

l'Ordre des Médecins du Nord

Bulletin
du Conseil départemental
du Nord
de l'Ordre des médecins



« Ombrelle et kimono »

Marie Hélène PARENT



Un contrat : pour quoi faire ?
page 3

Étudiants et Contrats
page 5

Chambre d'arbitrage
page 7

Le contrat APSS
page 8

Obstacle Médico-légal
page 9

L'ARMPL
page 10

Sommaire

Édito	p 2
Un contrat : pour quoi faire ?	p 3 et 4
Étudiants et contrats	p 5
Nullité d'une obligation de non concurrence	p 6
La chambre d'arbitrage	p 7
Le contrat APSS	p 8
Quelques réflexions	p 9
Recommandations AMRPL	p 10
Clause de rendement / Remplacements et URSSAF	p 11
Site internet : Demande de remplacement	p 12
Infos pratiques	p 13 et 14
Les inscriptions	p 15 et 18
Les qualifications	p 19 à 21
Médecins décédés	p 22

Conseil
Départemental du Nord
de l'Ordre
des Médecins

2, rue de la Collégiale
59043 Lille Cedex
Tél. 03 20 31 10 23
Fax: 03 20 15 04 77
Mail : nord@59.medecin.fr

Président d'honneur
Dr DUCLOUX Michel

Président
Dr RAULT Jean-François

Secrétaire général
Dr DECANTER Bernard

Trésorier
Dr DELAGRANDE Rudy

Vice-présidents
Dr BESSON Rémi
Dr GILSKI Jocelyne
Dr HANNEQUART Philippe
Dr LEFEBVRE IVAN Martine
Dr LEROUX Patrick
Dr VOGEL Marc

Conseillers
Dr BASSERY-BOULIC Françoise
Dr BLEUEZ Sophie
Dr BRASSART Luc
Dr DEBODINANCE Philippe
Dr DEGRAVE Frédéric
Dr GHEYSENS Pascal
Dr LAMBERT Isabelle
Dr MOORE Solange
Dr MOREAU Daniel
Dr PLATEL Jean-Philippe
Dr ROGEAUX Yves
Dr VERRIEST Olivier

Docteur
Jean-François
RAULT

Président du Conseil
départemental du Nord
de l'Ordre des médecins

Conseiller national



Edito

Chère Consoeur, Cher Confrère, Cher ami,

Comme vous allez le découvrir dans ce bulletin nous avons voulu vous parler des différents contrats que vous pouvez utiliser dans vos nombreuses formes d'exercice ; quel que soit votre statut libéral, ou salarié car il y a nécessité d'un acte écrit pour mettre en forme nos variétés d'exercice.

Ainsi l'évolution de notre profession amène quelques nouveautés : par exemple les SISA s'adaptent aux récentes possibilités d'exercice dans des centres multidisciplinaires associant des médecins et d'autres professionnels de santé, les SPFPL étant le dernier apparu permettant aux médecins de spécialités différentes ou de SEL différentes de travailler ensemble.

Je remercie l'équipe de la Commission des contrats du Conseil Départemental de l'Ordre autour de sa Présidente Martine LEFEBVRE de nous en apporter l'éclairage.

Autre sempiternelle réflexion

L'évolution de la démographie médicale pour ces prochaines années, qu'en est-il ? Nous allons traverser, certes, ces dix prochaines années une période de creux.

Je vous l'ai déjà dit et redit mais je voudrais introduire des bémols. Tout d'abord, la hausse du Numérus Clausus (doublement des reçus en PCEM1 sur dix ans) va amener un afflux d'arrivants sur le « marché » vers 2020, d'autre part, pour les installations en libéral, très préoccupantes ces derniers temps, (chiffre de 10% des nouveaux médecins claironnés sur tous les toits) il faut également mettre un deuxième bémol : le chiffre de 10% d'installation en libéral correspond à une installation dans l'année

qui suit l'inscription au Conseil de l'Ordre, si on étudie les chiffres sur cinq ans (ce que j'ai fait faire au Conseil Départemental du Nord de 2006 à 2011), on s'aperçoit que les installations en libéral ne sont pas de 10% mais de 40% (30% en pleine activité, 10% en activité partielle) ce qui change quand même pas mal la donne.

Aussi, Collègues qui cherchez un successeur rien n'est perdu : organisez vos locaux, votre activité (rendez-vous ++), votre secrétariat, regroupez-vous dans la mesure du possible, profitez des mesures de cumul sans plafonnement d'une persistance d'activité même réduite à votre retraite, soyez maître de stage en médecine générale pour attirer les jeunes générations et toutes les mesures que vous jugerez utiles pour montrer sur un jour éclatant cette activité que vous avez choisie librement, avec son emplacement qui vous a attiré (pourquoi pas d'autres).

Tout n'est pas rose non plus pour ceux d'entre nous qui ont une activité salariée hospitalière, administrative ou autre. La pression économique, les multiples rouages administratifs et leurs « petits chefs », les multiples évolutions législatives donnant de plus en plus de pouvoirs aux non médecins, amenant de plus en plus de souffrance dans cette activité médicale que vous aimez et qui semble s'éloigner par rapport aux contraintes bureaucratiques, médico-légales et « paperassiales ».

Beaucoup d'entre vous m'écrivent régulièrement sur ce sujet et remettent parfois en question leur choix.

Je ne m'étalerai pas sur les raisons de cette évolution, néanmoins, ce que je répète à chacun c'est que nous sommes

médecins, soignants ou non, avant tout à l'écoute des difficultés de nos prochains avec cette liberté qu'on ne peut nous retirer : donner un avis, un traitement, une orientation. Cela, aucune administration ne pourra nous l'enlever.

Enfin, pour nos jeunes collègues avenir de la profession, l'évolution sociétale a fait qu'ils n'ont pas toujours la même vision d'organisation de leur métier que les plus anciens. Sans faire de démagogie ou de « jeunisme » je pense qu'ils ont raison : meilleur partage de leur vie familiale et professionnelle, recherche plus d'une qualité que d'une quantité de travail, recherche d'un travail d'équipe, adaptation de son exercice en fonction du conjoint.

Aussi, faut-il rapidement réfléchir à ces nouvelles conditions de travail face aux échéances démographiques que j'ai exposées précédemment. Je regrette que les réflexions du Conseil National de l'Ordre des Médecins (qui ne sont que des réflexions et non des décisions sur la liberté d'installation) aient été « balancées » dans les médias sans autre forme de discussion avec l'ensemble de la profession et surtout sans les jeunes générations, cela a amené de la part de nos jeunes une incompréhension qu'il faut supprimer. Aussi sur le plan régional, je m'attacherai à rencontrer les associations de jeunes médecins afin de faire remonter toutes leurs propositions à Paris.

Je vous souhaite une bonne reprise professionnelle pour cette fin d'année 2012 après le temps de repos estival. Prenez bien soin de vous.

Un contrat : pour quoi faire ?

Un contrat : c'est quoi ?

Un contrat est un acte qui engage deux parties signataires et garantit leurs intérêts réciproques.

Il repose sur un principe de liberté : liberté de contracter ou de ne pas contracter et donc d'accepter ou non les clauses proposées par chacune des parties ; la seule réserve est de ne pas contrevenir à l'Ordre Public, et en ce qui concerne les médecins, au Code de Déontologie.

Il définit les conditions d'une collaboration, d'une coopération, suppose la loyauté des parties pour toute la durée de son exécution et vise à un équilibre entre les droits et les devoirs de chacun.

Un contrat : pourquoi ?

Parce qu'il instaure stabilité et sécurité dans les relations.
Parce qu'il prévient les litiges du quotidien.
Parce qu'il simplifie la solution des contentieux.

Pourquoi signer un contrat quand on est médecin ?

1 Avant tout - comme signalé plus haut - pour respecter le Code de Déontologie et donc le Code de Santé Publique.

L'article 83 du Code de Déontologie rappelle que « l'exercice habituel de la médecine, sous quelque forme que ce soit, au sein d'une entreprise, d'une collectivité ou d'une institution ressortissant du droit privé doit dans tous les cas faire l'objet d'un contrat écrit... » et, « ce contrat doit être communiqué au Conseil Départemental au Tableau duquel il est inscrit ».

Ainsi, remplacement, collaboration, assistantat, cession, association, exercice libéral en clinique, exercice salarié dans une structure de droit privé, mais aussi location d'immeuble, de matériel... sont autant de situations qui justifient la signature d'un contrat et leur communication pour avis au Conseil Départemental.

Nos confrères hospitaliers doivent se souvenir que, s'ils ne sont pas titulaires de leur poste, (c'est-à-dire lorsqu'ils exercent sans avoir passé -et réussi- le Concours National de Praticien Hospitalier) le lien qui les unit à l'établissement public de santé, où ils exerceraient comme contractuel ou attaché, relève du droit privé et doit faire l'objet d'un contrat, lui aussi transmis au Conseil Départemental.

Par ailleurs, un praticien hospitalier titulaire de son poste (l'année probatoire qui suit la réussite au CNPH étant achevée), peut statutairement (et sous réserves de l'accord

du chef de Pôle dont il relève et de sa Direction administrative) prétendre à des demi-journées d'Intérêt Général, à l'extérieur de l'établissement, ou des demi-journées d'activité libérale au sein de sa structure d'affectation. Dans les 2 cas, il devra négocier un contrat de droit privé et le transmettre.

A noter d'ailleurs, que, quel que soit le contrat, il paraît judicieux qu'une clause, en fin de contrat, rappelle la nécessaire transmission à l'Ordre ; il n'est pas exceptionnel que nous soyons sollicités bien des années après la signature pour tenter de résoudre un conflit et de découvrir alors que le contrat incriminé ne nous a pas été transmis et, en supplément qu'il contient des clauses tendancieuses.

2 Mais surtout pour « lui faciliter la vie professionnelle » La signature d'un contrat est un acte important qui mérite réflexion et attention.

Le temps passé à sa rédaction- et à sa lecture quand le texte est déjà écrit !- ne sera jamais du temps perdu car le contrat garantit la sérénité de l'exercice.

Si des difficultés apparaissent dans son exécution, un contrat précis, qui a envisagé l'apparition de situations conflictuelles et les conditions de leur résolution, permettra de gagner du temps .. et de l'argent si, malheureusement, un litige apparaît entre les parties.

Nous conseillons de relire régulièrement les contrats afin de vérifier qu'ils correspondent à l'exercice en cours, et au besoin, de les actualiser par avenant.

