

# 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 Numéris 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<sup>e</sup> 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](mailto: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](http://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
OUENNOURE 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 ..... Médecin remplaçant  
 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 BERHILI 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<sup>er</sup> 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  
LUCÉ 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

MINICHIELLO 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](mailto:nord@59.medecin.fr)

