


Et si vous faisiez le point sur VOTRE santé ?!



Un nouveau
partenariat...



... pour un
examen
de prévention
en santé



PAGES 4-5 & 22

ACTUALITÉS

LA CERTIFICATION
PÉRIODIQUE...

PAGE 6

EN PRATIQUE

LA PLAINTÉ ORDINAIRE,
UNE ANECDOTE ?

PAGES 9 & 10

FOCUS

CNP : QU'EST-CE QUE
C'EST ?

PAGES 12 & 13

Sommaire

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

Président
Dr Jean-Philippe PLATEL

Secrétaire général
Dr Franck ROUSSEL

Trésorière
Dr Caroline FLORENT-BRUANDET

Vice-présidente
Dr Solange MOORE

Vice-président
Dr Patrick LEROUGE

Trésorier adjoint
Dr Alexandre DELOBELLE

Secrétaires générales adjointes
Dr Isabelle BODEIN-MARTIN
Dr Fanny DEFRANCQ
Dr Marjorie NOTRE DAME-BONIFACE

Conseillers titulaires
Dr Maxime BALOIS
Dr Charles CHARANI
Pr Emmanuel CHAZARD
Dr Julien DEGREMONT
Dr Bertrand DEMORY
Dr Dorothée DOUCHEMENT
Dr Sophie DUJARDIN-DETREZ
Dr Pascal GHEYSENS
Dr Caroline GIRARDOT
Dr Anne LIESSE-LEVY
Dr Anne MAZUR
Dr Jean-François RAULT
Dr Anita TILLY-DUFOUR
Dr Marc VOGEL
Dr Véronique VOSGIEN



2, rue de la Collégiale
59043 Lille Cedex
tél : 03 20 31 10 23
mail : cd.59@ordre.medecin.fr
Web : cd59.ordre.medecin.fr

facebook

ÉDITORIAL DU PRESIDENT	page 3
UN NOUVEAU PARTENARIAT POUR LA SANTÉ DES MÉDECINS DU NORD	pages 4 & 5
LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES MÉDECINS	page 6
BESOIN DE SOUTIEN AU CABINET : COMMENT SE FAIRE ÉPAULER PAR UN ADJOINT OU UN ASSISTANT ?	pages 7 & 8
LA PLAINTÉ ORDINAIRE, SOUVENT UNE ANECDOTE DANS UNE CARRIÈRE	pages 9 & 10
LE MEILLEUR CERTIFICAT, C'EST CELUI QU'ON NE FAIT PAS !	page 11
LES CONSEILS NATIONAUX PROFESSIONNELS (CNP)	pages 12 & 13
LA COMMISSION VIGILANCE-VIOLENCES-SECURITÉ, ENGAGÉE AUX CÔTES DE TOUS LES MÉDECINS	page 14
PRÉVOYANCE OU NON ?	page 15
DÉMARCHES ET GESTION ADMINISTRATIVE APRÈS LE DÉCÈS D'UN MÉDECIN	pages 16 & 17
AFEM... QU'EST-CE QUE C'EST ?	page 18
Témoignage : CHIDO, CHIK et MADA	page 19
LES 10 PRINCIPES DU MÉDECIN CRÉATEUR DE CONTENU RESPONSABLE	page 20
VIE ORDINAIRE MÉDECINS DÉCÉDÉS	pages 21 & 22
Hommage au Professeur Henri MESTDAGH	page 23
LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026	pages 24 & 25

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

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

• *Rédactrices :*
Mme Julie SCARNA
Mme Sarah SWIST

• *Photos :*
Archives du Conseil de l'Ordre des médecins.
© Canva

• *Vous pouvez adresser vos réactions à la Commission du bulletin :*

Tél. 03 20 31 01 11
comcom.59@ordre.medecin.fr
(Mme Sarah SWIST)

• Dépôt légal : *en cours*
• ISSN : *en cours*



Docteur
Jean-Philippe PLATEL
Président
Conseiller national

“La peur est une réaction, le courage est une décision.”

Winston CHURCHILL

En ce printemps, une nouvelle est venue troubler la vie de notre institution, la démission de la présidence du Conseil régional Hauts-de-France de l'ordre des médecins de madame le docteur Isabelle LAMBERT. C'est une figure de l'ordre qui tire sa révérence ; après 19 années de présidence, le CROM HDF est orphelin.

Isabelle, je la nommerai ainsi puisque j'ai la chance d'être de ses amis, c'est une personnalité qui compte, c'est quelqu'un qu'on écoute et lorsqu'elle prend la parole, point n'est besoin de demander le silence, il se fait tout seul !

Après une vie professionnelle bien remplie, après une vie ordinaire non moins remplie, Isabelle, en désaccord avec certains choix stratégiques du conseil national, a choisi de se démettre.

Isabelle a pendant plusieurs années, siégé au CD59 où elle a occupé notamment les fonctions de trésorière puis s'est consacrée à la région Nord-Pas-de-Calais d'abord puis Hauts-de-France en maître d'œuvre de la construction de ce CROM HDF, respecté de tous dans notre région.

Pour tout cela nous lui disons et je lui dis merci du fond du cœur.

Je ne peux faire l'impasse dans cet éditorial sur le récent rapport de l'inspection générale des finances. Notre institution fait l'objet très régulièrement de contrôles de son fonctionnement, que ce soit par la Cour des comptes ou, ici, l'Inspection générale des finances.

Il n'est pas question de s'insurger contre ces contrôles nécessaires mais de relativiser leurs résultats et les quelques dérives de certains qu'il faudra éclaircir et, le cas échéant, sanctionner.

Ces rapports et les fuites opportunes dans la presse portent le fer là où cela fait mal mais omettent de mettre à l'honneur ceux qui travaillent bien. Les trains qui arrivent à l'heure n'intéressent personne.

L'ordre des médecins, c'est 103 conseils départementaux, 15 régionaux et un conseil national et je veux ici rendre hommage aux conseillers qui travaillent, souvent dans l'ombre, et consacrent une partie de leur rare temps libre à leurs confrères et consœurs.

Quelques médecins crient au loup et à la dissolution de cette institution qu'ils considèrent comme mal née et archaïque, voire inutile. Il faut leur rappeler ses missions pas toujours connues, et se demander qui les assumeront si l'ordre disparaissait. L'inscription mais aussi les transferts, les radiations, des médecins et des docteurs juniors au tableau non sans avoir contrôlé les diplômes, les formations mais aussi les compétences ; L'entraide sous toutes ses formes ; L'aide aux médecins victimes de violences ; La gestion du contentieux (réclamations, signalements et plaintes) ; La conciliation qu'elle soit contractuelle ou confraternelle ; Les contrats, mission de plus en plus complexe à l'heure de la financiarisation ; La formation continue des médecins ; La veille déontologique et la défense de l'indépendance professionnelle ; Cette liste étant loin d'être exhaustive.

La dissolution des ordres était sur la table en 1981 et elle a bien vite été oubliée. Il est de bon ton de cogner sur l'ordre, jusqu'à ce que l'on en ait besoin !

Le Président
Docteur Jean-Philippe PLATEL

UN NOUVEAU PARTENARIAT POUR LA SANTÉ DES MÉDECINS DU NORD

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins et les Caisses Primaires d'Assurance Maladie du Nord ont signé une convention visant à vous OFFRIR un accès facile à un Examen de Prévention en Santé (EPS), confidentiel et adapté à vos contraintes.

Pourquoi ce dispositif ?

- Favoriser la prévention et la santé des médecins ;
- Offrir un accès simple et rapide à un bilan complet ;
- Garantir une confidentialité absolue : seuls les médecins reçoivent leurs résultats.

À quoi sert cette convention ?

Elle permet d'organiser une consultation de prévention spécifiquement dédiée aux médecins et aux étudiants en médecine du Nord, dans des conditions optimales de confidentialité totale, de prise en charge adaptée, de procédure simplifiée.

Aucune information nominative n'est transmise au Conseil de l'Ordre.

Contenu de l'Examen de Prévention en Santé

L'EPS proposé aux médecins comprend :

- un bilan complet adapté aux facteurs de risque,
- un entretien avec le personnel médical,
- des recommandations personnalisées pour la prise en charge par le médecin traitant ou les structures d'entraide si nécessaire.

Le **compte rendu est envoyé rapidement au médecin**, par courrier ou messagerie sécurisée.

Où se déroulent les Examens de Prévention en Santé ?

Les EPS sont réalisés par les Centres d'Examens de Santé des CPAM du Nord :

- * CPAM des Flandres
- * CPAM du Hainaut
- * CPAM de Lille - Douai
- * CPAM de Roubaix - Tourcoing

Chaque Caisse propose un **lieu spécifique dédié aux médecins**.

