 00 11
gheysens.lucie@ordre.medecin.fr

La Commission Vigilance-Violences-Sécurité accompagne les confrères menacés de différentes manières :

- Conseil et Écoute ;
- Saisine du Préfet ou du Procureur de notre part en cas de danger, afin d'activer le processus d'enquête concernant les individus déviants.

Le Conseil départemental du Nord se porte également partie civile auprès des confrères agressés physiquement. Notre avocate, Maître PATERNOSTER Julie, assiste à l'audience.

Lors du webinaire organisé le 21 mars 2024, auquel participaient le Docteur François DUCROCQ, Psychiatre référent national adjoint CUMP-CHRU de Lille, Madame Patricia JEANNIN, Commandant de Police, Monsieur Thierry KOPACZ, Capitaine de gendarmerie et Monsieur Grégory GHESTEM, Adjudant-chef et Référent sûreté, que nous remercions ici encore une fois pour leur participation et leur écoute attentive, des informations utiles ont été communiquées et sont disponibles sur le site du CDOM. N'hésitez pas à en prendre connaissance :

<https://www.youtube.com/watch?v=gLz1IQC-wRQ>



Observatoire pour la sécurité des médecins : recensement national des incidents

Le Cnom a mis en place l'Observatoire pour la sécurité des médecins, afin d'assurer un suivi de l'insécurité à laquelle les médecins sont exposés dans leur exercice professionnel.

Déclaration d'incident à remplir, puis à renvoyer, pour chaque incident que vous souhaitez porter à la connaissance de votre conseil départemental de l'Ordre.

Événement survenu le :

L M M J V S D ____ / ____ / 20____, à _____ heures.

Cachet et signature
(à défaut n° RPPS) :

IDENTIFICATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL



Vous êtes :

• une femme un homme

• médecin étudiant ou interne

Spécialité : _____

Qui est la victime de l'incident ?

Vous-même Un collaborateur

Autre

> Préciser : _____

Qui est l'agresseur ?

Un patient Une personne accompagnant le patient

Autre

> Préciser : _____

A-t-il utilisé une arme ? non oui

> Préciser le type d'arme : _____

Quel est le motif de l'incident ?

Un reproche relatif à une prise en charge

Un temps d'attente jugé excessif

Un refus de prescription (médicament, arrêt de travail...)

Le vol

Autre

> Préciser : _____

Pas de motif particulier

Atteinte aux biens

Vol Objet du vol : _____

Vol avec effraction Acte de vandalisme

Autre

> Préciser : _____

Atteinte aux personnes

Injures Menaces

Harcèlement Coups et blessures volontaires

Intrusion dans le cabinet

Autre

> Préciser : _____

Cet incident a eu lieu...

• Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville

Au cabinet

Ailleurs

> Préciser : _____

• Dans le cadre d'une activité en établissement de soins

Établissement public Établissement privé

Dans un service d'urgence

Ailleurs

> Préciser : _____

• Dans le cadre d'un service de médecine de prévention ou de contrôle

> Préciser : _____

À la suite de cet incident, vous avez :

Déposé une plainte Déposé une main courante

Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail ?

Non

Oui

> Indiquer le nombre de jours : _____

Disposez-vous d'un secrétariat, d'un accueil ou d'un service de réception ?

Oui

Non

L'incident a eu lieu...

En milieu rural

En milieu urbain, en centre-ville

En milieu urbain, en banlieue

DÉCLARATION D'INCIDENT

remplie le ____ / ____ / 20 ____

Je désire rencontrer un conseiller départemental

Votre Conseil départemental et le Cnom recueillent ces informations afin d'acquiescer une meilleure connaissance des problèmes de sécurité liés à l'exercice de la médecine. Elles sont analysées statistiquement après anonymisation. Les données d'identification seront conservées par l'Ordre le temps des vérifications nécessaires et accessibles au seul personnel habilité. Vous disposez de droits sur les données vous concernant (droit d'accès, de rectification, d'effacement ou d'opposition sous certaines conditions, droit de s'adresser à la Cnil), que vous pouvez exercer auprès du Délégué à la protection des données du Cnom : dpo@cn.medecin.fr - 4 rue Léon Jost 75017 Paris.

Par ailleurs, nous portons à votre connaissance que le Protocole Santé Sécurité Justice Ordre (PSSJO) n'a pas été signé au sein du département du Nord, le CDOM est toujours dans l'attente de sa signature, cela nous permettrait de vous communiquer la liste des référents sûreté de notre département afin d'améliorer les échanges Police/Gendarmerie/Médecins et également d'évaluer les situations et ainsi de mieux prévenir l'insécurité.