Des contrats types sont proposés sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins ; ils sont d'intéressantes bases de réflexion ; mais dans tous les cas, ces contrats types doivent être personnalisés...

Nous ne comptons plus les arrêts maternité de nombreux confrères masculins !



Docteur
Martine
LEFEBVRE

Présidente
de la Commission
des Contrats

Si cette remarque prête à sourire, d'autres erreurs ou imprécisions peuvent avoir des conséquences dommageables en cas de problèmes.

Sous ces conditions, dans un bon nombre de cas, le recours à un spécialiste du Droit n'est pas indispensable. Un projet peut être soumis à l'avis de la Commission des Contrats, qui, dans notre Département, bénéficie de l'appui autorisé de l'avocat du Conseil. Un avis sera rendu dans le mois qui suit la réception du projet, et si besoin, permettra de revoir la rédaction.

Mais l'aide d'un juriste s'avère très utile en cas de sociétés d'exercice qui supposent des investissements conséquents en matériel et/ou l'intervention de nombreux professionnels.

Enfin, rappelons que :

- Un contrat entre médecins, c'est un contrat entre confrères, et qu'une conciliation doit toujours être tentée- avec l'aide d'un conseiller ordinal- avant de saisir toute autre juridiction. Il n'est pas inutile de rappeler qu'il existe, au sein du Conseil National des « conseillers-arbitres » qui, en cas d'échec de la conciliation peuvent être saisis. (« cf. article page 7 »)

- Dans le cas d'un salariat, le contrat régit les relations d'un employeur et d'un salarié qui est avant tout un médecin, il est licite qu'une clause spécifique en cas de litiges évoquant un manquement à la Déontologie Médicale, l'avis du Conseil Départemental soit sollicité avant toute autre procédure disciplinaire.

La commission des Contrats du Conseil Départemental du Nord : c'est qui ?

Composée de 7 conseillers dont la Présidente, médecins généralistes, spécialistes ou à mode d'exercice particulier, libéraux ou salariés ce qui permet de bien connaître les divers modes d'exercice.

Ils bénéficient des compétences de l'avocat du Conseil et sont épaulés par une secrétaire compétente, qui est au quotidien l'interlocutrice de nombreux confrères.

Ils ne chôment pas :

Contrats reçus en 2011 599 contrats	Libéraux	241
	Salariés	209
	Sociétés d'exercice	65
	Locaux	22
	Divers*	62
Contrats reçus en 2012 134 contrats	Libéraux	53
	Salariés	29
	Sociétés d'exercice	13
	Locaux	7
	Divers*	32

* contrats pour surveillance des épreuves sportives, contrôles d'arrêt de travail, téléradiologie.

De gauche à droite, debout :

Me Maurice-Alain
CAFFIER

Mme Sylvie
DEVISMES

Dr Bernard
DECANTER

Dr Jean-Philippe
PLATEL

De gauche à droite, assis :

Dr Marc
VOGEL

Dr Antoine-Éric
TOULEMONDE

Dr Solange
MOORE



Étudiants et contrats

L'étudiant en médecine a, tout au long de ses études, vécu de nombreuses étapes de formation. Celle-ci débute en milieu hospitalier ; mais à partir du 3^e cycle des études médicales, l'étudiant va être confronté à une pratique totalement différente, avec la possibilité de faire des remplacements, et ainsi de découvrir le monde libéral. Pour les futurs Médecins Généralistes, le stage auprès du praticien aura donné un premier aperçu de l'exercice, mais sans avoir à connaître les activités pratiques que sont la comptabilité, et la gestion « temps » dans le cabinet.

LE REMPLACEMENT

• En exercice libéral

Le remplacement va commencer, bien avant la date prévue, par la rédaction et la signature d'un contrat.

Pourquoi ce contrat ?

1- Avant tout, parce qu'il est

OBLIGATOIRE :

le code de Déontologie le prévoit.

2- Ensuite, parce qu'en encadrant les conditions de ce remplacement, il en facilite la réalisation.

Il doit préciser :

- Les noms des médecins et étudiants avec leur numéros d'ordre et de licence.
- Les dates de début et fin de remplacement.
- L'utilisation des locaux et papiers administratifs du médecin remplacé.

- Les horaires de consultation et les jours de congé.
- L'existence ou non de garde durant la période.

Il définit également les conditions financières du remplacement : pourcentage de rétrocession, et avantages en nature à préciser. (Ceux-ci seront déclarés aux impôts)

Ce contrat est réalisé en trois exemplaires, signés et paraphés par les 2 protagonistes.

Un exemplaire est adressé au Conseil Départemental de l'Ordre, les autres sont donnés à chacun des co-signataires.

Un modèle de contrat type se trouve sur le site du Conseil Départemental du Nord de l'Ordre des Médecins.

La signature engage les responsabilités des deux personnes, et conditionne la bonne réalisation de ce remplacement.

Rappelons que ce contrat- et la demande de remplacement à formuler auprès du Conseil Départemental- sont obligatoires pour tous les remplacements, même ceux d'une demi-journée.

• En exercice salarié

Les étudiants, titulaires d'une licence de remplacement, ont aussi la possibilité de remplacer des médecins salariés d'établissements de santé, publics ou privés.

Ils bénéficient d'un CDD pour la période retenue.

Comme pour les remplacements en exercice libéral, les contrats sont à adresser au Conseil de l'Ordre du Département auquel le médecin est inscrit .

Le contrat doit préciser les engagements de l'établissement en matière de formations universitaires et de la formation pratique du remplaçant

L'ASSISTANAT

Dans des conditions très particulières, l'étudiant peut devenir l'assistant d'un médecin.

Ce n'est plus un remplacement, mais une activité médicale en même temps que le médecin.

Deux préalables incontournables :

1- Le médecin installé doit faire une demande au Conseil Départemental où il est inscrit, en motivant très précisément sa demande : pathologie du médecin en cas d'incapacité, excès d'activité face à une épidémie, afflux de patients dans les zones touristiques, départ d'un associé, etc... La demande est discutée par les membres du Conseil, il faut donc prendre en compte un délai pour la réponse.

2- L'étudiant doit présenter une licence de remplacement.

Un contrat sera signé, reprenant comme pour le remplacement : les dates, durées, l'organisation pratique de l'assistanat, et le pourcentage de rétrocession. L'assistant utilisera les ordonnances et feuilles du médecin. Il fera le décompte exact des actes réalisés pour permettre la rétrocession.

Un contrat type vous est également proposé.

cf : «Remplacements et URSSAF» p11.



Docteur
Bernard
DECANTER

Secrétaire Général

Me Maurice-Alain
CAFFIER

Avocat au Barreau de Lille
Membre de la Commission
des Contrats



Nullité d'une obligation de non concurrence à charge de l'associé d'une Société Civile de Moyens

Dans un arrêt du 1er mars 2011, n°10-13.795, qui a fait l'objet d'une publication au Bulletin, la Cour de Cassation, Chambre commerciale, s'est penchée sur la validité d'une clause de non concurrence contenue dans un règlement intérieur annexé (mais ayant la même valeur juridique) aux statuts d'une SCM.

En l'espèce un masseur-kinésithérapeute, exerçant en SCM, avait notifié à ses associés la décision de se retirer.

Le règlement intérieur prévoyait qu'en cas de départ de l'un des associés celui-ci s'interdirait d'exercer la profession de masseur-kinésithérapeute, à titre libéral ou salarié, pendant trois ans et dans un rayon de vingt kilomètres du cabinet, sauf autorisation des associés restants.

Au mépris de cette interdiction l'intéressé s'était réinstallé, et il était demandé de voir ordonner la cessation de cette activité illicite outre le paiement de la clause pénale convenue (138 599€), une somme de 20 000€ à titre de dommages-intérêts.

La Cour de Cassation approuve les juges du fond qui avaient retenu que la SCM ayant pour objet exclusif, selon ses statuts « la mise en commun de tous moyens matériels

et utiles à l'exercice de ses membres », la clause de non-réinstallation ne pouvait être considérée comme conforme à ces objectifs.

Les demandes de la SCM ont donc été rejetées.

Une clause de non concurrence apporte des restrictions au libre exercice de leur profession par les associés retirés de la SCM, et est donc incompatible avec les statuts de cette dernière lui donnant pour seul but de faciliter l'exercice de l'activité de chacun de ses membres.

Toute autre aurait été la solution dans le cadre d'une société d'exercice (SCP, SEL...) titulaire d'une clientèle/patientèle dont la protection par une clause de non concurrence, limitée toutefois dans le temps et l'espace, est justifiée.

La chambre d'arbitrage

L'arbitrage, une alternative à un procès ?

La chambre Nationale d'arbitrage a pour fonction de faciliter le règlement de différends opposant des personnes physiques et morales dont au moins une est inscrite au Tableau de l'Ordre des Médecins.

Ces différends ne peuvent être ceux relevant de la compétence des juridictions disciplinaires du Conseil National de l'Ordre des Médecins.

Conformément à l'article 56 du code de déontologie médicale, les parties en litige doivent tenter de se concilier au sein de leur conseil départemental. La chambre nationale d'arbitrage sera saisie en vertu soit d'une clause compromissoire soit d'un compromis d'arbitrage et ce en cas d'échec de conciliation.

Le tribunal arbitral est composé d'un arbitre unique ou de 3 arbitres, selon les conventions des parties, choisis en principe sur la liste nationale composée de médecins et d'avocats arrêtée une fois par an par la chambre nationale d'arbitrage. Les arbitres, en acceptant la mission d'arbitrage, signeront une déclaration d'indépendance (les arbitres ne peuvent entre autre pas appartenir au même Tableau ordinal que celui des parties en litige).

Le tribunal arbitral élaborera un projet de procès-verbal d'arbitrage qui sera soumis aux parties :

- Calendrier de remise et d'échange des mémoires
- Des expertises, si nécessaire
- La date et le lieu de l'audience (non publique)
- Le tribunal arbitral statuera soit en droit soit en amiable composition en qualité d'amiable compositeur selon le choix exprimé des parties.

Le pouvoir d'amiable compositeur : pouvoir donné par les parties de statuer non pas en appliquant les règles du droit mais en équité, donc statuer pour une solution juste et motivée.

Les parties peuvent être assistées de leurs avocats et renoncer à l'Appel.

Le Tribunal arbitral rendra sa sentence dans le délai fixé par l'acte de mission (le plus souvent dans les 6 mois).

La sentence sera motivée et répondra aux conclusions des parties.