• Comment prendre rendez-vous ?

* FLANDRES

- Soit par téléphone en contactant le :
 - o Centre d'Examens de Santé de **Dunkerque** au **03 28 26 39 49** du lundi au vendredi de 08h15 à 12h15 et de 13h15 à 16h30 ;
 - o Centre d'Examens de Santé d'**Armentières** au **03 20 44 38 90** le lundi, mardi, jeudi et vendredi de 08h15 à 12h15 ;
 - o Centre d'Examens de Santé de **Calais** au **03 28 26 38 85** du lundi au vendredi de 08h15 à 12h15 et de 13h15 à 16h30.

Le médecin consultant précise alors sa demande : son nom, prénom, numéro de Sécurité Sociale, jour et horaire souhaité pour ce rendez-vous, ainsi que son adresse mail personnelle et son numéro de téléphone personnel pour être recontacté si besoin.

- Soit directement sur **Doctolib** : [Centre d'Examens de Santé \(CPAM des Flandres\)](#)

Un SMS confirmant le rendez-vous sera alors adressé, accompagné d'un lien vers les questionnaires à remettre complétés à l'accueil du CES le jour J en toute confidentialité.

- Soit **en se rendant dans l'une des antennes** du CES des Flandres :
 - o 2 Rue de la Batellerie 59386 **Dunkerque**
 - o 6 Rue des Nieulles 59280 **Armentières**
 - o 35 Rue Descartes 62100 **Calais**

* HAINAUT

- Par mail : epspschainaut@anps.net

Le médecin précise sur sa demande son nom, son prénom, ainsi que son adresse postale, son adresse mail personnelle et son numéro de téléphone personnel, afin d'être recontacté par la secrétaire du Centre d'Examens de Santé concerné (Valenciennes, Cambrai ou Maubeuge).

* LILLE-DOUAI

- **CES Douai**

La prise de rendez-vous peut se faire :

- **Par téléphone** : 03 27 97 73 73 (du lundi au vendredi de 7h45 à 12h et de 13h à 16h45)
- **Par Doctolib** : [CES de Douai, Assurance Maladie](#)

- **CES Lille**

La prise de rendez-vous peut se faire :

- **Par téléphone** : 03 20 87 78 63 (du lundi au vendredi de 8h30 à 12h30 et de 13h30 à 17h)
- **Par mail** : bilan-sante@pasteur-lille.fr

* ROUBAIX-TOURCOING

- **CES Roubaix**

Le médecin peut prendre rendez-vous par le biais de 4 canaux :

- **Par téléphone** : au 03 20 99 30 70
- **Par mail**, via le compte Ameli, en précisant « CES (Roubaix) » dans l'objet et les disponibilités dans le corps du message
- **En renseignant le [formulaire en ligne ICI](#)** (en sélectionnant le CES de Roubaix)
- **Via Doctolib** : [Centre d'examen de santé de Roubaix](#)

- **CES Tourcoing**

Trois canaux de prise de rendez-vous sont disponibles :

- **En renseignant le [formulaire en ligne ICI](#)** (en sélectionnant le CES de Tourcoing)
- **Par téléphone** : au 03 20 69 46 26
- **Via Doctolib** : [Centre d'examen de santé de Tourcoing](#)

Le médecin précise sur sa demande : son nom, prénom, numéro de Sécurité Sociale, jour et horaire souhaité pour ce rendez-vous, ainsi que son adresse mail personnelle et son numéro de téléphone personnel pour être recontacté si besoin.

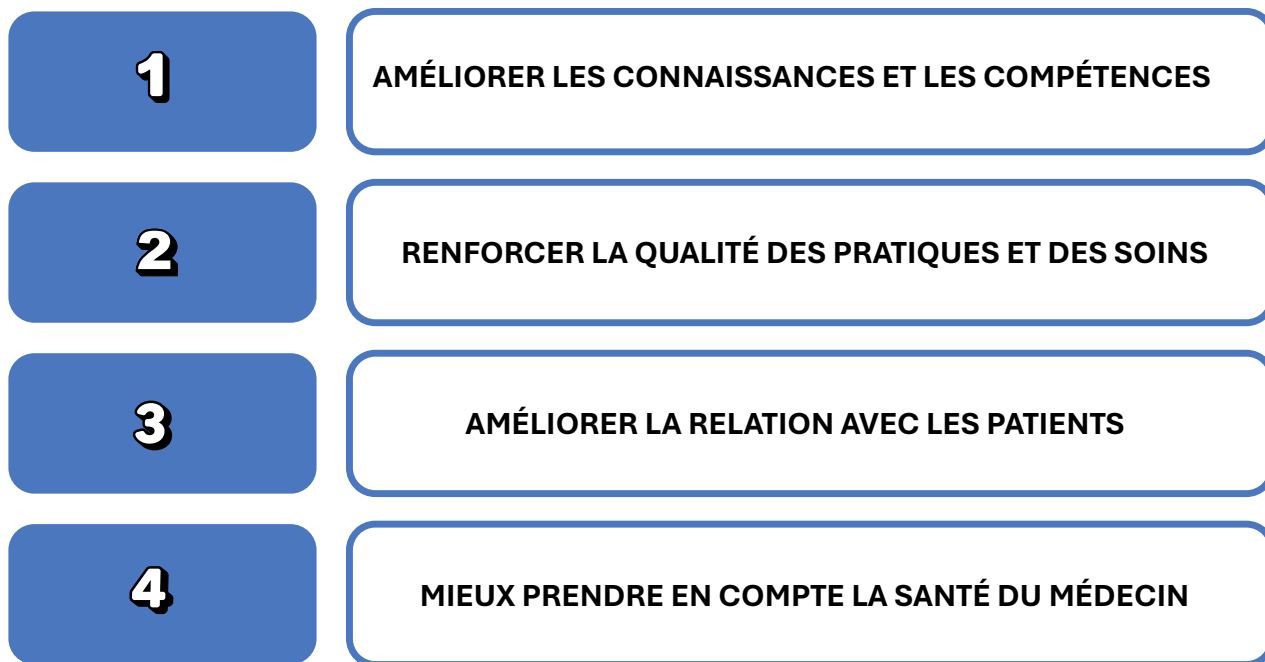
LA CERTIFICATION PÉRIODIQUE DES MÉDECINS

Un dispositif structurant permettant de garantir, tout au long de la carrière, le maintien des compétences, la qualité des pratiques professionnelles et l'actualisation des connaissances.

Ce dispositif est piloté par la DGOS avec l'appui du CNCP (Conseil national de la certification périodique).

- **CNOM** : Contrôle l'obligation de certification périodique et accompagne les médecins en cas d'alerte de l'ANS, en partenariat avec les CNP (conseils nationaux professionnels).
- **CNP** : Elabore pour sa spécialité un référentiel de certification périodique approuvé par le ministère de la santé.
- **HAS** : Met en place une méthode d'élaboration des référentiels et peut être saisie par le ministère de la santé.
- **ANS** : Gère les comptes individuels des professionnels via le téléservice : "Ma Certif' Pro Santé".

Cette obligation concerne uniquement les médecins inscrits à l'ordre et en activité ; elle comporte 4 blocs :



Les deux premiers blocs correspondent aux objectifs du DPC actuel.

Le lancement du portail « Ma Certif' Pro Santé » est annoncé pour début 2027 et marquera le début de la certification périodique. Pour plus d'informations, vous pouvez consulter les liens suivants :

- [Décret n° 2025-1335 du 26 décembre 2025](#)
- [Décret n° 2025-1336 du 26 décembre 2025](#)
- [Arrêté du 26 février 2026 \(Site du Gouvernement\)](#)
- [Arrêté du 26 février 2026 \(Légifrance\)](#)
- [Certification périodique : publication des référentiels \(CNOM\)](#)

BESOIN DE SOUTIEN AU CABINET : COMMENT SE FAIRE ÉPAULER PAR UN ADJOINT OU UN ASSISTANT ?



**Docteur Marjorie
NOTRE DAME -
BONIFACE**
Secrétaire Générale
Adjointe

Qu'est-ce qu'un adjoint ?

Un adjoint est un étudiant en médecine qui n'est pas thésé, titulaire d'une **licence de remplacement**.
Il peut vous aider en consultant au sein de votre cabinet mais vous devez être toujours présent avec lui :
TRAVAILLER EN MÊME TEMPS ET SUR LE MÊME SITE.

Qu'est-ce qu'un assistant ?