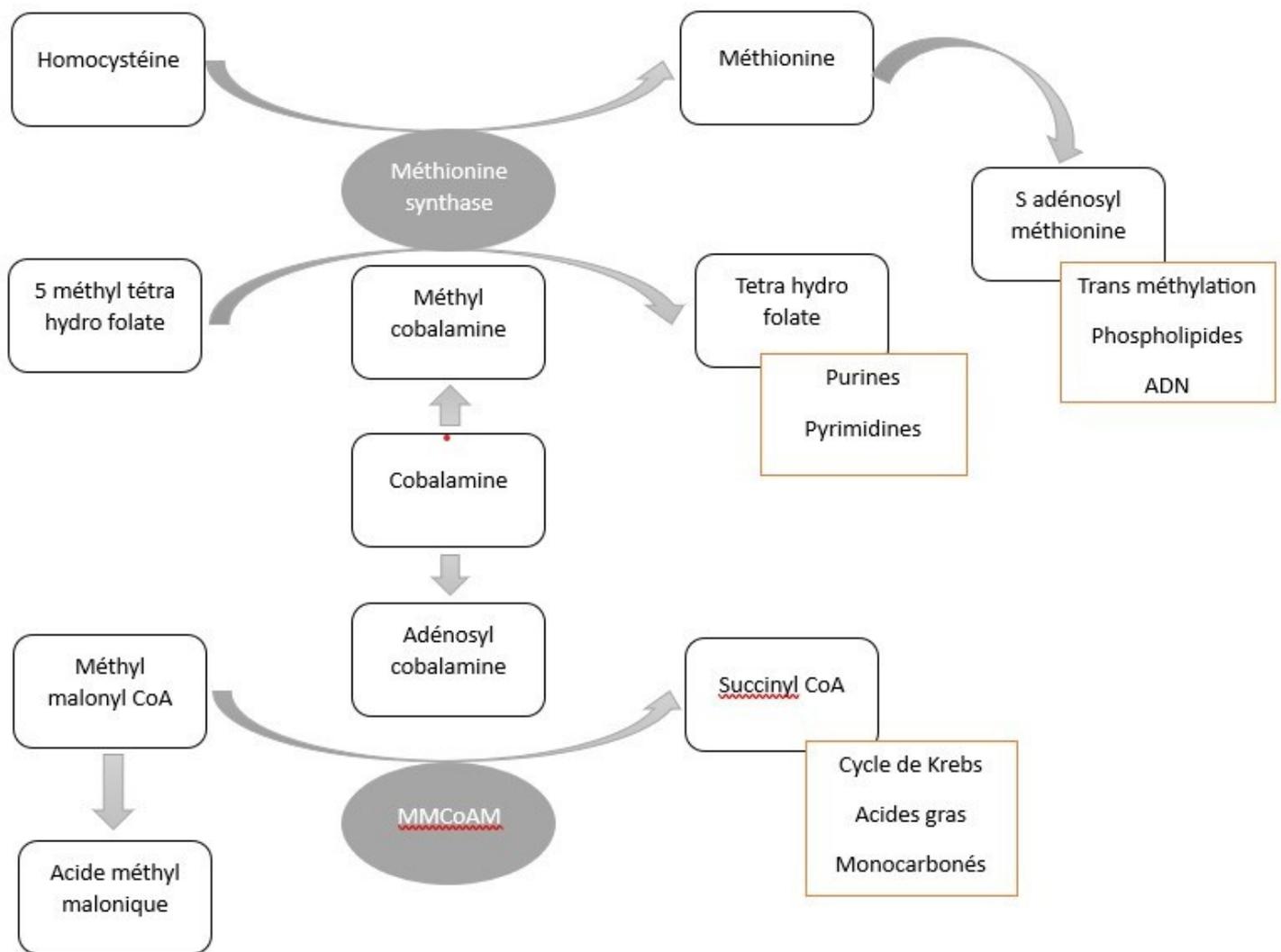
LE PROTOXYDE D'AZOTE



**Docteur
Avou BANH**
Conseillère ordinaire
suppléante

Le protoxyde d'azote était déjà utilisé comme gaz hilarant au XIXe siècle. C'est à partir de 1844 qu'il est utilisé en anesthésie. Les collègues anesthésistes l'utilisent en version pure, nous le connaissons plus sous sa forme MEOPA (mélange équimolaire d'Oxygène et de Protoxyde d'Azote), comme ANTASOL, ENTONOX, KALINOX...