Le principe du contradictoire est essentiel durant l'ensemble de la procédure.

La sentence est définitive et est rendue en dernier ressort, sauf si les parties en ont décidé autrement dans l'acte de mission. Cette sentence est confidentielle. Le comité d'arbitrage fixe en fonction de la nature de l'affaire le montant de la provision d'arbitrage.

La sentence arbitrale rendue aux parties a valeur juridictionnelle, avec la possibilité d'une exécution forcée si nécessaire par le TGI, par une ordonnance d'exéquatur.

L'arbitrage est une alternative au procès, une solution plus rapide pour nos confrères en litige.

Nous vous invitons à relire vos différents contrats et éventuellement adresser à la Commission des contrats un avenant signé par les différentes parties notifiant la clause compromissoire en cas d'échec de conciliation lors d'un conflit.



Docteur
Marc
VOGEL

Vice-Président

Le contrat d'aide pour soins soignants (APSS)

Pour les médecins LIBERAUX et SALARIÉS en difficultés (Burn Out, Alcoolisation, Dépression...)

Cette aide existe **depuis avril 2009** conçue à l'initiative du Conseil national de l'ordre des médecins et de La Caisse autonome de retraite des médecins de France (CARMF) sur les modèles d'organisation des médecins Catalans et Canadiens (Québec).

Le Constat : le taux de suicide au sein du corps médical est significativement supérieur à celui de la population générale. On dénombre environ 40 suicides par an pour 180 000 médecins en activité.

C'est donc une priorité car le médecin en difficulté accepte difficilement de passer du rôle de soignant à celui de soigné.

Les causes sont multiples mais en premier on retrouve l'épuisement professionnel, l'œcnolisme, la dépression ou les difficultés financières...

L'APSS peut apporter une solution pour les médecins aussi bien salariés que libéraux, victimes de pathologies psychiques et dépendances avec plusieurs objectifs allant de la prévention à la prise en charge thérapeutique.

Elle consiste à réserver des places d'accueil aux soins de professionnels de santé dans des structures hospitalières.

Le médecin en difficulté qui sollicite l'APSS signe un « contrat thérapeutique » l'engageant à recevoir des soins précoces, un suivi médical étroit en **acceptant une hospitalisation dans l'un des cinq établissements privés dont les adresses sont tenues secrètes, tout en préservant l'anonymat du médecin soigné.**

Pendant l'hospitalisation, puis lors d'une période d'aide à la reprise d'activité, **le fonds d'action sociale de la CARMF** lui verse, **sans le délai de carence**, une indemnité journalière de 90€.

La prise en charge adaptée, l'anonymat garanti et la disparition du délai de carence de 90 jours constituent de réelles avancées pour venir en aide au médecin soigné.

La commission d'entraide se tient à la disposition des médecins concernés mais malheureusement ceux-ci ont du mal à faire les démarches nécessaires.

L'objectif de cet article est d'informer nos confrères de cette disposition afin de pouvoir aider éventuellement un confrère en grande difficulté.



Docteur
Philippe
HANNEQUART

Président
de la Commission
d'Entraide

Jacques
DOREMIEUX

Substitut Général
Cour d'Appel de Douai



Quelques réflexions :

sur l'obstacle médico-légal et les certificats de décès

Le certificat de décès constitue un acte médical essentiel qui comporte notamment des conséquences sur les opérations funéraires. Il peut être également le point de départ d'investigations judiciaires décidées par le procureur de la République en application de l'article 74 du code de procédure pénale (CPP) en cas d'obstacle médico-légal. Dans cette circonstance l'inhumation immédiate devient impossible.

La pratique judiciaire montre que l'obstacle médico-légal n'est pas toujours bien compris par les médecins qui le soulèvent dans des circonstances inappropriées ou à l'inverse l'excluent dans des hypothèses où il peut exister. Il apparaît donc important d'apporter quelques réponses aux questions que se pose légitimement le corps médical.

L'article 74 du CPP fournit des indications précises sur lesquelles il convient de s'attarder. Il indique en préambule : « *En cas de découverte d'un cadavre, qu'il s'agisse d'une mort violente ou non mais si la cause en est suspecte ou inconnue, l'officier de police judiciaire... en informe le procureur de la République* ». Autrement dit, toutes les morts violentes ne sont pas forcément suspectes et des morts non violentes peuvent avoir une cause inconnue ou suspecte.

Reprenons d'abord cette notion de cause suspecte : il s'agit de l'hypothèse où le décès trouve sa cause dans une infraction volontaire ou non. Une mort violente peut donc ne pas être suspecte, tel est le cas du suicide avéré et des décès accidentels, je pense par exemple à certains accidents du travail. D'autres décès peuvent également susciter un obstacle médico-légal, je pense notamment aux hypothèses où une responsabilité médicale peut être engagée.

Toujours si l'on réfléchit sur les concepts, la cause inconnue du décès ne constitue pas systématiquement un obstacle médico-légal. Mais il convient d'être attentif à la mort subite de l'enfant comme de l'adulte a priori en bonne santé. Il en est de même pour les patients souffrant de maladies professionnelles.

En cas de doute sur la notion de « cause inconnue ou suspecte », je suggère au médecin qui s'interroge de se rapprocher du magistrat de permanence du parquet afin qu'il lui expose ses doutes. Il peut être joint à toute heure du jour et de la nuit par le biais des services de police et de gendarmerie. En effet cocher la case « obstacle médico-légal » sur un certificat de décès n'est jamais une décision neutre. Elle entraîne des diligences judiciaires qui peuvent être longues et coûteuses (autopsies, examens complémentaires, auditions etc.). Il faut donc éviter qu'elle soit inappropriée.



Cet article fait suite une rencontre
entre Monsieur DOREMIEUX et les
Conseillers Ordinaux.

L'assurance des médecins de pèlerinage à Lourdes

Recommandations de l'AMRPL, Association des Médecins, Pharmaciens, et paramédicaux en responsabilité dans les Pèlerinage de Lourdes

Le médecin qui accepte d'assurer un exercice bénévole dans les pèlerinages à Lourdes doit remplir des formalités comme tout médecin qui assure un service médical dans une autre structure civile.

Il lui faut en particulier :

- Informer le Conseil départemental de l'Ordre de son déplacement à Lourdes, et de l'exercice médical bénévole qu'il va y assurer ainsi que du cadre dans lequel il exercera ses fonctions de médecin bénévole : le train ou l'autobus, l'accueil à Lourdes.
- Avoir une couverture personnelle en RCP pour cette activité. Cette couverture doit être expressément et nominativement assurée par le Directeur du Pèlerinage qu'il accompagne à Lourdes, ou y veiller lui-même.

Enquête faite, il semble que la plupart des médecins qui exercent bénévolement à Lourdes ne sont pas assurés en bonne et due forme, soit parce qu'ils sont recrutés à la dernière minute et que personne ne leur en a rappelé le besoin, soit parce qu'ils imaginent que les responsables s'en sont préoccupés. Je les invite à s'en inquiéter.

L'Association des Médecins, Pharmaciens, et paramédicaux en responsabilité dans les Pèlerinages de Lourdes a contacté diverses assurances et mutuelles en vue de rédiger un contrat des professionnels bénévoles qui exercent dans les accueils de Lourdes.

La MACSF, le Sou Médical, ont étudié le projet avancé par l'AMRPL.

Retrouvez une fiche d'information du contrat Sou Médical (Groupe MACSF) sur notre site internet : rubrique **Médecins / Informations pratiques**.



L'AMRPL souligne qu'il est indispensable que tous les professionnels de santé s'assurent ou que leur assurance soit nominativement prise en charge par les Directeurs des pèlerinages comme le prévoit la charte signée à Lourdes en présence du Préfet des Hautes Pyrénées le 9 Février 2002.

Par ailleurs, l'AMRPL s'inquiète de la lettre du Président de l'Ordre des Médecins des Hautes Pyrénées au médecin du Bureau médical des Sanctuaires, en date du 9 Mai 2011, lettre qui a été publiée dans le bulletin de l'AMIL, Fons vitae de Juillet 2011. Le Président indique que le protocole de permanence de soins dans le département des Hautes Pyrénées ne prévoit plus de déplacement des médecins auprès des patients. Pour Lourdes, une maison médicale a été créée au centre hospitalier. Les médecins des pèlerinages sont appelés à répondre à une demande de conseil et à assurer un examen de première intention pour les pèlerins logés dans les hôtels de Lourdes. "En quelque sorte, le médecin pèlerin accompagnateur jouera le rôle du médecin du centre 15," prescrira éventuellement des examens et orientera le pèlerin vers la maison médicale ou le Centre hospitalier.

L'AMRPL souhaite connaître les réflexions des médecins concernés par cette nouvelle charge de prestataire de service, qui entre sans doute dans le cadre d'une adaptation de la permanence des soins à assurer à toute personne résidant à Lourdes ou de passage dans cette ville, avant d'engager toute démarche.

L'association reste à la disposition des médecins et autres professionnels par l'intermédiaire de la Vice Présidente : Docteur Christiane Pourny, 27 Rue Voltaire 51100 Reims - 0326 473 179
Mail : christiane.pourny@orange.fr



Docteur
Pierre
DE BEER

Conseiller suppléant

Clause de rendement et niveau de rémunération

Notre attention a été alertée depuis un an, par un contrat proposé par un groupe national privé- dit à but lucratif- aux médecins, qui dans le cas d'espèce sont salariés. En effet la rédaction de ce contrat lie la rémunération à un nombre de patients à examiner dans la journée.

Notre intervention auprès des responsables nationaux pour que cette clause soit supprimée n'a pas été suivie d'effet, ce qui a amené la commission des contrats à juger inacceptable, au regard de la Déontologie, le texte envoyé et...souvent déjà signé.

Le décret 2012-694 du 7 mai 2012 portant modification du Code de Déontologie Médicale, a rendu cette clause juridiquement illicite.

En effet l'article 83 du Code de Déontologie a été complété par un deuxième alinéa qui stipule que : « un médecin ne peut accepter un contrat qui comporte une clause qui porte atteinte à son indépendance professionnelle, ou à la qualité des soins, notamment si cette clause fait dépendre sa rémunération- ou la

durée de son engagement- de critères de rendement »

Ceci peut vous être utile pour refuser un contrat qui comporterait une telle clause.