Un assistant est un médecin thésé inscrit au Tableau de l'Ordre.
Il peut donc travailler au cabinet principal et/ou sur l'un de vos sites distincts, même si vous n'êtes pas présent avec lui (travail sur un autre site, en visites ...).
Si vous partez en congés pendant la période d'assistantat, il est conseillé de conclure un contrat de remplacement pour les jours non couverts par l'assistantat.

- [Télécharger le formulaire de demande d'ASSISTANAT](#)
- [Télécharger le contrat type d'ASSISTANAT](#)

- [Télécharger le formulaire de demande d'ADJUVAT](#)
- [Télécharger le contrat type d'ADUJVAT](#)



Quelques règles à respecter :

1/ Votre demande d'autorisation doit être formulée via le **FORMULAIRE TYPE de demande d'autorisation** (un formulaire distinct selon qu'il s'agisse d'un assistant ou d'un adjoint), dans lequel vous devez indiquer les **JOURS PRÉCIS** où votre adjoint ou assistant travaille, afin que nous puissions vous assurer de la validité de cet exercice, dans le respect des deux règles suivantes :

- **UN SEUL ADJOINT OU ASSISTANT PAR MÉDECIN** (sur une même journée ou demi-journée).
- **UN ADJOINT OU UN ASSISTANT NE PEUT ASSISTER QU'UN SEUL MÉDECIN À LA FOIS** (sur une même journée ou demi-journée).

2/ Un contrat est à signer avec votre adjoint/assistant : il s'agit d'un CDD de **3 mois maximum, renouvelable** autant de fois que vous le désirez si votre situation le justifie, comme le prévoit [l'article 88 du Code de déontologie médicale](#). Idéalement, le contrat doit être joint en même temps que le formulaire de demande.

3/ La demande d'autorisation doit **être envoyée idéalement une à deux semaines avant le début de la période souhaitée, au plus tard la veille du début de la prise de poste**, afin de nous laisser le temps de la valider.

➤ Si la demande est reçue a posteriori, aucune autorisation ne pourra être délivrée, et un refus sera prononcé.

- Si un exercice a eu lieu pendant la période refusée, il s'agira :
- **pour un adjoint, d'un exercice illégal de la médecine.**
 - **pour un assistant, d'un exercice irrégulier de la médecine.**

- **Le titulaire du cabinet sera considéré comme complice ;**
- **L'assurance maladie pourra exiger le remboursement des prestations versées aux patients à l'occasion de tous les actes effectués durant cette période ;**
- **L'assurance RCP de l'adjoint / assistant pourra ne pas le couvrir en cas de litige.**

4/ Le temps de travail de l'adjoint ou de l'assistant **doit être inférieur ou égal au temps de travail** du médecin, afin que ce soit le médecin assisté qui assure la gérance de son cabinet.

La commission des contrats reste à votre disposition pour toute autre question, notamment Madame Hélène FOLENS, juriste, Madame Jade ZERIGUI, assistante juridique alternante, et moi-même, Secrétaire générale adjointe, qui sommes en charge de ces missions.

Pôle juridique et contrats :

contrat.societe.59@ordre.medecin.fr





Madame Héléne FOLENS **Madame Lucie GHEYSENS**
Juriste Assistante juridique



LA PLAINTE ORDINALE, SOUVENT UNE ANECDOTE DANS UNE CARRIÈRE

L'objectif de cet article est de dédramatiser la procédure de plainte à travers les chiffres de notre département, qui fait partie des trois plus grands de France en nombre de médecins inscrits au 1er janvier 2025 (12 578 médecins).

La plainte ordinaire constitue une anecdote dans une carrière, et doit être considérée comme une «éventualité» qui, tout en étant prise en compte dans votre exercice, doit être relativisée. De nombreux médecins prennent d'ailleurs leur retraite sans jamais avoir été concernés.

Rappelons tout d'abord que cette procédure est bien encadrée par le législateur dans le Code de la santé publique, et qu'il ne s'agit en aucun cas d'un pouvoir dont l'Ordre se serait emparé arbitrairement.

La procédure disciplinaire ordinaire permet aux médecins d'être entendus par leurs pairs, ce qui doit être perçu comme un gage de confiance. En effet, ce sont bien des médecins qui seront amenés à se prononcer sur le dossier, qu'ils soient conciliateurs dans la phase de conciliation amiable (conseillers ordinaires départementaux) ou qu'ils fassent partie de la formation de jugement de première instance ou d'appel (assesseurs à la Chambre disciplinaire de Première instance (CDPI) ou à la Chambre disciplinaire nationale), aux côtés du magistrat administratif.

Il s'agit bien souvent de médecins qui sont en exercice, qui connaissent donc la réalité de la pratique médicale et des relations avec les patients, les difficultés du terrain... S'ils ne doivent pas prendre position dans le litige, en faveur du médecin ou du plaignant, ils rappelleront les dispositions du Code de déontologie médicale qui sont applicables, et traiteront le dossier de façon humaine et sensée, tout en prenant en considération le contexte dans lequel la plainte est déposée.

Si vous faites l'objet d'une plainte, il sera donc toujours conseillé de donner votre point de vue par écrit, en réponse aux griefs du plaignant, même si vous estimez que sa plainte n'est pas fondée, car l'Ordre en a besoin pour pouvoir répondre au plaignant, et il n'hésitera pas à faire valoir, face à une plainte abusive voire non fondée, que le Code de déontologie a bien été appliqué, à condition bien sûr que le médecin ait pu l'en convaincre.

À noter que ce n'est pas parce que l'Ordre traite la plainte qu'il considère que le plaignant a raison et qu'il existe un manquement au Code de déontologie médicale.

Comme dans un commissariat ou une gendarmerie, l'enregistrement du dépôt de plainte ne peut être refusé, et le Conseil départemental n'a aucune compétence pour juger de sa recevabilité, de son bien-fondé ou de son caractère abusif, à la première lecture.

Le Conseil départemental est tenu, lorsqu'il reçoit une plainte, d'en accuser réception au plaignant, d'en informer le médecin, et de les convoquer à une réunion de conciliation (article L. 4123-2 du CSP).

Le Conseil départemental aspire donc à un **règlement amiable du litige**, avant toute transmission à la juridiction disciplinaire, qui est seule compétente pour prononcer une sanction ou rejeter la plainte manifestement infondée, voire d'en prononcer l'irrecevabilité d'office par ordonnance, avant toute instruction (plainte non signée, absence d'intérêt à agir ...).

Il est donc important de se rendre disponible pour cette réunion de conciliation, afin de pouvoir discuter avec le plaignant, en présence d'un conseiller ordinal, le litige pouvant dans de nombreux cas se régler à l'amiable.

Le Conseil départemental conserve néanmoins un levier d'action concernant les plaintes qui sont portées contre des médecins qui exercent une mission de service public, pour lesquelles le législateur a estimé qu'il relevait de la décision du Conseil départemental (et d'autres autorités), de les déférer ou non devant la Chambre disciplinaire, en l'absence de toute tentative de conciliation (article L. 4124-2 du CSP). Le Conseil départemental organisera parfois une « réunion de bons offices » pour tenter encore une fois un règlement amiable du litige, de nombreux litiges résultant notamment d'un manque de communication.

LES CHIFFRES DE L'ANNÉE 2024

- **12 349** médecins inscrits
- **173** plaintes :
 - **106** ne relevant pas d'une mission de service public
 - **67** concernant des médecins exerçant une mission de service public
- Sur ces 106 plaintes, seuls **46** médecins ont été déférés devant la CDPI :
 - 46 par échec de conciliation / **0** par décision du Conseil
 - **60** plaintes ont été conciliées
- Sur les 173 plaintes, le Conseil s'est associé à **11** plaintes transmises à la CDPI.
- Le Conseil n'a déféré aucun médecin exerçant une mission de service public devant la Chambre disciplinaire.



Il ne faut pas oublier que si une grande partie des plaintes sont finalement rejetées par la CDPI, il en reste un reliquat qui est justifié, et pour lesquelles le rôle du Conseil départemental est aussi de défendre les patients et l'honorabilité de la profession.

Enfin, soyez assurés que le Conseil départemental et ses équipes vous accompagneront tout au long de la procédure.

Vous serez prévenus du dépôt de plainte par un confrère à l'occasion d'un appel téléphonique, en amont de la réception de tout courrier, et vous pourrez joindre à tout moment l'équipe juridique pour le suivi de votre dossier et des questions sur la procédure, ou un conseiller ordinal (en dehors du conciliateur) si vous souhaitez discuter d'une situation particulière.