- Le N₂O a une action anxiolytique, analgésique, hypnotique, hallucinogène, euphorisante, amnésiante avec un effet dose-dépendant.
- Au XXe siècle, son utilisation récréative est initialement limitée aux professionnels de santé y ayant accès, nommons les étudiants en Médecine. Son utilisation s'est largement répandue depuis quelques années, du fait de son accessibilité, disponible en vente libre, et de son faible coût.
- Il est disponible sous forme de cartouche métallique contenant 8 grammes de NO₂ pur, soit 4 litres de NO₂ pur, utilisé comme gaz propulseur pour les siphons à chantilly. Son cout est de 0.50 euro. Devant une consommation croissante, il est désormais disponible sous forme de bonbonne de 640 g de NO₂ (soit 80 cartouches), ou de tank de 2000g de NO₂ (soit plus de 250 cartouches), ce qui porte le cout d'une cartouche à 0.14 euro.
- C'est actuellement la 4^e substance psychoactive la plus consommée après l'alcool, le tabac et le cannabis.
- Dans la grande majorité des cas, l'usage est occasionnel et ne présente pas de complication. Cependant, le nombre de signalement d'effets indésirables graves aux CEIP-A (Centre d'Evaluation et d'Information sur la Pharmacodépendance et d'Addictovigilance) et aux CAP (Centre AntiPoison) augmente de façon significative depuis 2021.
- Il existe des effets indésirables aigus, qui surviennent si le produit n'est pas correctement manipulé : engelure par manipulation des contenants refroidis, lésions des voies aériennes, barotraumatisme, si le produit est inhalé directement, asphyxie par œdème local ou surconsommation dans un local peu ventilé, syndrome confusionnel avec accidentologie.
- Les effets indésirables chroniques sont liés à l'inactivation d'enzymes qui permettent à la vitamine B12 d'assurer ses fonctions physiologiques : la méthyl malonyl CoA mutase (MMCoAM) et la méthionine synthase.
- Les effets indésirables les plus fréquents sont neurologiques, d'origine centrale par atteinte médullaire postérieure, voire sclérose combinée de moelle, avec déficit moteur, troubles de la sensibilité proprioceptive, troubles sphinctériens, troubles érectiles, et/ou périphérique avec apparition d'une neuropathie axonale sensitivo-motrice longueur dépendante. Il peut y avoir des troubles cognitifs surajoutés.
- On peut également observer des effets indésirables vasculaires par effet thrombogène de l'hyperhomocystéinémie par dysfonction endothéliale (AVC, infarctus du myocarde, phlébite, embolie pulmonaire), une anémie macrocytaire, des troubles psychiatriques (addiction, troubles psychotiques, dépression)
- Au cabinet : en l'absence de signe de gravité (pas de problème de déambulation, troubles de la sensibilité sans déficit moteur) il faut si possible, prescrire une biologie avec NFS, (macrocytose ?) iono, créat, bilan hépatique, vitamine B9, B12 (N ou bas), dosage MMA (augmenté), homocystéine (augmenté).
- A noter que le dosage de l'homocystéine n'est pas remboursé, résultats rendus en 7 jours, le dosage du MMA est remboursé, résultats rendus en 15 jours.



TRAITEMENT À INSTAURER :

- VITAMINE B12 1 ampoule per os par jour pendant 1 mois
- ARRET de la consommation,
- ordonnance pour kinésithérapie si nécessaire,
- si possible faire la déclaration à l'addictovigilance (0320961818)

Il existe une indication à l'hospitalisation si :

- atteinte motrice
- trouble de la marche
- si l'évolution est rapide, faisant suspecter une autre pathologie (SEP, Guillain Barré...)

Vous pouvez adresser vos patients en consultation pour suivi au centre de référence du CHU :

protoxyde@chu-lille.fr 03 20 44 61 54

LOI n° 2021-695 du 1er juin 2021 tendant à prévenir les usages dangereux du protoxyde d'azote.

(article basé sur la très belle thèse du Dr LAI Wenjit que vous pouvez consulter si le sujet vous intéresse)

STAGES EN MÉDECINE : RAPPELS ET NOUVEAUTÉS



Docteur Maxime
BALOIS
Conseiller ordinal

RAPPEL DÉONTOLOGIQUE : QUI PEUT Y PARTICIPER ?

Tout d'abord, il convient de rappeler que seules les professions médicales réglementées peuvent prétendre effectuer un stage en médecine. En effet, les lycéens, collégiens ou étudiants de filières non médicales ne sont pas autorisés à assister à des consultations en raison du secret médical. En cas de plainte, le médecin ne serait pas protégé car considéré comme ayant rompu cette obligation déontologique.

POSSIBILITÉS DE STAGES :

CURSUS UNIVERSITAIRE :

■ Une première possibilité réside évidemment dans les stages intégrés à la formation initiale de tout étudiant en Médecine mais aussi des filières dentaires et paramédicales. La majorité se déroule au sein des hôpitaux publics et sont encadrés par des médecins aux différents statuts (praticiens hospitaliers, chefs de clinique, internes...)