Remplacements et URSSAF

Il est de la responsabilité du médecin remplacé de s'assurer de l'immatriculation à l'URSSAF de son remplaçant (en notant son numéro d'immatriculation sur le contrat de remplacement, au même titre que son numéro de licence de remplacement ou d'inscription au Tableau de l'Ordre) au risque pour le médecin remplacé de se voir poursuivi pour infraction à la législation sur le travail dissimulé.

Le Code de la sécurité sociale prévoit dans ce cas l'obligation pour « l'employeur » de s'acquitter de cotisations sociales calculées sur une base forfaitaire de 8 000 euros.

Le contrat type de remplacement disponible sur le site du Conseil National de l'Ordre des Médecins prévoit la mention de ce numéro.

La Commission des contrats rappelle à cette occasion que tout remplacement doit faire l'objet d'une demande d'autorisation à l'Ordre départemental d'une part, de la rédaction d'un contrat de remplacement fixant les modalités de celui-ci d'autre part.

La demande peut être faite directement via l'espace sécurisé du site Internet du Conseil départemental (<http://www.ordre-medecin-nord.com/>) et le contrat type peut être téléchargé, adapté, signé par les deux parties et communiqué au Conseil départemental au Tableau duquel est inscrit le médecin remplacé.

cf : «Etudiants et Contrats» p5.



Docteur
Jean-Philippe
PLATEL

Conseiller ordinal,
Membre de la Commission des Contrats

Savez-vous ce que l'on peut trouver sur le site ?

Remplir en ligne une **Demande de remplacement**

1 Identifiez-vous avec vos codes habituels

2 Cliquez sur « Demande de remplacement »

3 Remplir les items

4 Cliquez sur « envoyer la demande de remplacement en ligne »

5 Vous pouvez afficher le contrat de remplacement en précisant les conditions financières pour l'imprimer

Vous recevrez rapidement par mail accusé réception de votre demande, puis par courrier postal l'accord de votre remplacement.



Docteur
Frédéric
DEGRAVE

Conseiller ordinal,
Membre de la Commission informatique

Annonces, infos pratiques

ERRATUM

Adresse internet de l'association des médecins retraités (bulletin 118 – page 4) : <http://home.nordnet.fr/~glanquetin/siteFARA>

Le projet d'accueil individualisé (PAI)

Le projet d'accueil individualisé (PAI) a pour objectif de permettre la scolarisation des enfants ou adolescents porteurs de maladies chroniques tout en garantissant la continuité des soins (circulaire n°2003-135 du 08/09/2003, décret 2005-1752 du 30/12/2005).

Il est élaboré par le directeur d'école ou le chef d'établissement avec le concours du médecin de l'Education nationale ou du médecin de PMI à la demande de la famille ou en accord et avec la participation de celle-ci.

Dans ce cadre, il est demandé aux familles de faire compléter par leur médecin traitant ou autre médecin spécialiste qui suit leur enfant un protocole d'urgence joint au PAI (modèle départemental). Ce protocole est destiné à l'équipe pédagogique et aux partenaires impliqués dans la vie de l'élève et pas uniquement aux personnels de santé. Il sert à définir des besoins particuliers et la conduite à tenir de première intention avant le recours au 15 ou 112.

De même les traitements suivis dans le cadre d'une maladie chronique (ne nécessitant pas la mise en place d'un protocole d'urgence) ne peuvent être donnés que sur prescription médicale écrite.

Il est rappelé aux parents qu'ils doivent placer toutes les informations qui relèvent du secret médical sous pli cacheté adressé au Médecin de l'Education nationale. Ceux-ci sont mis dans le dossier médical de l'élève ou retournés aux familles mais ne sont pas joints au PAI.

*AUCUN DOCUMENT inclus dans le PAI
(y compris l'ordonnance de prescription)
NE DOIT MENTIONNER LE DIAGNOSTIC
POSÉ PAR LE MEDECIN*

La Rougeole

Pour la troisième année consécutive, la Direction générale de la santé met en place une action de sensibilisation à la rougeole en milieu scolaire.

Cette opération visant à améliorer la protection vaccinale contre la rougeole consiste, dans un premier temps et après remise d'une lettre d'invitation aux parents des élèves des classes concernées, en la vérification de la vaccination ROR par les infirmières des établissements concernés via la lecture du carnet de vaccination.

Les parents des élèves qui ne sont pas à jour de leur vaccination sont invités dans un second temps à se rendre chez leur médecin ou dans une structure en charge de la vaccination pour mise à jour de celle-ci. Cette action se mettra en place durant le premier trimestre de l'année scolaire 2012-2013 et concernera les élèves scolarisés en classe de 3ème et de 1ère d'enseignement général et technologique ou d'enseignement professionnel.

Mes services sont à votre disposition pour de plus amples renseignements concernant cette opération.

Infos : www.invs.sante.fr (dossier Rougeole)

Lieux d'exercice des sociétés d'exercice libéral de médecins

Comme vous le constaterez l'article R 4113-23 du code de la santé publique a été entièrement supprimé et remplacé. Ce qu'il faut retenir :

- Le nombre de sites d'exercice d'une SEL n'est plus limité
- La condition d'implantation des sites d'exercice de la SEL dans des départements limitrophes entre eux est supprimée.
- L'autorisation de site distinct d'exercice est demandée au Conseil départemental
- Le Conseil départemental, dans le ressort duquel se situe l'activité envisagée, rendra sa décision sur la base des critères qu'il utilise déjà pour l'exercice à titre individuel (R 4127-85 du code de la santé publique).
- Le recours contre le refus d'accorder un site distinct ou contre l'autorisation donnée sera porté devant le Conseil national de l'Ordre des médecins (commission des appels en matière administrative). Il ne s'agit plus d'un recours en matière d'inscription porté devant le Conseil régional.
- La réglementation n'a pas pour effet de remettre en cause les autorisations antérieurement données par le Conseil départemental du lieu d'inscription de la SEL, au titre de l'approbation des modifications statutaires.
- La nouvelle réglementation s'applique aux demandes déposées à compter de l'entrée en vigueur du présent décret, soit le 20 juillet 2012. Il en résulte que les demandes déposées antérieurement sont toujours régies par les dispositions précédemment en vigueur. Bien entendu, le demandeur dispose de la possibilité de présenter une nouvelle demande sur la base de la nouvelle réglementation.
- Les sites d'exercice des SEL doivent toujours figurer dans les statuts conformément aux statuts types adoptés par le Conseil national de l'Ordre des médecins.

Le service des contrats du Conseil départemental de l'Ordre des médecins reste à votre disposition pour toute information complémentaire à ce sujet.

Parution au Journal Officiel du 19 juillet 2012
du décret 2012-884 du 17 juillet 2012
Source : Circulaire du CNOM N°2012-077

Qualification de Spécialiste en Médecine Générale

La Commission départementale de qualification de première instance en Médecine Générale est prorogée jusqu'au 1er octobre 2014 (arrêté ministériel du 8 juin 2012).

Les médecins qui entendent obtenir la qualification de spécialiste en Médecine Générale (médecin généraliste ou médecin qui souhaite se réorienter vers cette spécialité) peut retirer un dossier auprès du secrétariat du Conseil départemental avant le 1er octobre 2014.

Contact : Madame Sylvie DUPORT - tel : 03 20 31 10 23

Nouvelles règles de prescription et de délivrance du Flunitrazépam, Buprénorphine, Clonazépam et Clorzébate dipotassique.

L'arrêté du 9 mars 2012 publié au Journal officiel du 20 mars 2012 vise à harmoniser les conditions de prescription et de délivrance des médicaments soumis à une partie de la réglementation des stupéfiants.

Il s'agit des médicaments administrés par voie orale à base de flunitrazépam (**Rohypnol®**), de buprénorphine (**Subutex®** et génériques/ **Suboxone®/ Temgesic®**), de clonazépam (**Rivotril®** comprimés et gouttes) et de certains médicaments à base de clorzébate dipotassique administrés par voie orale (**Tranxène®** 20 mg). Cet arrêté a également pour objectif de clarifier le champ d'application de ces mesures. Les conditions de prescription et de délivrance pour l'ensemble de ces médicaments sont ainsi harmonisées. Les conditions de prescription et de délivrance restent inchangées pour les spécialités suivantes :

Tranxène® 20 mg gélule, **Temgesic®** 0.2 mg comprimé sublingual et **Rivotril®** comprimés et gouttes.

En revanche, le délai de présentation de l'ordonnance dans les 3 jours suivant sa date d'établissement (délai de carence) est supprimé pour les médicaments à base de flunitrazépam administrés par voie orale (**Rohypnol®**) et la buprénorphine administré par voie orale à des doses unitaires supérieures ou égales à 0.2 mg (**Subutex®** et génériques + **Suboxone®**).

Source : AFSSAPS

Maison de Santé Pluridisciplinaire et Statuts spécifiques : S.I.S.A.

Statuts des sociétés interprofessionnelles de soins ambulatoires (SISA). Avec tous les Ordres de professionnels de santé, le Conseil national de l'Ordre des médecins a finalisé, un modèle de statuts de SISA.

Malgré un environnement juridique excessivement lourd et complexe (ces sociétés sont corsetées par le Code Civil et le Code de la Santé Publique) le Conseil National de l'ordre des médecins s'est attaché à rédiger des statuts les plus simples et les plus souples possibles.

Le Conseil National a veillé également à ce que ces statuts tranchent des questions délicates, sources de conflits entre les associés : activités exercées par les associés, répartition des charges et des bénéfices, valorisation des parts notamment en cas de retrait, respect de la déontologie propre à chaque associé et notamment de l'indépendance professionnelle. Il ne saurait être question d'imposer ces statuts et on peut parfaitement concevoir que les associés les adaptent à leurs spécificités.

Ce document est téléchargeable sur le site du Conseil Départemental de l'Ordre.

Source : Circulaire du CNOM N° 2012-072

Problématique des certificats médicaux scolaires d'absence pour les élèves scolarisés en Belgique

« Lettre ouverte » des responsables d'établissements scolaires Belges.

Etant un établissement scolaire belge situé en région frontalière, nous accueillons depuis des années plus de 60% d'élèves français.

Le problème auquel nous sommes confrontés réside dans le fait que la réglementation relative aux absences des élèves n'est pas la même qu'en France.

Des médecins français nous rappellent que l'exigence des certificats a été supprimée par l'Education Nationale sauf en cas de maladie contagieuse.

Par contre, en Belgique, ce n'est qu'occasionnellement que les familles ont le droit de signifier elles-mêmes par écrit le motif de l'absence ; toute absence pour raisons médicales doit être prioritairement justifiée par certificat

officiel (pour éviter les absences non fondées).