Contact :

plainte.signalement.59@ordre.medecin.fr





LE MEILLEUR CERTIFICAT, C'EST CELUI QU'ON NE FAIT PAS !



Docteur
Jean-Philippe PLATEL
Président
Conseiller national

Le conseil départemental fait l'objet de nombreuses sollicitations de la part de médecins désemparés devant la multiplicité des demandes de certificats de toutes sortes. Il n'est pas toujours facile d'en refuser la rédaction tout en sachant que le meilleur certificat, c'est probablement celui qu'on ne fait pas et il est parfois bon de s'abstenir !

Cependant, [l'article 76 du Code de déontologie médicale \(art. R.4127-76 du code de la santé publique\)](#) dispose :

“L'exercice de la médecine comporte normalement l'établissement par le médecin, conformément aux constatations médicales qu'il est en mesure de faire, des certificats, attestations et documents dont la production est prescrite par les textes législatifs et réglementaires. Tout certificat, ordonnance, attestation ou document délivré par un médecin doit être rédigé lisiblement en langue française et daté, permettre l'identification du praticien dont il émane et être signé par lui. Le médecin peut en remettre une traduction au patient dans la langue de celui-ci.”

Le conseil national a récemment mis à jour la liste des certificats exigibles :

- [POUR LES MAJEURS](#)
- [POUR LES MINEURS](#)

Les certificats restent une cause relativement fréquente de signalements ou réclamations, voire de plaintes, et je vous invite à « coller » ces raccourcis sur vos postes de travail ce qui vous permettra de répondre, favorablement, ou pas, aux sollicitations de vos patients.

Par ailleurs, la publication relative aux questionnaires de santé et certificats demandés par les assureurs a aussi fait l'objet d'une mise à jour :

[Cliquez sur l'image pour télécharger le rapport publié par l'Ordre](#)



LES CONSEILS NATIONAUX PROFESSIONNELS (CNP)



**Docteur Frédéric
FOSSATI**
Conseiller ordinal
suppléant

Un peu d'histoire ...

Le concept de Conseil National Professionnel (CNP) est né en 2009, s'inspirant des modèles anglo-saxons (« boards »), sous l'égide de la Fédération des Spécialités Médicales (FSM) et de son président le Pr Olivier GOËAU-BRISSONNIERE, convaincus que chaque spécialité médicale ou paramédicale pouvait s'organiser et réunir en son sein différents modes d'exercice, au-delà des sociétés savantes, naturellement constitutives, dans le but de faire émerger une organisation professionnelle centrée sur la pratique et la qualité des soins.

Ce rôle de promoteur actif lui fut reconnu par l'État et permit qu'une convention de financement voie le jour à partir de 2011, parallèlement à la mise en place du développement professionnel continu (DPC) avec la loi HPST et le décret n° 2016-942 du 8 juillet 2016 installant la future Agence Nationale du DPC et conférant aux CNP et à la FSM, l'évaluation scientifique du DPC. Il s'agissait du premier pas vers un principe d'organisation des professions et spécialités en CNP avec un premier champ de compétences.

C'est surtout le décret n° 2019-17 du 9 janvier 2019 qui officialisa la notion de Conseil National Professionnel et de sa structure fédérative, la FSM, en détaillant les rôles et missions ...

Qu'est-ce qu'un CNP ?

Les Conseils Nationaux Professionnels sont des organismes créés pour rassembler l'ensemble des médecins d'une même spécialité ; il n'existe qu'un seul CNP par spécialité médicale ou chirurgicale (Art.-1 du décret n° 2019-17), telles qu'elles sont listées dans le Code de la Santé Publique, avec une organisation similaire pour les médecins généralistes sous l'appellation de Collège de la Médecine Générale.

Un CNP est une structure fédérative, régie par une double gouvernance scientifique et professionnelle ayant pour vocation de réunir l'ensemble des organismes (sociétés scientifiques, collèges, syndicats, structures universitaires) d'une seule et même spécialité.

Chaque CNP se construit sous la forme d'une association régie par la loi du 1^{er} juillet 1901, sur la base du volontariat avec une représentativité et une gouvernance, dans la mesure du possible, paritaire entre les modes d'exercice (salarié/libéral) ; il est représenté par un bureau, un conseil d'administration et d'une assemblée générale et se dote d'un règlement intérieur qui prévoit (au cas où cela ne figurerait pas dans les statuts) sa composition, son mode de fonctionnement et le mode de désignation des experts. Un représentant ordinal de la même spécialité est membre de droit et participe avec voix consultative aux réunions du conseil d'administration.

L'arrêté du 20 août 2019, modifié secondairement par l'arrêté du 20 mai 2020, publie la liste de l'ensemble des CNP pouvant conventionner avec l'État en application de l'article D. 4021-1-1 du code de la Santé Publique.

Quels sont les rôles des CNP ?

De conception particulièrement innovante, les CNP interviennent de manière coordonnée et expriment d'une seule voix les avis et positions au nom de l'ensemble des professionnels de la spécialité dans le cadre des missions qui leur sont fixées par la réglementation. Ils constituent une incontournable courroie de transmission entre leur spécialité, les pouvoirs publics et acteurs institutionnels (HAS, DGOS, ARS, ministère, etc.) et rendent leurs prises de position plus lisibles et impactantes face aux différentes saisines de ces acteurs.

Les activités d'un CNP respectent les exigences de l'éthique scientifique et de l'indépendance de l'expertise, conformément aux principes définis par la charte de l'expertise sanitaire (mentionnée à l'article L. 1452-2) ; les membres des CNP ne poursuivent, dans le cadre leurs travaux, que des objectifs en lien direct avec les missions qui leur sont dévolues.

Quelles sont les missions des CNP ?

Outre le fait de contribuer à l'élaboration des orientations pluriannuelles de DPC, de proposer pour chaque profession un « parcours pluriannuel de DPC » et d'élaborer un document de traçabilité des actions réalisées par les médecins au titre de l'obligation de DPC, le décret du 9 janvier 2019 a confié aux CNP quatre missions supplémentaires :

- Proposer des professionnels susceptibles d'être désignés en tant qu'experts dans les domaines scientifique et opérationnel liés à l'organisation et à l'exercice de la profession ou de la spécialité,
- Contribuer à analyser et accompagner l'évolution des métiers et des compétences des professionnels de santé à travers notamment la définition des référentiels métiers et de recommandations professionnelles,
- Participer à la mise en place de registres épidémiologiques pour la surveillance des événements de santé et de registres professionnels d'observation des pratiques,
- Désigner, à la demande de l'État, des représentants de la profession ou de la spécialité pour siéger dans les structures appelées à émettre des avis sur les demandes d'autorisations d'exercice ou de reconnaissance des qualifications professionnelles.

Ces missions sont remplies de manière autonome par chaque CNP mais peuvent être également réalisées en coopération avec plusieurs CNP ou leur structure fédérative qu'est la FSM.



Et aujourd'hui ?

Avec la disparition programmée de l'obligation triennale de DPC et de l'Agence Nationale du DPC, un nouveau chapitre s'ouvre sur la certification périodique des médecins définie dans ses grandes lignes par l'ordonnance n°2021-961 du 19 juillet 2021, suivie de quelques décrets dont le dernier en date du 26 décembre 2025 (décret n° 2025-1335) définit les modalités de contrôle par les instances ordinales territorialement compétentes et la création d'un compte individuel pour le traitement des données à caractère personnel dénommé « Ma Certif'Pro Santé ».

Les CNP ont poursuivi leur action en élaborant les référentiels de certification propres à chaque spécialité avec le soutien de la FSM en respectant une mise en forme proposée par la Fédération ; ils se présentent sous la forme d'une base d'actions réparties au sein des quatre « blocs » de la certification (actualiser les connaissances et les compétences, renforcer la qualité de la pratique professionnelle, améliorer la relation avec les patients, mieux prendre en compte sa santé personnelle) parmi lesquelles chaque praticien devra avoir accompli au moins deux actions dans chacun des blocs sur une période de 6 ans afin de satisfaire à son obligation de certification périodique. L'Ordre sera naturellement en charge du contrôle et de la validation de l'obligation ; les CNP veilleront à la mise à jour des référentiels et contribueront, aux côtés de l'Ordre, à l'accompagnement des professionnels.

Les CNP se sont parfaitement appropriés les missions qui leur ont été soumises au fil des ans ; ils sont devenus un maillon incontournable dans le champ socioprofessionnel même s'ils demeurent encore peu connus de nos confrères. Aujourd'hui, aucune institution ne pourrait difficilement se passer de l'avis des CNP et de leurs experts ...