■ Il existe aussi des stages en libéral pour les internes quelle que soit leur spécialité.

NOUVEAUTÉ : DES STAGES DÉCOUVERTE EN VILLE !

■ Depuis quelques mois, des stages courts totalement libres et au format adaptable (1/2 journée à 2 jours) sont accessibles à tous médecins ou étudiants en médecine (dès la deuxième année) qui souhaiteraient découvrir n'importe quelle spécialité en immersion. Il est possible d'en faire autant qu'on le veut selon la disponibilité de chacun.

■ Il s'agit de stages d'observation pure ne nécessitant aucune responsabilité assurantielle. Pour un étudiant, cela permet de connaître rapidement un grand nombre de disciplines différentes. Mais ils sont également accessibles à un médecin installé qui voudrait partager l'expérience d'un autre confrère. Ces stages ont été mis en place grâce à l'URPS ML HDF qui est l'antenne régionale de la Médecine Libérale (Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux Hauts-de-France).

Visionnez
le webinaire
de présentation
de 30 mn



Pour en savoir plus et y participer en tant que stagiaire ou comme médecin volontaire pour accueillir les stagiaires, il suffit de cliquer sur le lien suivant :

<https://stages-decouverteliberales.urpsml-hdf.fr/>



ORDRE FOR YOU HAUTS-DE-FRANCE



PRESENTATION DE L'ASSOCIATION

L'association Ordre for You Hauts-de-France (Ordre4U) a pour objet d'aider financièrement les médecins en formation initiale, c'est-à-dire inscrits de la 2^{ème} à la 6^{ème} année d'études de médecine dans les facultés des Hauts-de-France (ayant une activité salariée régulière autre que leur stage) pour les accompagner dans la réussite de leurs études.

A cette fin, l'association se chargera de la perception des dons et subventions, et de leur reversement aux médecins en formation initiale dont les dossiers seront validés en Assemblée générale, et qui justifieront d'une situation financière et/ou familiale nécessitant une aide financière dont le montant sera validé en Assemblée générale.

COMPOSITION DU BUREAU

Président : Pr Rémi BESSON (Nord)

Secrétaire Général : Dr Jean-Philippe PLATEL (Nord)

Trésorier : Dr Jean-Christophe PICHON (Oise)

Vice-Président : Dr Dominique MONTPELLIER (Somme)

PARTENARIATS

■ En 2023, Ordre4U a acquis de nouveaux partenaires :

Ordre4U a signé une convention de mécénat de compétence avec le Conseil régional des Hauts-de-France de l'Ordre des médecins (CROM). Le CROM s'engage à mettre à disposition gratuitement du temps de personnel afin d'occuper les fonctions de secrétaire au sein de l'association, afin d'assurer le secrétariat de l'association, ainsi que le mobilier, la ligne téléphonique, la connexion et le matériel informatique nécessaires à la réalisation de la mission.

- Ordre4U a signé une convention de partenariat « Bourses de l'Espoir » avec la Fondation de Lille. Ordre4U et la Fondation de Lille s'engagent à aider financièrement chaque année des étudiants en médecine de la 2^{ème} à la 6^{ème} année.

SUBVENTIONS

Ordre4U a reçu des subventions de la part des 5 conseils départementaux de l'Ordre des médecins, et a également reçu en 2023 le don privé d'un conseiller du CROM.

COMMISSIONS ET ASSEMBLÉES GÉNÉRALES

Le règlement intérieur prévoit que les dossiers de candidature sélectionnés par les Facultés de médecine des Hauts-de-France soient étudiés par la commission. L'avis

de la commission est validé par l'Assemblée générale.

Pour l'année scolaire 2023-2024, 3 commissions se sont réunies, et 2 Assemblées générales.

Au total, pour l'année scolaire **2023-2024**, 26 dossiers d'étudiants ont été étudiés. Ont été attribuées :

- **15 aides complètes,**
- **4 demies aides,**
- **2 aides partielles.**
- **4 dossiers n'ont pas été retenus.**
- **7 bourses de 1000€ ont été attribuées par la Fondation de Lille, à des étudiants non boursiers proposés par Ordre4U.**

TEMOIGNAGES

L'activité de l'association a un impact positif sur la vie des étudiants. Ceux-ci indiquent avoir pu consacrer davantage de temps à leurs études.