C'est pourquoi nous insistons pour obtenir en priorité un certificat médical, en stricte application de notre réglementation.

Les élèves qui ne sont pas présents lors des journées de scolarité obligatoire définies ci-dessus et en dehors des cas de suspension des cours sont en situation d'absence. Les absences peuvent être justifiées et injustifiées.

La fréquentation scolaire est à mettre en rapport avec la notion d'élève régulier. En effet, l'article 2, 6° de l'Arrêté Royal du 29 juin 1984 définit l'élève régulier comme celui qui, répondant aux conditions d'admissions, [...] est inscrit pour l'ensemble des cours d'un enseignement [...] et en suit effectivement et assidûment les cours et exercices.

Les inscriptions



du 08 septembre 2011

ANGELESCU Arleta	Médecine hospitalière
BEELESTONE Emma	Médecine hospitalière
BERRAHMOUN Hatem	Médecin n'exerçant pas la médecine
BOUBOU Arige	Médecine hospitalière
CARON-DEQUEKER Nathalie	Médecine hospitalière
CARRIERE Nicolas	Médecine hospitalière
CATRY-WARGNEZ Hélène	Médecin remplaçant
CIOTLOS Daniela	Médecin spécialiste
DE GEETER Guillaume	Médecin spécialiste
DELCOUR Camille	Médecine salariée
DELELIS François	Médecine hospitalière
DELORME Marie-Françoise	Médecine salariée
DHELIN-LIENHARD Odile	Médecine hospitalière
DIAZ Emmanuel	Médecine hospitalière
EPURE Alexandru	Médecine hospitalière
GANEA Alexandru	Médecin remplaçant
GLATZ Nicolas	Médecine hospitalière
HANSSKE Henri-Arnaud	Médecine hospitalière
LAPLACE Christophe	Médecin généraliste
LATAWIEC Karine	Médecine salariée
LECLERCQ Jean-Baptiste	Médecin remplaçant
LECOUTRE-GONZALEZ DE LINARES Hélène	Médecine hospitalière
LEDEIN Marie	Médecine hospitalière
LEV Edward	Médecine hospitalière
LEYS Mathias	Médecin n'exerçant pas la médecine
LOUAGE Dries	Médecine hospitalière
MICHEL Charline	Médecin généraliste
MINCULESCU Daniel	Médecin spécialiste
MURZA Corina	Médecine hospitalière
NGUYEN Kim Quan	Médecine hospitalière
RIVIERE Patricia	Médecin n'exerçant pas la médecine
RUSU Monica	Médecin généraliste
SERVAIS Fabienne	Médecin remplaçant
SIPOS Téodora	Médecine hospitalière
VAESKEN Mylène	Médecin remplaçant

du 29 septembre 2011

ARSAC Marie	Médecine hospitalière
BOSINCEANU Dana-Corina	Médecin remplaçant
BOULANGER-BOZIDAREVIC Michèle	Médecine hospitalière
BRYGO Jean-Paul	Médecin retraité
DEFACHE David	Médecin généraliste
DEFOIN Jean-François	Médecine hospitalière
HADJADJ Fouzia	Médecine hospitalière
ISAERT Olivier	Médecin remplaçant
KHADIRI Abid	Médecin généraliste
NOEL Brune	Médecin remplaçant
NOURI Ymène	Médecine hospitalière
NOURI Mohammed	Médecine hospitalière
OUENNORE Ophélie	Médecin spécialiste
PAPARONI Francesco	Médecine hospitalière
RIVIERE Nicolas	Médecin généraliste
ROUSSEAU Patricia	Médecin remplaçant
SECARA Otilia	Médecine hospitalière
SOLEY Khamyath	Médecin remplaçant
STRATONE Carmen	Médecine hospitalière
TICALA Vasile	Médecine hospitalière
TRIPLET Christophe	Médecine salariée

du 27 octobre 2011

BARTHALON Bénédicte	Médecin remplaçant
BRIFFAUT David	Médecine hospitalière
CHERET Antoine	Médecine hospitalière
DARQUES Jean-François	Médecine hospitalière
DEVIGNES Barbara	Médecin remplaçant
DOURDIN Yannick	Médecin généraliste
EBONGO Fridoline	Médecin n'exerçant pas la médecine
ECKHOUT Gwendoline	Médecin généraliste
ENGELMANN Ilka	Médecine hospitalière
FERMUS Lilioara	Médecine hospitalière
FLORIN-DEWITTE Pascale	Médecine salariée
LACROIX Gérard	Médecine hospitalière
NACHURY Maria	Médecine hospitalière
POUPART Julien	Médecine salariée
SARIBAN Alexandre	Médecin remplaçant
SEKKAT Jalil	Médecin remplaçant
STALNIKIEWICZ Lucie	Médecin spécialiste
TAHI Hassan	Médecin remplaçant
THOMAS Christopher	Médecine hospitalière
VAN KRUNCKELSVEN Ludo	Médecine hospitalière
VERVOORT Thomas	Médecine hospitalière

du 02 novembre 2011

BEN HENDA Amaury	Médecin spécialiste
BOUCHEZ Tiphanie	Médecin généraliste

du 24 novembre 2011

ABERGEL Aurélie	Médecine hospitalière
ABOU CHAHLA Wadih	Médecine hospitalière
ABOUKAIS Rabih	Médecine hospitalière
AUCOURT Julie	Médecine hospitalière
AUGUET-MANCINI Pierre	Médecine hospitalière
BAILLET Cléo	Médecine hospitalière
BENKIRANE Sofia	Médecin généraliste
BENNACER Noureddine	Médecine hospitalière
BENNOUR Ania	Médecine hospitalière
BERTAGNA Florent	Médecine hospitalière
BIERNAT Jennifer	Médecine hospitalière
BLANC Anne-Laure	Médecine hospitalière
BLAZEJEWSKI Caroline	Médecine hospitalière
BOCHER Anne-Laure	Médecine hospitalière
BOHERE Elodie	Médecine hospitalière
BOUALIT Madina	Médecine hospitalière
BOUBCHIR Nadia	Médecine hospitalière
BOULOUIZ Mokhtar	Médecin généraliste
BRAME Jérôme	Médecine hospitalière
BRY-LAGOARDE Brigitte	Médecin remplaçant
BURDESE Justine	Médecine hospitalière
CAPRON Benoît	Médecine hospitalière
CARTON Clotilde	Médecine hospitalière
CASTELLIER Céline	Médecine hospitalière
CLIQUENNOIS Manuel	Médecine hospitalière
COFFIN Pierre	Médecine hospitalière
COUCKE Emile	Médecine hospitalière
COUSU Emma	Médecine hospitalière
CRACCO Antoine	Médecine hospitalière
D'ARRIGO Elisa	Médecine hospitalière
DELFORGE Antoine	Médecine hospitalière

DEMAILLY Franck Médecine hospitalière
DEREUDRE Grégoire Médecine hospitalière
DESVANT Céline Médecine hospitalière
DOUAILLER Virginie Médecine hospitalière
DURIG Fanny Médecine hospitalière
ELBAZ Jonathan Médecine hospitalière
ELSERMANS Vincent Médecine hospitalière
EMMANUELLI Virginie Médecine hospitalière
ENASEL Cornelia Médecin généraliste
FICHEUR Grégoire Médecine hospitalière
FLAMENT-BATT Caroline Médecine hospitalière
FRULEUX Guillaume Médecine hospitalière
GADENNE Caroline Médecine salariée
GASPAR Annick Médecin spécialiste
GEBSKI Arthur Médecine hospitalière
GHONEIM Tarek Médecine hospitalière
GNEMMI Viviane Médecine hospitalière
GRANDGENEVRE Pierre Médecine hospitalière
GRANDJON Cyril Médecine hospitalière
GRONNIER Caroline Médecine hospitalière
GUERREIRO Emmanuelle Médecine hospitalière
HANNEBICQUE Karine Médecine hospitalière
HENNEBELLE Dorothee Médecine hospitalière
HONORE-BEAUDOIN Régis Médecine hospitalière
HURET Benjamin Médecine hospitalière
JEANMAIRE Isabelle Médecine salariée
JEU Antoine Médecine spécialiste
JEU Marie-Thérèse Médecine salariée
JOUAN Marc Médecine hospitalière
JOUHET Nicolas Médecine hospitalière
KPOGBEMABOU Natalie Médecine hospitalière
LACROIX Hélène Médecin remplaçant
LADAIQUE Anaïs Médecine hospitalière
LAFON Catherine Médecine hospitalière
LAGREE Marion Médecine hospitalière
LANNOY Aurélie Médecin remplaçant
LATHUILLERIE Olivier Médecin remplaçant
LAURIDANT Géraldine Médecine hospitalière
LE FRECHE Hélène Médecine hospitalière
LE GOUELLEC Noémie Médecine hospitalière
LECORNET Emilie Médecine hospitalière
LEJEUNE Vincent Médecine hospitalière
LEPAGE Sophie Médecine hospitalière
LEROY Guillaume Médecine hospitalière
LEVY Delphine Médecine hospitalière
LORIMIER Philippe Médecin spécialiste
MAIRE Cyril Médecine hospitalière
MARTIN DE BEAUCE Simon Médecine hospitalière
MASQUELIER Marie-Claire Médecin remplaçant
MASSIN Claire Médecine hospitalière
MATHIEU Alice Médecine hospitalière
MERLOT Benjamin Médecine hospitalière
MILHAVET Isabelle Médecine hospitalière
MONGE Emmanuel Médecine hospitalière
MORONVAL Stéphanie Médecin remplaçant
MYON Luc Médecine hospitalière
NASSER Hala Médecine hospitalière
OUZZANE Adil Médecine hospitalière
PALUD Aurore Médecine hospitalière
PAPE Emeline Médecine hospitalière
PASTOR Yolance Médecine salariée
PAUCHET Nicolas Médecine hospitalière
PAW Cédric Médecine hospitalière
PEROT Céline Médecine hospitalière
PETIT Anne-Emilie Médecine hospitalière
POIRET Guillaume Médecine hospitalière
POLESZCZUK Marion Médecine hospitalière