LA COMMISSION

VIGILANCE-VIOLENCES-SÉCURITÉ,

ENGAGÉE AUX CÔTÉS DE TOUS LES MÉDECINS



**Madame Lucie
GHEYSENS**
Assistante juridique

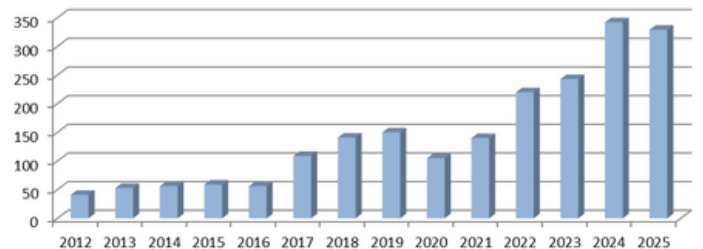
En cas d'agression physique ou verbale, de menace, de harcèlement, de falsification, de vol ou d'atteinte à la e-réputation, le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins est à vos côtés pour vous accompagner et vous assister.

Nous recensons les déclarations d'incidents des médecins depuis 2012 et constatons qu'une forte augmentation a eu lieu ces dernières années.

À chaque appel ou contact concernant des faits de violence, la Commission VVS fait preuve d'une attention particulière pour vous fournir des informations de sécurité adaptées à votre situation.

En 2025, nous avons recueilli **329** déclarations d'incidents. Le Conseil s'est constitué partie civile à **3** reprises aux côtés de médecins victimes d'agressions physiques. Ces actes sont intolérables.

**Evolution du nombre de fiches incident reçues
par année**



Il est essentiel de remplir une fiche de signalement pour **chaque** événement indésirable. Cette déclaration, strictement confidentielle, est versée au dossier ordinal du médecin afin de permettre d'établir un lien si l'agresseur venait à saisir le Conseil de l'Ordre, et de conserver les éléments à toutes fins utiles.



Concernant les falsifications d'ordonnances, d'arrêts de travail ou de certificats médicaux, nous vous recommandons vivement de déposer plainte au commissariat.

Cette démarche vous protège : en l'absence de plainte, la situation pourrait être interprétée comme une forme de tolérance. Ces agissements sont constitutifs de faux, d'usage de faux et d'usurpation d'identité à votre encontre.

2025 L'essentiel en chiffres

70,23 % travaillent en groupe

19,09 % sont des médecins régulateurs

35,85 % ont entre 30 et 39 ans

24 fiches concernent un médecin hospitalier

38 fiches concernent des falsifications d'ordonnances

119 fiches font suite à un reproche concernant la prise en charge

81,13 % sont des médecins spécialiste en médecine générale

111 médecins ont porté plainte au commissariat

69,81% exercent dans l'arrondissement de Lille

4 médecins ont été victimes de coups et blessures volontaires

Contact :

securite.fraude.59@ordre.medecin.fr

03.20.31.00.11



Mon espace

PRÉVOYANCE OU NON ?



Docteur
Patrick LEROUGE
Vice-président

Êtes-vous couvert par une assurance Prévoyance complémentaire ?

Régulièrement, la commission d'entraide est sollicitée par des confrères en difficulté suite à des pertes de revenus dans le cadre de maladies, d'accidents de la vie.

Les régimes obligatoires peuvent devenir insuffisants pour couvrir vos besoins financiers. Cela est valable quel que soit le mode d'exercice, hospitalier ou libéral.

Par exemple, en cas d'arrêt de travail :

- À partir de combien de jours de carence allez-vous percevoir des indemnités ? À quelle hauteur ? Pendant quelle période ? Au bout de combien de temps votre salaire va-t-il diminuer ?
- De même, en cas d'invalidité ? De décès ?

Il est souhaitable que vous fassiez le point sur vos droits des régimes obligatoires libéraux ou hospitaliers (Voir auprès de la Direction des Affaires Médicales).

À partir de ce bilan, vous pourrez estimer si votre couverture est suffisante ou non.

Dans la plupart des cas, elle sera insuffisante.

Il est alors souhaitable de souscrire une assurance "prévoyance complémentaire" auprès d'une Assurance privée, qui pourra venir combler les différentiels. Celle-ci pourra intervenir en cas d'arrêt de travail, de longue maladie, d'invalidité, de décès et pour les rentes d'éducation.

Pour les médecins exerçant en libéral, les CPAM indemnisent maintenant les trois premiers mois d'arrêt de travail, comblant partiellement la carence de 90 jours de la CARMF. Il est utile de réactualiser vos contrats de prévoyance pour tenir compte de cette indemnisation supportée par l'Assurance Maladie.

Faites le bilan de vos protections, et décidez en connaissance de cause.

En espérant que cette Prévoyance complémentaire ne soit pas mise en œuvre...

Commission départementale d'Entraide

Président : Docteur Patrick LEROUGE

Contact : Mme Marjorie CHARLES
entraide.59@ordre.medecin.fr
03.59.54.10.22



DÉMARCHES ET GESTION ADMINISTRATIVE

APRÈS LE DÉCÈS D'UN PRATICIEN

Dans ces moments marqués de peine, il est parfois difficile de savoir vers qui se tourner. La Commission départementale d'entraide est présente pour soutenir la famille du défunt et l'accompagner au mieux dans ses démarches administratives.

Vous trouverez ci-dessous les informations utiles concernant la CARMF et la CPAM, suite au décès d'un médecin.

CPAM - Capital décès pour les médecins hospitaliers et libéraux

Qui peut bénéficier du capital décès ?

- Les bénéficiaires prioritaires : ce sont les personnes à la charge effective, totale et permanente du défunt au jour de son décès c'est-à-dire les proches dépendant financièrement du défunt.

ATTENTION : Le délai est d'1 mois pour faire valoir le droit de priorité.

- En l'absence de bénéficiaires prioritaires, le capital décès est versé par ordre de priorité :
 - 1/ au conjoint survivant
 - 2/ aux descendants
 - 3/ aux ascendants

À quelles conditions ?

Le capital décès est versé si le défunt était dans l'une des situations suivantes pendant les 3 mois précédant son décès :

- Salarié ;
- Allocataire France Travail ;
- Titulaire d'une pension d'invalidité ;
- Titulaire d'une rente d'accident du travail ou de maladie professionnelle avec incapacité physique permanente d'au moins 66,66%.

Pour les indépendants, le capital décès est versé si le défunt se trouvait dans une des situations suivantes :

- Travailleur indépendant artisan non retraité ;
- Travailleur indépendant, commerçant et non retraité ;
- Travailleur indépendant à la retraite.

Quelles démarches effectuer pour demander un capital décès ?

Pour demander le capital décès, il faut remplir le formulaire « Demande de capital décès » puis l'envoyer par courrier à la CPAM du défunt, accompagné des 3 derniers bulletins de salaire du défunt, du document officiel prouvant votre lien de parenté avec lui (acte de naissance, livret de famille, acte de mariage...) et votre RIB.

- **Cas des bénéficiaires prioritaires**

ATTENTION : Le délai est d'un mois maximum à compter de la date du décès pour faire valoir votre statut prioritaire. Sinon le bénéficiaire est non prioritaire et il y a un délai de 2 ans afin d'effectuer la demande de capital décès.

Quel est le montant du capital décès ?

Le montant du capital décès est forfaitaire. Il est revalorisé chaque année et n'est pas imposable.

CARMF

pour les médecins libéraux

- L'indemnité décès

L'indemnité décès est attribuée si le médecin ou le conjoint collaborateur était :

- Agé de moins de 75 ans ;
- Affilié à la CARMF et à jour de ses cotisations ;
- Cotisant non retraité ou titulaire de l'allocation d'invalidité.

Les bénéficiaires de l'indemnité décès sont :

- Le conjoint survivant, non séparé de corps, justifiant de deux années de mariage au moment du décès ;
- A défaut, les enfants âgés de moins de 21 ans et les enfants majeurs infirmes à la charge totale du défunt ;
- A défaut, le père et/ou la mère à la charge du défunt.

L'indemnité décès fait l'objet d'un versement unique et s'élève en 2025 à : **70.000 €** en cas de décès du médecin.

Cette dernière n'est pas soumise à l'impôt sur le revenu et n'a donc pas à être déclarée au fisc.

- Rentes temporaires

La rente temporaire au conjoint survivant est versée si le médecin était :

- Affilié à la CARMF
- Marié depuis plus de deux années, sauf s'il y a au moins un enfant né ou à naître ou si le décès a pour cause un fait subit et imprévisible (dérogation appréciée par le Conseil d'administration).
- Titulaire d'une pension du régime complémentaire d'assurance vieillesse ou d'invalidité.