Témoignage 1 :

Bonjour, J'envoie ce mail afin de vous donner mon retour (très positif) sur la bourse de l'Ordre des médecins. En effet, j'étais dans un moment financier de ma vie assez difficile, où je devais jongler entre travail étudiant, stage et révisions, et c'était assez difficile par moments. Avec cette aide, j'ai pu arrêter de travailler, et mieux me focaliser sur mes révisions et mes stages. Je vous en suis donc très reconnaissant, et vous remercie énormément pour cette aide. Avec un dispositif pareil, on se sent écouté et soutenu.

Merci pour tout, Cordialement,

Témoignage 2 :

Cette bourse m'a aidé dans mes dépenses incompressibles, me permettant d'arrêter mon petit boulot alimentaire occupé depuis ma 2^{ème} année de médecine, d'acheter un nouvel ordinateur portable ainsi que mes collègues pour l'année. Elle m'a permis de m'investir à 100% pour le concours d'internat, comme en témoignent mes résultats d'examen du premier semestre, gagnant 200 places comparativement à mon ancien classement facultaire. Je n'oublierai jamais cette aide accordée.

Dans le futur, j'aspire à aider au même titre les étudiants en médecine en difficulté comme vous le faites si bien

Mille mercis

Témoignage 3 :

Bonjour,

J'envoie ce mail pour vous remercier pour cette très belle aide que vous m'avez apportée en m'offrant ce chèque. Vous ne pouvez pas imaginer à quel point cela m'a soulagé depuis que j'ai reçu cette somme je ne me soucie plus de travailler afin de pouvoir obtenir l'argent nécessaire avant la fin du mois. J'ai pu étudier sans me stresser et surtout rester focalisé sur le plus important. Encore merci pour tout, vous m'avez apporté une aide très précieuse !!

PROCÉDURE QUALIFICATION OPTION RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AVANCÉE (RIA)

Depuis juin 2023, la radiologie interventionnelle est devenue une activité de soins soumise à autorisation préalable de l'Agence Régionale de Santé (ARS), pour les médecins titulaires du D.E.S en radiodiagnostic et imagerie médicale ou radiologie et imagerie médicale (non titulaires de l'option).

- Il appartient aux radiologues exerçant des actes de radiologie interventionnelle d'obtenir l'option ;
- Les demandes sont examinées par la commission nationale de qualification ;
- Le médecin inscrit au Tableau de l'Ordre doit justifier d'une formation et d'une expérience qui lui assurent des compétences équivalentes à celles requises par la maquette.

Télécharger [ICI](#) le questionnaire à l'appui d'une demande d'option en radiologie interventionnelle avancée (RIA).



ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS
Conseil National de l'Ordre

QUESTIONNAIRE A L'APPUI D'UNE DEMANDE D'OPTION EN RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AVANCEE (RIA)

Procédure ouverte uniquement aux médecins titulaires du D.E.S en radiodiagnostic et imagerie médicale ou radiologie et imagerie médicale (non titulaires de l'option)

- DEMANDE DE QUALIFICATION EN :
.....
- DOSSIER DÉPOSÉ PAR LE DOCTEUR :
.....
- DOSSIER TRANSMIS PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL DE :
.....
- DATE DE RECEPTION PAR LE CONSEIL DÉPARTEMENTAL :

ATTENTION / AVANT PROPOS

Ne pas joindre à votre dossier des cassettes, diapositives, exemplaire de thèse...

- Joindre à votre demande les photocopies des certificats et attestations correspondant à votre formation et à votre activité, en langue française ou, le cas échéant, traduites par un traducteur agréé.
- Joindre à votre demande les photocopies des certificats et attestations correspondant à votre formation et à votre activité.
- Joindre la liste des comptes rendus des actes (préalable être anonymisés par vos soins).

La présence du candidat n'est pas systématiquement requise

ÉDITION 2024



LA SÉCURITÉ DE VOS DONNÉES PRÉSERVÉE AVEC Mon espace Médecin

Dans le cadre du renforcement de la sécurisation des données, nous sommes dans l'obligation de vérifier votre identité pour toutes vos démarches.

Les changements d'adresses personnelle, professionnelle, téléphone, mail, ainsi que les demandes d'attestation, transfert, radiation ne peuvent plus être pris en compte ni par mail ni par téléphone.

À ce titre, 2 possibilités s'offrent à vous :

1) UTILISER L'INTERFACE  Mon espace Médecin (cliquer sur le logo)

2) À défaut, vous déplacer au Conseil départemental (2, rue de la Collégiale à Lille) muni(e) d'une pièce d'identité.



vous permet **en toute sécurité** de :

- Modifier toutes vos coordonnées ;
- Régler votre cotisation en ligne ;
- Accéder à une messagerie avec possibilité de transmission de documents ;
- Accéder à [Ordigard](#) ;
- Déposer une petite annonce ;
- Faire appel au service d'Entraide.