PORDES Charlotte Médecine hospitalière
PRASIVORAVONG Julie Médecine hospitalière
RAYBAUD Guillaume Médecine hospitalière
RENAUD Armelle Médecine hospitalière
ROCHE Virginie Médecin remplaçant
ROUSSEL Alexandra Médecine hospitalière
ROUX Bruno Médecine hospitalière
RYO Edouard Médecine hospitalière
SAMAILLE Charlotte Médecine hospitalière
SANTIN Vivien Médecine hospitalière
SAUTIERE Bruno Jean Médecine hospitalière
SCHOEMAKER Catharina Médecine hospitalière
SEMICHON Marc Médecine hospitalière
SEQUIER Cédric Médecine hospitalière
SIROS-MASSART Marie Médecine hospitalière
SPAS-DEFASQUE Emilie Médecine hospitalière
SUATEAN Diana Médecine hospitalière
TERNOIS Anne-Sophie Médecine hospitalière
TERRANTI Assia Médecine hospitalière
THELU Françoise Médecin spécialiste
THIRIEZ Sylvain Médecine hospitalière
THOORENS Virginie Médecine hospitalière
TILAK Olivier Médecine hospitalière
TORRES Fanely Médecin remplaçant
TRAUFFLER Adeline Médecine hospitalière
VANCOMPERNOLLE Stéphanie Médecine hospitalière
VANDENBUSSCHE Laurent Médecine hospitalière
VANDROMME Pauline Médecine salariée
VANLERBERGHE Benoît Médecine hospitalière
VERCRUYSE Olivier Médecine hospitalière
WACHOWIAK Anna Médecine hospitalière
WERQUIN Amandine Médecin remplaçant
WIBAUT Hélène Médecine hospitalière
WISSOCQUE Ludivine Médecine hospitalière

du 15 décembre 2011

BATEMAN Liliana Médecine hospitalière
BOLTZ Stéphanie Médecin remplaçant
CASTEL Anne-Laure Médecine hospitalière
CAUCHY Jean-Pierre Médecine salariée
CHAKER Marc Médecine hospitalière
COURAU Axelle Médecine hospitalière
CURAN Antoine Médecine hospitalière
DE SA Natalie Médecine hospitalière
DEFFRENNES Gonzague Médecine hospitalière
DEMANET Julien Médecine hospitalière
DEQUATRE-PONCHELLE Anne-Laure Médecine hospitalière
DOUVRY Juliette Médecine hospitalière
DUMOUTIER Benjamin Médecin remplaçant
ENDJAH Nima Médecine hospitalière
FAMECHON-MESGUICH Caroline Médecine hospitalière
GABROVSKA Zhaneta Médecine salariée
GOIS Julie Médecine hospitalière
GUERLE Kevin Médecin généraliste
GUILLAUME Marie-Paule Médecine hospitalière
HADJEB Idir Médecin n'exerçant pas la médecine
JOVENIAUX Pierre Médecin spécialiste
KOUIDRAT Youssef Médecine hospitalière
LABATUT Delphine Médecine hospitalière
LANDEL Jean-Baptiste Médecine hospitalière
LE THANH Trung Médecine hospitalière
LECOMTE Lydie Médecine hospitalière
LEFEBVRE Natacha Médecine salariée

MORA Amélie	Médecine hospitalière
NEGRU Cristina	Médecin généraliste
NOUI Nabila	Médecine hospitalière
PENEAU Anaïs	Médecine hospitalière
POUMAERE Thomas	Médecin remplaçant
RICHARD Benjamin	Médecin remplaçant
ROUSSEAUX Jérémie	Médecine hospitalière
SOCINSKI Jonathan	Médecine hospitalière
THIEULEUX Henri	Médecine hospitalière
TROUSIERE Anne-Cécile	Médecine hospitalière
VASSEUR Laurent	Médecine hospitalière
VASTEL Thomas	Médecin remplaçant
VINCEC Alexis	Médecin remplaçant

du 19 janvier 2012

ABBADI Jamal	Médecin remplaçant
ABDELLI Lila	Médecine hospitalière
ALKEILANI Orfan	Médecin n'exerçant pas la médecine
AMAD Ali	Médecine hospitalière
AMROUNI Soraya	Médecin généraliste
BACHY Mathieu	Médecin remplaçant
BALITALIKE HABIMANA Jadot	Médecine hospitalière
BROUCQSAULT Antoine	Médecine hospitalière
CAYREFOURCQ Emmanuel	Médecin généraliste
CHASSIGNET Nicolas	Médecine hospitalière
CHEVRIER Elisabeth	Médecine hospitalière
COURTIN Elise	Médecin généraliste
CRINQUETTE Charlotte	Médecine hospitalière
DELEMARRE Véronique	Médecin généraliste
DENYS DE BONNAVENTURE Cécile	Médecin remplaçant
DESMARTIN Daniela	Médecine hospitalière
DEWAS Clémence	Médecin remplaçant
DJALLAL Djamila	Médecine hospitalière
DOUMBIA Aboubacar	Médecine hospitalière
DUFAY Alexandre	Médecine hospitalière
DUSOL Lucie	Médecine hospitalière
EGARD Thierry	Médecin spécialiste
ELSONBATY Corina	Médecin remplaçant
FOURURE Thomas	Médecine hospitalière
FRANZONI Jacques	Médecine hospitalière
GHESTEM Laurence	Médecine salariée
GUIOT Aurélie	Médecine hospitalière
HAPPIETTE Laurent	Médecine hospitalière
HASHEMI AFRAPOLI Alireza	Médecine hospitalière
HEMBERT Karine	Médecine salariée
HERTGEN Patrick	Médecine salariée
ILIE Svetlana	Médecine hospitalière
KRIEGER Hervé	Médecin remplaçant
LACROIX Philippe	Médecin remplaçant
LANGLET Ketty	Médecin spécialiste
MAGNAN Aloou	Médecine hospitalière
MAHAU Claude	Médecine salariée
MARTINOT Julie	Médecine hospitalière
MORET Laure	Médecine hospitalière
N'DIAYE-DERISBOURG Geneviève	Médecine salariée
PASCAL Laurent	Médecine hospitalière
PAVY Antoine	Médecin remplaçant
POUYFAUCON Madani	Médecin remplaçant
PUYOU DE POUVOURVILLE Nathalie	Médecine salariée
THERET Olivier	Médecin remplaçant
UZUNOVIC Maud	Médecine hospitalière
WANTZ Maud	Médecine hospitalière

WATTINNE Timothée	Médecin remplaçant
ZAKHAR Abdellali	Médecine hospitalière

du 16 février 2012

AMROUNI Kamel	Médecin spécialiste
ANGE Caroline	Médecine salariée
BACLET Catherine	Médecine salariée
BERTELOOT Cécile	Médecin remplaçant
BESANCENOT Julie	Médecin remplaçant
BRASSEUR Aline	Médecin remplaçant
DEGREEF Patrice	Médecine salariée
DELVALLEE-DEMEURE Mélanie	Médecine hospitalière
DESPLECHIN Arnaud	Médecine hospitalière
DEVOS-PETITPREZ Christine	Médecine salariée
DUBOIS Stéphane	Médecin généraliste
DURIEUX Roselyne	Médecin n'exerçant pas la médecine
GARSTKA Antoine	Médecine hospitalière
MARECHALLE Isabelle	Médecine salariée
MENET Delphine	Médecin remplaçant
MITCHELL Julie	Médecin remplaçant
MOLIN Priscil	Médecine hospitalière
NSANZE Albert	Médecin n'exerçant pas la médecine
POLIMIRSKA-GLADYSZCZAK Barbara	Médecin remplaçant
RENARD Isabelle	Médecine salariée
ROCHE François-Xavier	Médecin remplaçant
SYETTE DE MOLLANS Clotilde	Médecine hospitalière
THERY THIEBAUT Camille	Médecin remplaçant
WAGNER Eric	Médecine hospitalière

du 29 mars 2012

AKAKPO Jean-Paul	Médecine hospitalière
BAN Teodor	Médecine hospitalière
BENZIDI Younes	Médecine hospitalière
BONNE Séverine	Médecine hospitalière
CAILLIAU Antoine	Médecine hospitalière
CHOUGHARI Loubnan	Médecin spécialiste
COPAIN Anne	Médecin remplaçant
DAMBLEMONT Anne	Médecine hospitalière
DAOUDI Abdelhakim	Médecine hospitalière
DE GREGORIS Patrizio	Médecine hospitalière
DIYOKA Ludiadia	Médecin spécialiste
DUMOULIN Jérôme	Médecin remplaçant
EL BERTHILI Fouad	Médecin généraliste
FOURNIER Patrick	Médecine salariée
FRANCU Nicoleta	Médecine hospitalière
GAGNAIRE Jean-Pascal	Médecine hospitalière
GERARD Stéphanie	Médecin n'exerçant pas la médecine
GUILLON Bruno	Médecin remplaçant
HOUBE DE L'AULNOIT Agathe	Médecine hospitalière
IHOU Komlan	Médecine hospitalière
JULLIN Martine	Médecine salariée
KUCHARCZYK Stéphane	Médecin remplaçant
LEFEVRE Julie	Médecin remplaçant
LEROOY Alexandre	Médecine hospitalière
LHERMITTE Julien	Médecin remplaçant
MBASSI FOUA François Landry	Médecine hospitalière
MESUROLLE Mélanie	Médecin remplaçant
MINICHELLO Emeline	Médecine hospitalière
PURICE Sergiu	Médecine hospitalière

TAMO François	Médecin n'exerçant pas la médecine
TESSA Louis	Médecine hospitalière
TOZZI Fabiano	Médecine hospitalière
VANDEPUTTE Katia	Médecine hospitalière
VOLGUINE Alexei	Médecine hospitalière
ZENGBE Virginie	Médecin spécialiste