Le conjoint survivant doit être âgé de moins de 62 ans.

Aucun droit n'est reconnu à la personne vivant maritalement ou cosignataire d'un PACS avec le médecin.

La rente aux enfants à charge est servie jusqu'à l'âge des 21 ans, sans restriction de droits. Le paiement de cette rente peut être accordé sur décision du Conseil d'administration jusqu'à ses 25 ans si l'enfant à charge justifie poursuivre ses études.

Conditions d'attribution de la rente aux enfants à charge :

- Affilié à la CARMF et à jour de ses cotisations,
- Décède alors qu'il était soit en activité, soit titulaire d'une pension de retraite ou d'une allocation d'invalidité.

Commission départementale d'Entraide

Président : Docteur Patrick LEROUGE

Contact : Mme Marjorie CHARLES
entraide.59@ordre.medecin.fr
 03.59.54.10.22





Docteur Patrick LEROUGE
Vice-président

« J'apporterai mon aide à mes confrères ainsi qu'à leurs familles dans l'adversité... »

Extrait du serment d'Hippocrate



Docteur Isabelle BODEIN-MARTIN
Secrétaire Générale Adjointe



A.F.E.M

L'AFEM (Aides aux Familles et Entraide Médecins) vient en aide aux familles de médecins qui connaissent des situations dramatiques à la suite du décès ou de l'incapacité d'exercer du parent – père ou mère – médecin. Elle cherche avant tout à favoriser l'émergence et la réalisation de projets d'avenir. L'AFEM apporte alors un soutien moral et financier rapide et dans la durée si la demande est justifiée.

LES DIFFÉRENTES AIDES SONT REPRÉSENTÉES PAR :

- Un **Secours d'Urgence** de 3500 € peut être attribué à un conjoint, qu'il ait une famille ou non, dès les premiers jours, sur signalement du Délégué en attendant que le dossier soit traité.
- Les **Bourses et Aides aux Études** : elles sont attribuées à des enfants de médecins de moins de 25 ans en études supérieures ou en formation professionnelle.
 - > La Bourse est de 7000 €
 - > L'Aide aux Études est de 5 000 € (attribuée pour des études moins chères - université par exemple, ou famille avec plusieurs enfants).
- Les aides ponctuelles : 1 fois par an / famille
 - le **Secours de Rentrée** : 2 000 à 3 000 €
 - le **Secours de Noël** : 2 000 €
 - le **Secours d'Été** : 2 000 à 3 000 €

L'AFEM aide environ 300 familles dans la France entière. Dans le Nord 10 étudiants sont soutenus par l'AFEM.

AFEM... QU'EST-CE QUE C'EST ?

L'AFEM... QUI LA FINANCE ET COMMENT SONT UTILISÉS LES DONS ?

Les dons qui alimentent l'AFEM proviennent d'une part des institutions (l'Académie de Médecine, les Conseils de l'Ordre départementaux et national, le groupe Pasteur Mutualité, des Associations de médecins retraités) et par des médecins (environ 10 000 donateurs individuels).

Pour rappel, les CDOM doivent établir un budget prévisionnel financé ensuite par le CNOM. Les CDOM ne peuvent plus donner ce qu'ils veulent.

Le CNOM alloue un budget de 20 000 € à tous les CDOM pour l'Entraide ; les bourses AFEM sont indépendantes de ce budget.

RÉPARTITION DES DONS :

- > 64% des dons sont affectés aux Bourses et Aides aux Études
- > 15% aux Aides à la scolarité
- > 12% au Secours d'urgence aux familles
- > 9% aux Frais de gestion et de collecte

- Quand l'AFEM reçoit 100 €, 91 € sont redistribués pour les familles et les étudiants.
- Le don est déductible des impôts (66% dans la limite de 20% de votre revenu imposable) ; le reçu fiscal correspondant à votre don vous sera ensuite adressé.

OUI, je participe aux frais d'études d'un enfant de consœur ou confrère avec un don de :

- 50 € 95 € 180 € Autre montant : _____ €
 Après déduction fiscale : 17 € 32,30 € 61,20 €

POUR FAIRE VOTRE DON, TROIS SOLUTIONS :

Payer en ligne par **ca** bancaire via Helloasso en allant sur **www.afem.net**



ou scanner le QR-code Helloasso ci-contre :



ou envoyer votre chèque à l'ordre de l'AFEM
45 Avenue Bosquet
75007 PARIS



A.F.E.M

Un reçu fiscal vous sera adressé par courrier ou par e-mail

Nom et adresse du donateur en lettres majuscules ou cachet : _____

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par e-mail : _____ @ _____
(Votre adresse e-mail sera **exclusivement utilisée** par l'AFEM)

CHIDO, CHIK et MADA

Au bout d'un an d'une retraite trop reposante, j'ai eu envie de voir d'autres horizons.

Je suis allée travailler dans les DROM ; une mission à Mayotte et l'autre à la Réunion.



**Docteur Marie -
France MICHEL**
Conseillère ordinale
suppléante

À Mayotte, 5 mois après le passage du cyclone Chido, j'ai découvert une très belle île malgré des zones dévastées ; certaines anciennes parcelles boisées ressemblent à un jeu de mikado. La population mahoraise est très reconnaissante mais il restait beaucoup à faire notamment en prévention sanitaire alimentaire, infectieuse (abcès cutanés), cardio vasculaire (sédentarité...), l'accès à l'eau potable et aussi la reconstruction de logements dignes... Certaines personnes sont encore profondément traumatisées par le passage de Chido ; une maman me racontait revivre la scène avec ses enfants lui demandant s'ils allaient mourir.

La pauvreté est un fléau aussi et des comoriens très malades viennent et peuvent se faire soigner chez nous. La police est omniprésente afin de renvoyer les comoriens chez eux et d'assurer la sécurité des insulaires. Je travaillais dans un dispensaire où je consultais les patients les uns après les autres, avec une infirmière qui peut réaliser des bios en urgence et en cas d'accalmie, j'allais l'aider en salle de pansements.

Lors de notre temps libre, nous sommes allées, ma coloc médecin généraliste et moi-même, nous baigner dans l'océan indien... J'ai nagé avec une tortue imbriquée pendant une dizaine de minutes magiques, j'ai vu une émergence sur la plage, des fonds marins accessibles en mode snorkeling et les couchers du soleil sur la mer sont inratables photographiquement parlant.

Le mois suivant je suis allée à la Réunion. Ma mission était du renfort Chikingunia aux urgences de l'hôpital. J'étais assez inquiète quant à mes capacités aux urgences d'autant que ma dernière garde devait dater des années 80 mais rapidement j'ai pris mes marques et je me suis rendue compte que la médecine générale a toute sa place dans un service d'urgences.

Il y a le MAO qui trie les patients à l'entrée des urgences et les classe en 4 niveaux de gravité. Certains patients sont amenés par la police pour alcoolisation majeure avec parfois de grosses complications et une espérance de vie très limitée.

La mission était enrichissante et je me suis sentie utile ; j'ai accompagné et conseillé une interne qui débutait aux urgences pour suturer une plaie profonde du menton, je m'occupais des patients arrivés aux urgences pour crises d'angoisse, parfois je passais le relai aux urgentistes quand un patient nécessitait un avis ou un soin plus poussé. En quittant l'équipe d'urgentistes, ils m'ont dit : tu reviens quand tu veux mais révise l'informatique avant !

À mon arrivée dans cette belle île, j'étais motorisée et la vue était magnifique mais comme j'étais seule et que je voulais tellement profiter du spectacle, je roulais lentement. Cependant, rapidement les voitures me collaient afin que j'aille plus vite. La géographie de la Réunion alterne entre des routes très sinueuses et des pentes abruptes, des ponts taillés dans la montagne, des ravins et des ravines...

J'étais logée à St Gilles les Bains et là aussi je suis allée me baigner dans l'océan indien. Par contre, je ne suis pas allée visiter les sites très prisés de Mafate, Maïdo... car prendre la voiture pour grimper et me pousser à accélérer par les locaux est trop stressant. Je me suis contentée du marché de St Paul, Kelonia, le jardin d'Eden...

Au troisième trimestre de l'année, c'est l'océan Indien qui est venu à moi avec l'arrivée d'une petite malgache de 3 ans, en France pour se faire opérer du cœur. Nous étions famille d'accueil durant environ deux mois. Les semaines furent intenses, sans week-end de repos mais que du bonheur de remplir de joie et soutenir cette petite puce adorable et, après son départ, je me suis mise en relation avec une association qui récolte des fonds pour Madagascar avec comme président, un chirurgien retraité qui a créé un hôpital dans le nord de l'île.