Vous trouverez [ICI](#) le mode opératoire d'aide à la création et à l'utilisation de



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024

02 mai 2024

DANCHE Estelle	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION
DE CURIERES DE CASTELNAU Nathalie	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
DE HARGUES Laure	PSYCHIATRIE OPTION PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
DEHEM Agathe	PNEUMOLOGIE
ELLENA Robin	ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION
FITOUSSI Allison	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIQUE
GAUTIER Anne-Sophie	PSYCHIATRIE OPTION PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
GOTAINER Clara	PEDIATRIE OPTION NEONATOLOGIE
HIMDI Sophia	PSYCHIATRIE
HYBIAK Clément	ANESTHESIE-REANIMATION
LECLERCQ Louis	ANESTHESIE-REANIMATION
LINARD Marion	ANESTHESIE-REANIMATION
MARGOLINE Emilie	PNEUMOLOGIE
MOISAN Rafaël	PEDIATRIE
SAUVERE Margaux	PEDIATRIE
THORSTEINSSON-BURLIN Agathe	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

18 mai 2024

LEROUGE Pauline	GYNECOLOGIE MEDICALE
-----------------	----------------------

21 mai 2024

AUGROS Sophie	MEDECINE GENERALE
AVINEE Vendelin	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
BARBITON Lucie	MEDECINE GENERALE
BEKONO OMGBA Estelle	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
BLANQUART Erwan	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
BOUCETTA DECLERCK Mehdi	MEDECINE D'URGENCE
CAUDRELIER Elodie	MEDECINE GENERALE
DUVIEUBOURG Lucas	MEDECINE GENERALE
FAUREZ-JOOS Lisa	MEDECINE VASCULAIRE
GAY Cédric	PSYCHIATRIE
KADDOURI Ilyes	MEDECINE GENERALE
KOURAT Zohra	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
LABBÉ Fabrice	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION
LAIB Mathilde	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
LE BAGOUSSE Anne-Constance	PEDIATRIE
LODYGA Kaoutar	ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE
LOSCHI Solène	PEDIATRIE
LOUART Justine	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
MASUREL Camille	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
MBONIHANKUYE Aristide	MEDECINE D'URGENCE
MESSEANT Hubert	MEDECINE GENERALE
MIMOUNE Leyla	MEDECINE GENERALE
MONGBO Sarah	PEDIATRIE
MOUSSADDYKINE Sakina	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
N'GBO N'GBO IKAZABO Rosy	NEUROLOGIE
NOUGON Gervais	CHIRURGIE GENERALE
OUAKSEL Khelil	ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION

POLLYN-MILLOT Clément	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
RAMGOBIN-PRAYAG Yecha	GERIATRIE
SANDU Florin	PSYCHIATRIE
TERRONE Alfonso	CHIRURGIE GENERALE
THOURET Jade	MEDECINE D'URGENCE
TROUILLET Hadrien	MEDECINE D'URGENCE
VAN BALBERGHE Julie	MEDECINE GENERALE
VANDAMME Florent	MEDECINE GENERALE
VARANGUIEN DE VILLEPIN Soukina	MEDECINE GENERALE
VOUNGBO-YALINYE Patrick	ANESTHESIE-REANIMATION

28 mai 2024

METROP Manon	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
--------------	-------------------------

18 juin 2024

ALFAKIR Mohammad Ali	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
BEN MILED Aicha	RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE
BENOIT Sanaë	MEDECINE GENERALE
BOULFOUL Wassim	MEDECINE GENERALE
BOUTAINE François	MEDECINE GENERALE
BRASSART Carolinne	ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE
BUREAU Elric	MEDECINE GENERALE
CLAUDE-VERDREAU Anne-Caroline	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
DAPVIL Judith	PEDIATRIE
DEGORCE Léa	MEDECINE GENERALE
DERMARDIROSIAN Anna	ANESTHESIE-REANIMATION
DILLIES Anne-Françoise	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
DORANT Solen	PEDIATRIE
DUCHAUSSOY Julie	MEDECINE GENERALE
EL AOUD Imen	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
EL ATAOUNA Khaoula	PNEUMOLOGIE
FLOURENS Clara	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
GALLERON Olivier	ANESTHESIE-REANIMATION
GAULUPEAU Johana	MEDECINE GENERALE
GNOFAM Mayi	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
GUÉHENNEUC Julien	MEDECINE D'URGENCE
HENOCQ Quentin	MEDECINE GENERALE
HRIZI Dorra	MEDECINE GENERALE
JADOT Victor	MEDECINE GENERALE
JARDEL Alexandre	MEDECINE D'URGENCE
KHEDIM Abdelmadjid	MEDECINE GENERALE
LEBLANC Florence	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
MOMAS Paul	ANESTHESIE-REANIMATION
NIYONKURU Reine	GERIATRIE
NOVAES PELIZARI PINTO Natalia	NEUROLOGIE
RAULT Pauline	MEDECINE GENERALE
ROESCH Thomas	MEDECINE GENERALE
SYLLA Stéphanie	MEDECINE GENERALE
TEKOUK Noureddine	MEDECINE GENERALE
VALAKOS Georgios	OPHTALMOLOGIE