ROGEAU Caroline	Médecine hospitalière
ROUSSEAUX Julien	Médecine hospitalière
SERB Teodora	Médecine hospitalière
VANHECKE Emeline	Médecine salariée
WAGNER Jean-Philippe	Médecin spécialiste
XU Kailai	Médecine hospitalière

du 19 avril 2012

ALLIOUA Karim	Médecine hospitalière
ATSAMENA Ep. TCHANDERLI-BRAHAM Maya	Médecine hospitalière
BOUSSAHA Mohamed-Reda	Médecine hospitalière
BRINON Pierre-Etienne	Médecine hospitalière
DESMETTRE Hélène	Médecin remplaçant
DINTRE Laetitia	Médecin remplaçant
DOBRESCU Lavinia	Médecine hospitalière
DOUILLARD Claire	Médecine hospitalière
GENEJA-GALKOWSKA Anna	Médecine hospitalière
GERARD Tatyana	Médecine hospitalière
JAMSIN Claude	Médecine salariée
NICA Mihaela	Médecine hospitalière
POURIA Priscilla	Médecine salariée
RANVIER Marjolaine	Médecin remplaçant
SULABERIDZE Lasha	Médecine hospitalière
VAREILLE Anne	Médecine salariée
VERNEUIL Nathalie	Médecin remplaçant

du 14 juin 2012

AGHABABYAN Karen	Médecine hospitalière
AL MORABITI Mustapha	Médecine hospitalière
AL MOUBARAK Imad	Médecine hospitalière
ALBOI Maria	Médecine hospitalière
APETREI Roxanna	Médecine hospitalière
BIER Matthieu	Médecine hospitalière
DEQUEVY Marie-Thérèse	Médecin spécialiste
HODEL Jérôme	Médecine hospitalière
KOMAR Daniel	Médecin remplaçant
LOLLI Valentina	Médecine hospitalière
MELLENTIN Juliette	Médecine hospitalière
RAHMANIA Soumaia	Médecine hospitalière
ROUX Isabelle	Médecine salariée
TSHIBANGU KADIMA Didier	Médecin n'exerçant pas en France
VONARX Marlène	Médecine hospitalière
WADOUX Bertrand	Médecine salariée
WORIGHI Said	Médecine hospitalière

du 24 avril 2012

AVNI Freddy	Médecine hospitalière
-------------------	-----------------------

du 24 mai 2012

ALAHYAN Nawal	Médecin généraliste
ASSAD Moustapha	Médecine hospitalière
BRENNARD Frédéric	Médecin n'exerçant pas la médecine
BUABUA TSHIABU Sarah	Médecine hospitalière
CAREY Aurélie	Médecine hospitalière
CHELOUL Fatima	Médecine hospitalière
DAOUD AKKASCH Talal	Médecine hospitalière
DEBAECKER Lucile	Médecine hospitalière
DEFTA Diana Aurélie	Médecine hospitalière
DELEDICQ VERHAEGHE Séverine	Médecine hospitalière
DESURMAUX Hélène	Médecine hospitalière
GOURNAY Valérie	Médecine hospitalière
HILGER Emilie	Médecin remplaçant
JULIERON Morbize	Médecine hospitalière
JUMELLE Corinne	Médecine hospitalière
KITENGYE-KALUMBA Musangye	Médecine hospitalière
LE BIHAN Eve	Médecine hospitalière
LECOUFFE Rémi	Médecine hospitalière
LESAFFRE Hélène	Médecin remplaçant
LEVEQUE Philippe	Médecin spécialiste
MANGEARD Hélène	Médecine hospitalière
MOULDI Sabah	Médecine salariée
PAGNIEZ-MARGOLLE Florence	Médecine hospitalière
PETROVAI Gheorghe	Médecine hospitalière
PIERONNE Alain	Médecine hospitalière
QUINTIN BOZZINI Delphine	Médecine hospitalière
RAKOTOVAO-JEAN Gaëlle-Alice	Médecin remplaçant

du 05 juillet 2012

BALAN FELICIA	Médecine hospitalière
BERAMA AMINE	Médecine hospitalière
BERTRAND Angélique	Médecine hospitalière
CORDOBA Abel	Médecine hospitalière
DUCHATTELLE Jean-Pierre	Médecine salariée
DUMORTIER Julien	Médecin généraliste
FLAHAUT David	Médecine hospitalière
GHESQUIERES Laura	Médecine hospitalière
KERN Grégory	Médecin remplaçant
KIELAR Aurore	Médecin généraliste
LAESTADIUS Fredrik	Médecine hospitalière
LAMAZE Bernard	Médecin remplaçant
LARTIZIEN Gauthier	Médecin remplaçant
LE MEE Armelle	Médecine hospitalière
LEGRAND Sabina	Médecine hospitalière
LEMAITRE Laure	Médecin remplaçant
MARCUS Julie	Médecin remplaçant
MARLIER Yann	Médecin remplaçant
QUADEN Christian	Médecin n'exerçant pas en France
QUINTIN-TOULET Justine	Médecin remplaçant
RADJEF Ahmed	Médecin spécialiste
RAZZOUK Kais	Médecin spécialiste
TCHERNIN David	Médecine hospitalière
VANHEEGHE Julie	Médecine hospitalière
VERHOEVEN Nathalie	Médecine hospitalière

Les qualifications

du 1^{er} juillet 2011 au 31 juillet 2012

Anatomie et cytologie pathologiques

FONTAINE Alexandra
GNEMMI Viviane
MARTIN DE BEAUCE Simon

Anesthésie réanimation

ALLIOUA Karim
ATSAMENA Epouse TCHANDERLI BRAHAM Maya
BENALI Khalid
BLAZEJEWSKI Caroline
BOSINCEANU Dana-Corina
CAPRON Benoît
CARON-DEQUEKER Nathalie
DE SA Natalie
DEBAECKER Lucile
DEMANET Julien
EBONGO Fridoline
FRANCU Nicoleta
GERARD Tatyana
GOIS Julie
GOURNAY Valérie
JOUHET Nicolas
LATRECH Bausard
LE FRECHE Hélène
LEDEIN Epouse WALBROU Marie
LEJEUNE Vincent
LEROY Guillaume
NOURI Mohammed
NOURI Ymène
PAGNIEZ-MARGOLLE Florence
PALUD Aurore
SARIBAN Alexandre
SEKKAT Jalil
TSHIBANGU KADIMA Didier
UZUNOVIC Fikreta
XU Kailai

Biologie médicale

DELVALLEE-DEMEURE Mélanie
ELSERMANS Vincent
MELLENTIN Juliette

Cardiologie et maladies vasculaires

BENZIDI Younès
BURDESE Justine
CASTEL Anne-Laure
DELELIS François
DOUMBIA Aboubacar
ENDJAH Nima
KPOGBEMABOU Natalie
LANDEL Jean-Baptiste
PAPARONI Francesco
SEMICHON Marc
THIEULEUX Henri
WISSOCQUE Ludivine

Chirurgie générale

BRAME Jérôme
BROUCQSAULT Antoine
CHASSIGNET Nicolas
CRACCO Antoine
DEFFRENNES Gonzague

DEREUDRE Grégoire
ELBAZ Jonathan
GHONEIM Tarek
GRONNIER Caroline
KERN Grégory
LECORNET Emilie
MYON Luc
OUZZANE Adil
PEROT Céline
PETROVAI Gheorghe
POIRET Guillaume
SEQUIER Cédric
SOBOCINSKI Jonathan
TORRES Fanelly
TOZZI Fabiano
VAN KRUNCKELSVEN Ludo
VANLERBERGHE Benoît
VERHOEVEN Nathalie
VERVOORT Thomas

Chirurgie infantile

CIOTLOS Daniela Mioara
NECTOUX Eric

Chirurgie maxillo faciale et stomatologie

DUJONCQUOY Jean-Pascal
WIRTH Clément
WISS Axel

Chirurgie orthopédique et traumatologie

AGHABABYAN Karen
AKAKPO Jean-Paul
CLAIREMIDI Alain
DELADERRIERE Jean-Yves
SZYMANSKI Christophe

Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique

ABDEL WAHAB Omar
CALIBRE Clotilde
DUMONT Louis Antoine
GAHAGNON Thomas

Chirurgie urologique

FLAMAND Vincent
HAFFNER Jérémie

Chirurgie vasculaire

GUILLOU Mathieu
LAURENT Rémi

Chirurgie viscérale et digestive

SULABERIDZE Lasha

Dermatologie et vénéréologie

MAIRE Cyril
PAPE Emeline
VONARX Marlène

Endocrinologie, diabète et maladies métaboliques

BOUBOU Arige
KOUIDRAT Youssef
LEMAITRE Laure
QUINTIN-BOZZINI Delphine

Gastro-entérologie et hépatologie

BOUALIT Medina
PENEAU Anaïs

Gériatrie

DEFFONTAINES Bernard
HADJADJ Fouzia
KITENGYE-KALUMBA Musangye
OLEJNIK Céline
RAHMANIA Soumaïa
TISON Frédéric

Gynécologie médicale

CARTON Clotilde
ROSSI-CAILLEZ Christine
SERGEANT-CARON Marie-Chantal

Gynécologie obstétrique

ABERGEL Aurélie
BERTAGNA Florent
CASTELLIER Céline
DOBRESCU Lavinia
DURIEUX Roseline
EMMANUELLI Virginie
GANEVA Alexandru
HANNEBICQUE Karine
HOUBE DE L'AULNOIT Agathe
IHOU Komlan
LADAIQUE Anaïs
MERLOT Benjamin
MINCULESCU Daniel
POLESZCZUK Marion
WIBAUT Hélène
ZENGBE Virginie

Hématologie option maladies du sang

CLIQUENNOIS Manuel
PASCAL Laurent

Médecine du travail (spécialité)

LOURDEL-VASSE Marie-Christine

Médecine du travail (compétance)

SY Jacques

Médecine générale (spécialité)

ABDELLI Lila
ALAHYAN Nawal
AUGUET-MANCINI Pierre
BACHY Mathieu
BENKIRANE Sofia
BESANCENOT Julie
BIER Matthieu
BIERNAT Jennifer
BOLTZ Stéphanie
BOUCHEZ Tiphanie
BUABUA TSHIABU Sarah
CAILLIAU Antoine
CATRY WARGNEZ Hélène
COFFIN Pierre
COUCKE Emile
COURAU Axelle
COURTIN Elise
DARQUES Jean-François
DELEDICQ-VERHAEGHE Séverine
DENYS de BONNAVENTURE Cécile
DESMETTRE Hélène
DESPLECHIN Arnaud
DEVIGNES Barbara
DOURDIN Yannick
DOUVRY Juliette
DUBOIS Stéphane
DUMORTIER Julien
DUMOULIN Jérôme
DUMOUTIER Benjamin
DURIG Fanny
EECKHOUT Gwendoline
ENASEL Cornelia
FRANZONI Jacques
GADENNE Caroline
GEBSKI Arthur
GLATZ Nicolas
GRANDJON Cyril
GUERLE Kévin
GUERREIRO Emmanuelle
HADJEB Idir
HILGER Emilie
ISAERT Olivier
KIELAR Aurore
KRIEGER Hervé
KUCHARCZYK Stéphane
LACROIX Hélène
LACROIX Philippe
LANNOY Aurélie
LAPLACE Christophe
LARTIZIEN Gauthier
LATHUILLERIE Olivier
LECLERCQ Jean-Baptiste