Une mission est prévue au printemps. Voilà, j'ai acheté mon billet d'avion et je pars avec le groupe de soignants le 27 avril en espérant pouvoir revoir la puce et peut-être prendre un bain dans l'océan Indien ???

IMPORTANT

Si vous êtes créateur de contenu, veuillez nous retourner cette charte en indiquant vos nom, prénom, n°RPPS et signature.



Les 10 principes du médecin créateur de contenu responsable

- 1-** Je pourrai intervenir sur les réseaux sociaux et plateformes en tant que médecin pour délivrer du **contenu pédagogique** s'adressant à des confrères, des étudiants, ou d'autres professionnels de santé, du **contenu médical et scientifique vulgarisé** visant à sensibiliser et informer le grand public, ou **tout autre contenu concernant des thématiques de santé**.
- 2-** J'utiliserai le terme **docteur dans mon pseudonyme** seulement si j'en possède effectivement le titre et je m'engagerai à informer l'ordre de cette activité.
- 3-** Je n'utiliserai **pas de moyens payants pour mieux référencer mon contenu** et je respecterai les règles en matière d'influence responsable **en mentionnant mes partenariats dans mes contenus**.
- 4-** Je m'astreindrai à produire un **contenu daté, avec sources explicites et détaillées** que je m'efforcerai de mettre à jour.
- 5-** Je ne donnerai **aucun conseil médical personnalisé** sur les réseaux sociaux et plateformes à des utilisateurs.
- 6-** Je **ne ferai ou je n'encouragerai la promotion d'aucune pratique ou thérapeutique non validée scientifiquement**.
- 7-** Je ne ferai sur les réseaux sociaux et plateformes **aucune promotion de ma propre activité et pratique médicale**.
- 8-** Je ne créerai **pas de contenu faisant la promotion commerciale** de tout produit de santé, médicament ou dispositif médical.
- 9-** Je serai prudent **dans les contenus délivrés et modéré dans mes propos et interactions** avec les autres utilisateurs.
- 10-** J'utiliserai tous les moyens que les réseaux sociaux et plateformes mettent à disposition aux médecins pour **s'identifier en tant que médecin**, pour indiquer mes qualifications médicales reconnues par l'ordre et pour qualifier mon contenu de « contenu de santé ».

Je m'engage, en signant cette charte, élaborée en collaboration avec l'Ordre des médecins, à produire un contenu et à avoir une conduite sur les réseaux sociaux et plateformes dans le respect du code de déontologie.

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



Le Conseil départemental du Nord, les membres de la Commission d'Entraide, Mme Marjorie CHARLES et Mme Marie DALLEMNE, assistantes responsables de l'Entraide, ont eu le plaisir d'accueillir dans leurs locaux Mme Catherine BAVENCOFFE, Déléguée du Nord de l'AFEM, accompagnée de Mme Sylvie GUIRAUD, le mardi 03 mars 2026.

L'AFEM apporte aux familles en difficulté un soutien moral et financier, si nécessaire. Elle délivre des bourses d'études aux enfants et étudiants, jusqu'à l'échéance de leur parcours d'études.

Cette rencontre a permis de remettre à 10 étudiants du Nord les bourses délivrées par l'AFEM pour l'année scolaire 2025-2026. Ces bourses s'élèvent à 7 000 € par an, par étudiant. Les domaines d'études représentés étaient : les soins infirmiers, la médecine, le commerce, la communication et la philosophie.

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

VISITE DU NOUVEAU PROCUREUR DE LA RÉPUBLIQUE DE LILLE, MONSIEUR SAMUEL FINIELZ

Le 13 janvier 2026 les élus ont reçu le nouveau procureur de la République de Lille, M. Samuel FINIELZ, en fonction depuis octobre 2025.

Cette visite a permis des échanges constructifs autour notamment de l'avancée de la Loi sur la soumission chimique ou les plaintes suite aux agressions sexuelles.



Ci-dessus de gauche à droite :
M. le procureur Samuel FINIELZ ;
M. le président du CDOM 59
Dr Jean-Philippe PLATEL ;
M. le secrétaire général du
CDOM 59 Dr Franck ROUSSEL

Séance plénière du 13 janvier 2026

SIGNATURE DE LA CONVENTION ENTRE LE CDOM ET LA CPAM (voir pages 4 et 5)



La signature de la convention permettant un accès facilité aux Examens de Prévention en Santé pour les médecins a eu lieu le jeudi 12 février 2026.

De gauche à droite :

- Mme Françoise LEGRAND, directrice médicale régionale ;
- Mme Lugdivine CHORRO, représentante de la CPAM du Hainaut ;
- Mme Carole GRARD, directrice médicale de la CPAM Lille-Douai ;
- M. le docteur Jean-Philippe PLATEL, président du CDOM 59 ;
- M. Antoine FERREIRA, représentant de la CPAM des Flandres ;
- Mme Cécilia VAESKEN-PERRIN, représentante de la CPAM Roubaix-Tourcoing.

THÈSE



“Quels sont le vécu, les moyens de prévention mis en place et les attentes des médecins du Nord ayant subi une agression et l’ayant déclarée auprès du CDOM ?”

**Thèse présentée et soutenue publiquement par
Monsieur le docteur Théo HILDEBERT
le 07 janvier 2026 à l’Université de Lille**



Inspirée de la phénoménologie interprétative, l'analyse des verbatims a montré que les agressions hors du contrôle des médecins ont provoqué un impact psychologique et ont altéré la relation médecin malade favorisant la judiciarisation. Cette étude souligne le besoin d'améliorer le soutien judiciaire aux victimes, l'éducation de la population et la prise en charge ordinaire, tout en mettant en évidence des inquiétudes pour l'avenir de la profession et une nécessité de réforme gouvernementale. Le ministère de la santé et de la prévention a bien pris en compte l'augmentation de l'agressivité, mais les mesures restent insuffisantes pour répondre à toutes les attentes des médecins.

Il semble essentiel de renforcer la prévention et d'améliorer les conditions de travail afin de préserver l'attractivité de la profession.

C'est le 7 Janvier 2026 que le docteur Théo HILDEBERT a soutenu sa thèse sous la présidence du Professeur Valéry HEDOUIN et des assesseurs , le docteur Jean-Philippe PLATEL et le docteur Isabelle BODEIN-MARTIN, sa directrice de thèse. Son étude qualitative a été menée au travers d'entretiens auprès de médecins du Nord ayant été agressés d'une manière ou d'une autre .



MÉDECINS DÉCÉDÉS

BIENVENU Xavier.....	VALENCIENNES.....	77 ans
BONTE Christian.....	ASCAIN (64).....	91 ans
CHAN Ka Wai.....	LA MADELEINE.....	57 ans
DAPVRIL Francis.....	VAUDRICOURT.....	82 ans
DEHAENE Philippe.....	MASNUIY SAINT JEAN (Belgique).....	75 ans
DELANNOY MERIAUX Véronique.....	AVELIN.....	66 ans
DELIASSUS Yves.....	AYDAT (63).....	75 ans
DEQUEKER Jean-Pierre.....	SAILLY-LEZ-LANNOY.....	83 ans
DESURMONT Philippe.....	LILLE.....	70 ans
DEVIANNE Luc.....	SAILLY-LEZ-LANNOY.....	67 ans
DIPENDAELE Jean François.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	76 ans
GOSSELIN Bernard.....	BEAUCAMPS-LIGNY.....	85 ans
GUILLEMAIN Michel.....	RAIMBEAUCOURT.....	76 ans
HENIN Blaise.....	LE CATEAU-CAMBRÉSIS.....	73 ans
HENNEGUELLE Claude.....	LAMBERSART.....	75 ans
IDRISSI-KAITOUNI Khalid.....	VALENCIENNES.....	63 ans
LENSKI Christian.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	72 ans
LESAGE Jacques.....	SAULCET (03).....	88 ans
LONGUET Eviane.....	ESCAUDOEUVRES.....	70 ans
LUCAES-RINGOT Françoise.....	CAMBRAI.....	90 ans
MAILLARD Etienne.....	MARCQ-EN-BARCEUL.....	90 ans
MANGEOT Jean-Pierre.....	HELLEMMES LILLE.....	93 ans
MASINGUE Michel.....	VALENCIENNES.....	88 ans
MASSON Charles.....	OUDERZEELE.....	99 ans
MATHIEU Daniel.....	MONS-EN-BAROEUL.....	72 ans
MESTDAGH Henri.....	LA MADELEINE.....	86 ans
MERGAERS Jean-Luc.....	SAINT-SAULVE.....	73 ans
MEYNADIER Jacques.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	83 ans
PASART-VAN HERZELE Marie-Catherine.....	ROUSIES.....	73 ans
PERREAUT Guillemette.....	DUNKERQUE.....	86 ans
PROUVEUR Philippe.....	MAUBEUGE.....	75 ans
POISSONNIER Bertrand.....	BIARRITZ (64).....	79 ans
SAMSOEN Roger.....	DUNKERQUE.....	84 ans
STALNIKIEWICZ Bertrand.....	AUBRY-DU-HAINAUT.....	65 ans
SULIKOWSKI Christophe.....	LILLE.....	75 ans
SURMONT Etienne.....	TOURCOING.....	72 ans
TAVAN PHI Ho.....	TOURCOING.....	82 ans
VANKEMMEL Pierre.....	LILLE.....	93 ans
VIAUD Christian.....	GOMMEGNIES.....	76 ans
VOHELLE Didier.....	BRUXELLES (Belgique).....	69 ans
WARIN Franck.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	62 ans