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2024

VANDERBECKEN Jean-Baptiste.....MEDECINE GENERALE
 VIVIER Rim ANESTHESIE-REANIMATION
 WAHLEN PaulMEDECINE GENERALE
 YOUNSI Lamia MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL

02 juillet 2024

ABASSEBAY Neelem RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 AMHAMED RidoineMEDECINE GENERALE
 ARDITTI Raphaël PSYCHIATRIE
 BAÏT Anissa ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
 BEN FEDHILA Moïse.....MEDECINE GENERALE
 BENGHADID-MOULA WaffaPEDIATRIE
 BEY Kahina ANESTHESIE-REANIMATION
 BOULOUB SalimMEDECINE GENERALE
 BOYER Hadrien MEDECINE D'URGENCE
 CARFACHE IssamMEDECINE GENERALE
 CARON Etienne CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
 COCHETEUX Clément.....MEDECINE GENERALE
 DERVILLE LouiseMEDECINE GENERALE
 HOCHART ClaireMEDECINE GENERALE
 KIBOBO MPUU Guelord MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
 LEMAIRE Quentin PSYCHIATRIE
 MAHFOUD YamanMEDECINE GENERALE
 SALEBONGO EBWADU Parfait..... MEDECINE INTERNE
 SEDRATI Faiza ANESTHESIE-REANIMATION
 WINNICKI CamillePEDIATRIE

03 septembre 2024

AKKAR OthmanONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MEDICALE
 BOUTELIER Wafa ANESTHESIE-REANIMATION
 BOUTOUTAOU Laure.....MEDECINE GENERALE
 CAFFET MarionGYNÉCOLOGIE MEDICALE
 CEDARD MartinMEDECINE GENERALE
 CHALHOUB Najib RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 CHELLY Zied OPHTALMOLOGIE
 CIOBANU Andreea-Mihaela PNEUMOLOGIE
 COCKENPOT Marie ANESTHESIE-REANIMATION
 DALLE ClémenceMEDECINE GENERALE
 DAVAUULT FannyMEDECINE GENERALE
 DENYS Béangère ANESTHESIE-REANIMATION
 DESMAZIERE TristanMEDECINE GENERALE
 DIBAS-FRANCK AnnabelMEDECINE GENERALE
 DUBAR LouisMEDECINE GENERALE
 DUBOIS Camille MEDECINE D'URGENCE
 DUBREUIL Pascale MEDECINE DU TRAVAIL
 DUHAUTOIS Victor ANESTHESIE-REANIMATION
 DUPONT Charlotte OPHTALMOLOGIE
 FLAHAUT PhilippePEDIATRIE
 FOURNIER Marie ANESTHESIE-REANIMATION
 HAIF RouagMEDECINE GENERALE

HAMADACHE Samira..... CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
 KELLIL Nadia OPHTALMOLOGIE
 KFOURY MauriceRADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 KHOBZAOUI Myriam..... GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
 LAMPIN MariePEDIATRIE
 LEGRAND MarineMEDECINE GENERALE
 LEMOINE Thomas ENDOCRINOLOGIE-DIABÉTOLOGIE-NUTRITION
 MAES EléonoreMEDECINE GENERALE
 MAHJOUR Bouchra ALLERGOLOGIE
 MAKOUANG FOKA AudreyMEDECINE GENERALE
 MANCHUELLE Aurélie..... CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
 MARLIÈRE CharlesMEDECINE GENERALE
 MARSAL JulietteMEDECINE GENERALE
 MERGER Marguerite..... MEDECINE INTERNE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE
 NACER-EL AMRIOUI FatimaMEDECINE GENERALE
 NICOLAZZI Paul NEPHROLOGIE
 PERDRIEL-VAISSIERE FlorentMEDECINE GENERALE
 PERRON GuillaumeMEDECINE GENERALE
 POINTURIER Martin MEDECINE D'URGENCE
 QUILLIOT FlorentMEDECINE GENERALE
 SEROUART Guillaume.....MEDECINE GENERALE
 STEFANSKI Marion DERMATOLOGIE VENERÉOLOGIE
 VAILLE LucilleMEDECINE GENERALE
 WISNIEWSKI Steeven.....MEDECINE GENERALE
 ZERMANE Mohamed.....UROLOGIE