LECOUFFE Rémi
LEFEVRE Julie
LEGRAND Sabina
LEROOY Alexandre
LESAFFRE Hélène
LEVY Delphine
LHERMITTE Julien
MACALUSO Mylène
MAGNAN Alooou
MANGEARD Hélène
MARCUS Julie
MARLIER Yann
MARTINOT Julie
MASQUELIER Marie-Claire
MASSIN Claire
MATHIEU Alice
MESUROLLE Mélanie
MICHEL Charline
MITCHELL Julie
MOLIN Priscil
MORONVAL Stéphanie
NOEL Brune
PAUCHET Nicolas
PAVY Antoine
PAW Cédric
PETIT Anne-Emilie
POUMAERE Thomas
POURIA Priscilla
POUYFAUCON Madani
PRASIVORAVONG Julie
PUYOU de POUVOURVILLE Nathalie
QUINTIN-TOULET Justine
RAKOTOVAO-JEAN Gaëlle-Alice
RANVIER Marjolaine
RAYBAUD Guillaume
RICHARD Benjamin
RIVIERE Nicolas
ROCHE Virginie
ROUSSEAU Patricia
ROUSSEAU Julien
RUSU Monica
SIROS-MASSART Marie
TESSA Louis
THERET Olivier
THERY-THIEBAUT Camille
THIRIEZ Sylvain
TILAK Olivier
VANDROMME Pauline
VANHECKE Emeline
VASTEL Thomas
VERNEUIL Nathalie
WATTINNE Timothée
WERQUIN Amandine
WORIGHI Said

Médecine interne

DE GREGORIS Patrizio
LE GOUELLEC Noémie
LECOMTE Lydie
LEV Edward
SUATEAN Diana
VOLGUINE Alexei

Médecine nucléaire

BAILLET Clio
DEMAILLY Franck
LION Georges
SERVAIS Fabienne

Médecine physique et de readaptation

GAYIBOR-BLAKIME Geneviève
ROGÉAU Caroline
SIBAI Hachem

Néphrologie

AL MORABITI Mustapha
AL MOUBARAK Imad
BEN HENDA Amaury
GARSTKA Antoine
GHESQUIERES Laura
LABATUT Delphine
TIROLIEN-MAURIN Yanick

Neurochirurgie

ABOU KAIS Rabih

Neurologie

CARRIERE Nicolas
DAOUD AKKASCH Talal
DEQUATRE-PONCHELLE Nelly
TROUSSIÈRE Anne-Cécile
VERCRUYSSÉ Olivier

Oncologie - Option médicale

DESAUW Christophe
LAURIDANT Géraldine
LUCE Sylvie

Oncologie - Option radiothérapie

CORDOBA Abel
LAESTADIUS Fredrik
VANDEPUTTE Katia

Ophthalmologie

ABBADI Jamal
BOHERE Elodie
BOUBCHIR Nadia
ELSONBATY Corina
MORA Amélie
SAUTIERE Bruno Jean
STALNIKIEWICZ Lucie
TAHI Hassan
THOORENS Virginie

Oto-rhino laryngologie et Chirurgie cervico faciale

DESVANT Céline
LOUAGE Dries
TERRANTI Assia

Pédiatrie

ABOU CHAHLA Wadih
ALBOI Maria
BALITALIKE HABIMANA Jadot
BENNOUR Ania
D'ARRIGO Elisa
DUSOL Lucie
GUILLAUME Marie-Paule
INUNGU-PEMBA Albertine
LAFON Catherine
LAGREE Marion
LE MEE Armelle
MENET Delphine
NASSER Hala
PORDES Charlotte
ROUSSEAUX Jérémie
SAMAILLE Charlotte
SIPOS COJOCNEAN Teodora
TRAUFFLER Adeline

Pneumologie

BLANC Anne-Laure
HURET Benjamin
ILIE Svetlana
LEYS Mathias
LORIMIER Philippe
MBASSI FOUA François Landry
MONGE Emmanuel
OUENNOURE Ophélie
QUADEN Christian

Psychiatrie

AMAD Ali
BRENARD Frédéric
CAREY Aurélie
COUSU Emma
DELVINCOURT-BARTHES Monique
DESRUMAUX Hélène
FRULEUX Guillaume
GRANDGENEVRE Pierre
HENNEBELLE Dorothée
HONORE-BEAUDOIN Régis
HOUSIEAUX Jean-Pierre
LE BIHAN Eve
MILHAVET Isabelle
NSANZE Albert

ROBIN-PIROT Amélie
ROUX Bruno
SANTIN Vivien
SCHOEMAKER Catharina
TERNOIS Anne-Sophie
WACHOWIAK Anna

Radiodiagnostic et imagerie médicale

AUCOURT Julie
AVNI Freddy
BALAN Felicia
BOCHER Anne-Laure
BRINON Pierre-Étienne
DEFTA Diana Aurélie
DESMARTIN Daniela
DOUAILLER Virginie
JUMELLE Corinne
LE THANH Trung
LOLLI Valentina
RENAUD Armelle
RYO Edouard
SERB Teodora
SPAS-DEFASQUE Emilie
TCHERNIN David
TICALA Vasile-Marian
VANDENBUSSCHE Laurent
VINCEC Alexis

Réanimation médicale

POISSY Julien
SAINT LEGER Pierre
VANBAELINGHEM Clément

Rhumatologie

MINICHELLO Emeline

Santé publique et médecine sociale

FICHEUR Grégoire

Stomatologie

DELFORGE Antoine

Médecine générale

FLAHAUT David
GHESTEM Laurence
NEGRU Cristina
ROCHE François-Xavier
TAMO François

Médecins décédés

ANQUEZ Pierre	BOURBOURG	89 ans
BARBERIS Daniel	DOUAI	74 ans
BAYART Michel	BEMEMEUF (79)	75 ans
BRUANDET COLLARD Andrée	PLOUBALAY (22)	67 ans
BRUNQUET Jacques	DUNKERQUE	87 ans
BUDES Sébastien	LA MADELEINE	32 ans
BUISSERET Pierre	BRUXELLES	45 ans
CANVA Jean Yves	DOUAI	46 ans
CHOUZET Jean	DOUAI	84 ans
CLAESSENS Christian	VENDEGIES SUR ECAILLON	73 ans
CORNAVIN Jean-Michel	LILLE	90 ans
CROCCEL Lucien	LILLE	81 ans
CROMBEZ Jean-Charles	SAINT ANDRE	49 ans
CUISSET Pierre	BELLIGNIES	93 ans
DANON Israël	FOURMIES	86 ans
DECALF Alain	MARCO EN BAROEUL	76 ans
DELAMBRE Christophe	HAZEBROUCK	47 ans
DELAPORTE Michel	DOUAI	69 ans
DELTOUR Claude	TOURCOING	82 ans
DESCATOIRE Michel	COUDEKERQUE BRANCHE	79 ans
DESPATURE Michel	GRAND FORT PHILIPPE	82 ans
DESTOMBES Albert	LILLE	90 ans
DEVILLER MARKOWICZ Roseline	VILLENEUVE D'ASCO	52 ans
DEWAILLY LEVY Catherine	LILLE	61 ans
DIONISI Georges	HAUTMONT	88 ans
DJEMBA NDONGO Emile	VILLEFRANCHE DE ROUERGUE	83 ans
DUPAS Max	FECHAIN	91 ans
DUTHOIT Alain	ARCAIS (Belgique)	72 ans
DUTHOIT Daniel	BOUGAINVILLE (80)	86 ans
FLAMENT Robert	CAMBRA	83 ans
FOURNIER Lucien	NIEPPE	87 ans
GIAUX Guy	LAMBERSART	83 ans
GOSSART Jacques	LE TOUQUET	80 ans
GUISELIN Pierre	WASQUEHAL	83 ans
HENARD Jean	LILLE	84 ans
HENNETON Jacques	LILLE	64 ans
HERBAUX Albert	BONDUES	71 ans
KOBUS Eric	DOUCHY LES MINES	66 ans
L'HERMINE Jean-Claude	AESCOBECQUES	76 ans
LAWNICZAK Henri	HELLEMES	64 ans
LEFEBVRE Jean	LA MADELEINE	79 ans
LESAGE CAVRO Edith	DUNKERQUE	74 ans
LOUVET Michel	LILLE	81 ans
LUGEZ Patrick	MARCO EN BAROEUL	69 ans
MANIEZ DELCROIX Isabelle	COUDEKERQUE VILLAGE	46 ans
MAQUET Rémi	VIEUX CONDE	54 ans
MARISSAL Catherine	ROUBAIX	56 ans
MARTEAU Daniel	SAILLY SUR LA LYS	68 ans
MARTIN Guy	ROUBAIX	81 ans
MARZYNSKI Armand	ARMENTIÈRES	77 ans
MASSEZ Hervé	LILLE	52 ans
ORRIOLS Didier	VALENCIENNES	76 ans
PIGEON COCQUEREZ Annick	ARMENTIÈRES	60 ans
POLLET Bernadette	MARCO EN BAROEUL	64 ans
PRINCE Bernard	LYS LEZ LANNOY	65 ans
RAEVEL Richard	SANTES	69 ans
ROBERT Paul	FONTAINE LES DIJON	85 ans
ROHART Jean	LILLE	86 ans
RUFFIER Serge	VALENCIENNES	90 ans
RUTTEN Eddy	ANGLETERRE	61 ans
SAVARY Jacques	LILLE	84 ans
TERRON Maurice	SIN LE NOBLE	75 ans
VANHILLE Jacques	TETEGHEM	88 ans
VERPLANKEN Michel	RONCQ	64 ans
WALLERAND DELCOURT Paule	RONCHIN	88 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.

« Jeune femme assise »

Isabelle TARET



- *Directeur de publication* : Dr **Jean-François RAULT**
- *Rédacteur en chef* : Dr **Patrick LEROUX**
- *Rédactrice* : **Julie BAISEZ**
- *Comité de la rédaction* : Les Docteurs **Jean-François RAULT, Patrick LEROUX, Bernard DECANter, Martine LEFEBVRE** et **Jean-Philippe PLATEL**
- *Photos* : **Archives du Conseil de l'Ordre des médecins**
- *Conception et réalisation* : **Exemplaire**, Tourcoing. Tél. 03 20 70 96 05
- *Dépôt légal* : **en cours** - *ISSN* : **en cours**

Vous pouvez adresser vos réactions à la Commission du bulletin :
Tél. 03 20 31 10 23 (Julie BAISEZ) - Mail : nord@59.medecin.fr