HOMMAGE

Professeur Henri MESTDAGH 28 septembre 1939 - 23 février 2026



Il a été Professeur d'Anatomie à la Faculté de Médecine de Lille et chef de service de Chirurgie Orthopédique au CHRU de Lille, à la suite de ses aînés, les Professeurs Pierre Decouls et Antoine Duquennoy.

Très tôt, il s'est investi dans la formation des jeunes étudiants en assurant avec beaucoup de compétence et d'autorité des conférences d'internat en chirurgie et en anatomie au cours desquelles s'exprimaient aussi ses qualités humaines.

Travailleur et rigoureux, il a su transmettre ses valeurs à ses élèves qui ont bénéficié de son sens clinique et de son goût de la recherche scientifique dans le domaine de l'appareil locomoteur, et de ses grandes qualités d'enseignant en anatomie.

Au-delà de la médecine, originaire des Flandres, on lui connaissait une grande culture générale, qui s'exprimait dans des domaines aussi variés que les régions françaises avec leurs caractéristiques historiques et géographiques, sans compter sur leurs aspects culinaires.

Son autorité naturelle ne l'empêchait pas d'attacher une grande importance aux valeurs familiales et de promouvoir en permanence, au sein de ses équipes, une ambiance chaleureuse.

Il fut un maître, dans tous les sens du terme.

Docteur Jean-Luc DEHAENE

L'ensemble du Conseil départemental du Nord
de l'Ordre des médecins

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026

19 décembre 2025

BAQUET Fanny PEDIATRIE

13 janvier 2026

ACQUIER Alexis MEDECINE GENERALE
AIRAPETIAN Norair REANIMATION MEDICALE
BARRE Carole PSYCHIATRIE
BENHAMMOU Fatima PSYCHIATRIE OPTION PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
BOLDRON Maxime MEDECINE GENERALE
BOYABE Tom MEDECINE GENERALE
CAUSSE Agathe MEDECINE GENERALE
COURTOIS Romain MEDECINE GENERALE
DANCHIN Louis PNEUMOLOGIE
DE JAEGER Robin MEDECINE GENERALE
DEHOUX-VANDENBUSSCHE Julie MEDECINE GENERALE
DELANNOY Aude MEDECINE GENERALE
DULEU Hugo MEDECINE GENERALE
EL OUALHANI Mariam MEDECINE VASCULAIRE
FOURNEL Axelle MEDECINE GENERALE
FOURRIER Philippe OPHTALMOLOGIE
GARNERO William MEDECINE GENERALE
GONÇALVES DE FREITAS Jérôme MEDECINE GENERALE
HOUBIERS Arthur CHIRURGIE GENERALE
JEANCOLAS Caroline MEDECINE GENERALE
JUSTER Juliette ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
LAKHAL Youssef MEDECINE GENERALE
LE GUEN Morgane MEDECINE INTERNE ET IMMUNOLOGIE CLINIQUE
LEBACQ Guillaume MEDECINE GENERALE
LENTIEUL Camille MEDECINE GENERALE
LOGIOU Charlotte MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
MASSELIN Sarah MEDECINE GENERALE
MISRAR Mouna MEDECINE GENERALE
MOREAU Oceane MEDECINE GENERALE
NIEUWJAER Ombeline MEDECINE GENERALE
PAVLOVIC Etienne PSYCHIATRIE OPTION PSYCHIATRIE DE L'ENFANT ET DE L'ADOLESCENT
PELCENER Martin MEDECINE GENERALE
PINTE Stéphanie MEDECINE DU TRAVAIL
PLE Médéric MEDECINE GENERALE
POISSON Hosanne MEDECINE GENERALE
PRZYBYLSKI Audrey MEDECINE GENERALE
SIMON Alizée ONCOLOGIE OPTION ONCOLOGIE MEDICALE

20 janvier 2026

CHIQUET Charlotte MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION

10 février 2026

ALHADDAD Edmond GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
AUGUSTIN Mathieu ANESTHESIE-REANIMATION
BALEMANS Ria MEDECINE GENERALE
BEN SAID Adnen OPHTALMOLOGIE
COKELAERE Yannis MEDECINE GENERALE
CRESTANI Josette MEDECINE GENERALE
DE LEEUW Anthony RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DELABRE Mathilde MEDECINE GENERALE
FERNANDEZ Nicolas MEDECINE GENERALE
FEYS Margot MEDECINE GENERALE
FOLTZER Paul HEMATOLOGIE (REFORME 2017)
GARTIT Abdellatif MEDECINE GENERALE



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026

GBOFU Kossi Lebene	MEDECINE D'URGENCE
GIRUMUGISHA Kevin	MEDECINE D'URGENCE
GOBERT Solène	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
HARERIMANA Athanase	MEDECINE D'URGENCE
HONVO Richard	CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
HOURI Imane	MEDECINE GENERALE
KIZABA Noemie	MEDECINE GENERALE
LEGENDRE MARYSE	MEDECINE DU TRAVAIL
LEMAIRE Sophie	MEDECINE GENERALE
MOKRZYCKI Alexandra	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
NEUT Dorothée	PEDIATRIE
POURBAIX Gaiane	MEDECINE GENERALE
REGUIG Sofien	OPHTALMOLOGIE
RIBIÈRE Louise	ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION
ROGIEZ Valentin	MEDECINE GENERALE
TAQUET ALICE	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
TRIKI Ismail	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
VANHAECKE Gautier	MEDECINE GENERALE
VLIEGHE Agathe	MEDECINE GENERALE
ZAMIARA Marie	PSYCHIATRIE

10 mars 2026

ADJROUD Khadidja	GERIATRIE
BENCHOUKROUN Ségolène	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
BÉROUDIAUX Camille	CHIRURGIE GENERALE
BLONDIN Guillaume	PSYCHIATRIE
BOUDAUD Sirine	MEDECINE GENERALE
CARPENTIER Apolline	MEDECINE GENERALE
CLAUDEL-TONI Gayané	MEDECINE GENERALE
DALMAZZONE Julien	MEDECINE GENERALE
DEBENDERE Marie	MEDECINE GENERALE
DESURMONT Dimitri	MEDECINE GENERALE
DRAIN Florine	MEDECINE GENERALE
EL KADAOUI Kenza	MEDECINE GENERALE
GILLOT Véronique	CHIRURGIE GENERALE
GOGALIS Sophie	MEDECINE GENERALE
HELBECQUE Clément	MEDECINE GENERALE
HURET Julie	MEDECINE GENERALE
JIMENEZ CASTEDO Camila Beatriz	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION
MEKEDDEM Walid	MEDECINE GENERALE
MODAINE Hortense	MEDECINE GENERALE
MORINET Sarah	SANTE PUBLIQUE
OGER Camille	MEDECINE GENERALE
TCHANDEU TEUMA Suzanne	GERIATRIE
TELUZZI Chloé	MEDECINE GENERALE
VANHAECKE Eric	MEDECINE GENERALE

31 mars 2026

ABDOULAYE DIALLO Harouna	CHIRURGIE INFANTILE
CARPENTIER Marie-Jeanne	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
CHOCHOIS Typhaine	MEDECINE GENERALE
DEMEYERE Mathilde	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
DEVOOGHT Anne	CHIRURGIE GENERALE
EID Adam	MEDECINE GENERALE
EL BAMRANI SANA	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
FALLARA Cécilia	SANTE PUBLIQUE OPTION ADMINISTRATION DE LA SANTE
GUÉNOLÉ Fabian	PSYCHIATRIE
LEGRAND Théo	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
NOTERMAN Maxime	MEDECINE GENERALE