24 septembre 2024

AGHEZZAF Samy CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
 AIT KAKI AdelUROLOGIE
 BAYART CélineMEDECINE GENERALE
 BECHIRI Mohamed Yahya CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
 BEN ABDALLAH AsmaMEDECINE GENERALE
 BOUILLON Etienne PSYCHIATRIE
 CAILLE Laetitia OPHTALMOLOGIE
 CARSTEVA Elena PNEUMOLOGIE
 CONREUR Charlotte ANESTHESIE-REANIMATION
 DEBONNET Cassandre..... GYNÉCOLOGIE MEDICALE
 FLAMANT Roxane OPHTALMOLOGIE
 GODDEFROY GuillaumeMEDECINE GENERALE
 JUNIUS Sara ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE RADIOTHERAPIE
 LEFEBVRE LouiseMEDECINE GENERALE
 LOMBARD CarolineMEDECINE GENERALE
 PAWELCZYK Laurent.....MEDECINE GENERALE
 POPOV Dimitar PNEUMOLOGIE
 RAMA ValentinMEDECINE GENERALE
 SCHOENEN Sophie GYNÉCOLOGIE-OBSTÉTRIQUE
 TRENCART MarieMEDECINE GENERALE
 VAN AERSCHOT IsabellePEDIATRIE

MÉDECINS DÉCÉDÉS

ALBOI Maria	DUNKERQUE	62 ans
AMOUZOU Kokouvi Ohini Martin	LAMBERSART	76 ans
BILLOIR Dominique	VALENCIENNES	72 ans
CATTEAU Marc	LILLE	70 ans
CHATELAIN Bertrand	VILLENEUVE D'ASCQ	73 ans
COPROS Michel	GOMMEGNIES	88 ans
COUPÉ Jean-François	ESTREUX	80 ans
DELVAL Josyane	AIX-EN-PROVENCE (13)	93 ans
DEPRET Bernard	VANNES (56)	82 ans
DUHAMEL Marc	MARQUETTE-LEZ-LILLE	90 ans
DURIEUX Guy	DOUAI	87 ans
DUTOIT Albert	LILLE	84 ans
FINO Ghislain	LEZENNES	72 ans
GREGOIRE Jean	ESTREUX	76 ans
GUAQUIERE Marie-Françoise	LILLE	71 ans
HAGE Bernard	TOURCOING	91 ans
LANTREIBECQ Pierre	ARRAS (62)	91 ans
LEKIEFFRE Jean	MARCQ-EN-BAROEUL	94 ans
LEROY Jean-Louis	LA MADELEINE	83 ans
MAUGAS Fabrice	VERLINGHEM	65 ans
MICHEL René	SOLESMES	95 ans
MOREL Pierre	LILLE	79 ans
PICAT Roland	CALAIS (62)	95 ans
PIET Antoine	PROUVY	95 ans
ROBERT Philippe	VALENCIENNES	76 ans
SIMON-THERY Michèle	POISSY (78)	77 ans
SULMAN Charles	NOGENT-SUR-MARNE (94)	82 ans
TEPPER Léon	VILLENEUVE D'ASCQ	94 ans
THEVENIN-ANTIPHON Sylvie	LE HAVRE (76)	64 ans
THOMAS Yves	WATTIGNIES	79 ans
THOMAZEAU Philippe	SAMOussy (02)	75 ans
TREHOUT Gilbert	DENAIN	81 ans
VALLET Pierre-Marie	NIERGNIES	84 ans
WAMBERGUE François	WATTIGNIES	84 ans
WETTERWALD Marc	EYGLIERS (05)	69 ans
ZEHRIR Abdelkader	ROUBAIX	71 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.

HOMMAGE

Le docteur René MICHEL nous a quittés le 25 mai 2024 à l'âge de 95 ans. Originaire d'Eclaibes, il a exercé la profession de médecin généraliste de 1957 à 1990. Président de la CSMF Nord, Vice-président de la CSMF Paris, et décoré de la Légion d'honneur, il a voué sa carrière à ses patients ainsi qu'à l'organisation du système de santé.

Un confrère respectueux des règles de confraternité au plus haut point, il a fait l'honneur de sa profession. Il a été l'un des premiers maîtres de stage à titre bénévole en 1975, dont j'ai été l'élève. Curieux de tout, investi dans tous les domaines, il représentait le modèle de la médecine générale dans les années 60-90.

Docteur Jocelyne GILSKI, Conseillère ordinale