

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

N°149 - ÉDITION JUILLET 2026



Conseil départemental de l'Ordre des médecins
Nord

Rechercher



Mon espace

Accueil Conseil Etudiants Médecins Patients Actualités Annonces Remplacements Contact

Découvrez le nouveau site internet du Conseil départemental en pages 4 & 5



ACTUALITÉS

LA MYOPIE, UNE
PANDÉMIE ÉMERGENTE

PAGE 7

MÉMO

SECRET MÉDICAL ET
ARRÊTS DE TRAVAIL

PAGE 13

ORDRE 4 YOU

AIDEZ LES ÉTUDIANTS EN
MÉDECINE EN DIFFICULTÉ

PAGES 20 & 21

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 DEFRANCO
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 : conseil59.ordre.medecin.fr

facebook

ÉDITORIAL DU PRÉSIDENT page 3

DÉCOUVREZ NOTRE SITE INTERNET pages 4 & 5

CRÉATION D'UNE NOUVELLE COMMISSION :
VIGILANCE-VIOLENCES-VICTIMES page 6

LA MYOPIE : UNE PANDÉMIE ÉMERGENTE,
UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE page 7

PARTAGE DE LOCAUX PROFESSIONNELS pages 8 & 9

L'OSTÉOPATHIE ET LES MÉDECINS pages 10 à 12

SECRET MÉDICAL ET ARRÊTS DE TRAVAIL page 13

PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES pages 14 à 16

“ OÙ VONT LES LARMES QUAND ELLES SÈCHENT ”
de BAPTISTE BEAULIEU page 17

COMMUNICATION page 18

ANNONCES pages 19 à 21

LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026 pages 22 à 23

MÉDECINS DÉCÉDÉS page 24

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

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

• *Rédactrices :*
Mme Julie SCARNA
Mme Sarah SWIST

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

• *Conception et réalisation :*

Mme Sarah SWIST
Tél. 03 20 31 01 11

• *Vous pouvez adresser vos réactions à la
Commission communication :*

comcom.59@ordre.medecin.fr

• ISSN : 2981-2801



Docteur
Jean-Philippe PLATEL
Président
Conseiller national

“ La responsabilité est le prix à payer du succès. ”
Winston CHURCHILL

L'heure est grave, l'IGF, inspection générale des finances, suite à une auto saisine, suggère, au terme d'un réquisitoire qui concerne trois des quatre principaux ordres de santé, deux scénarios : la suppression des ordres des professions de santé ou leur fusion en une seule entité accompagnée de l'harmonisation des règles déontologiques.

Leurs missions dont l'IGF n'a semble-t-il, pas pris la mesure, seraient confiées à d'autres administrations, déjà largement surchargées.

L'ordre des médecins fait face, depuis plusieurs années à des contrôles successifs : Cour des comptes, IGF, IGAS et s'est engagé dans un processus de réforme, salué par la cour des comptes.

Après publication, par l'IGF, d'un communiqué de presse que l'on peut qualifier d'agressif, madame la ministre de la santé a missionné l'IGAS, pour une mission dite d'appui, auprès du conseil national de l'ordre des médecins.

S'il n'est pas question de refuser les contrôles de notre institution, on peut légitimement s'étonner de la violence de ceux-ci, notamment à l'encontre d'une institution qui ne vit que de l'argent des médecins et d'aucune subvention d'argent public à un moment où les services publics (sécurité, éducation, justice) sont souvent accusés de défaillances.

Le conseil départemental du Nord de l'ordre des médecins contribue et contribuera à la nécessaire modernisation de notre institution, engagée de longue date, et souvent entravée par l'inertie des gouvernements successifs dépourvus de majorité.

L'une des réformes d'ores et déjà acquise est la dématérialisation des élections qui devrait, je l'espère, convaincre davantage d'entre vous de voter pour élire vos représentants. Des modifications du code de déontologie sont en attente de validation au Conseil d'état. Le CNOM souhaite aussi modifier le code de santé publique en matière de dispositions relatives à la procédure disciplinaire afin, notamment, de désengorger les chambres disciplinaires en solutionnant la problématique des plaintes abusives. De nombreuses réformes sont attendues aussi dans le domaine de l'exercice professionnel et notamment le dispositif du « droit à l'exercice complémentaire » dont les décrets d'applications sont attendus de façon imminente, afin de simplifier la vie des médecins mais aussi des patients.

Je profite de cet éditorial pour souhaiter la bienvenue dans le Nord et la région Hauts-de-France à monsieur Yann-Gaël AMGHAR, nouveau directeur général de l'ARS HDF, que je félicite ainsi que son prédécesseur, monsieur Hugo GILARDI, promu directeur général de la DGOS.

Le Président
Docteur Jean-Philippe PLATEL

DÉCOUVREZ NOTRE NOUVEAU SITE INTERNET : CONSEIL59.ORDRE.MEDECIN.FR



Plus vivant, plus moderne, plus facile ;

Vous permettant l'accès vers nos services dématérialisés ;

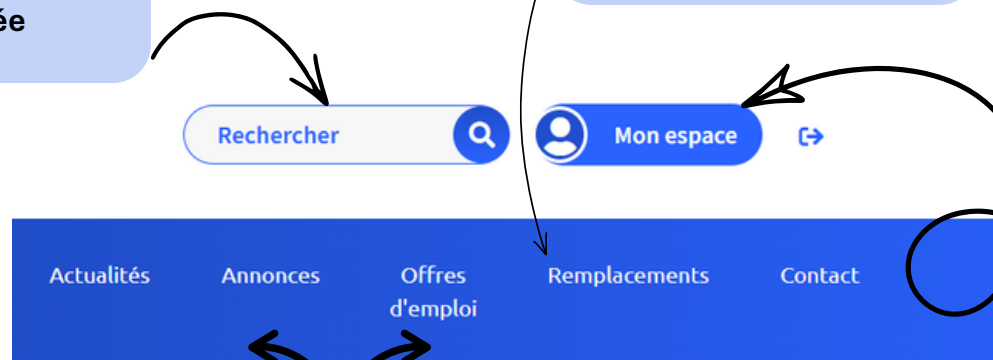
Notre nouveau site internet a pour but de vous simplifier la vie et l'exercice !

➤ Désormais, UN SEUL IDENTIFIANT pour accéder :

- À toutes vos démarches en ligne sur  **Mon espace**
- Aux pages privées : **VIGILANCE-VIOLENCES / PDSA / OFFRES D'EMPLOI**

Cliquez ici pour trouver rapidement l'information recherchée

Déclarez vos remplacements en ligne











Retrouvez :


- la plateforme **MES ANNONCES**
- les offres d'emploi **SALARIÉES** après connexion

Cliquez ici pour accéder à **MON ESPACE MEDECIN** et aux **PAGES PRIVÉES** en vous identifiant

QUE TROUVE-T-ON SUR NOTRE SITE INTERNET ?

-  Un accompagnement dans toutes vos démarches :
inscription, transfert, qualification, installation,
licence de remplacement, retraite, entraide etc.
-  Des informations pratiques pour vous accompagner dans
votre exercice :
dossier médical, affichage des honoraires, certificats, RGPD etc.
-  Nos dernières actualités
-  Le déroulement des différentes procédures
-  Les bulletins du Conseil départemental
-  Le calendrier des séances plénières
-  Les questionnaires de thèse des étudiants
-  Un lien direct vers le règlement en ligne de la
cotisation ordinale

Mais aussi...

-  De nombreux liens utiles, vidéos instructives, le code de
déontologie, le trombinoscope de nos élus...

CRÉATION D'UNE NOUVELLE COMMISSION :

VIGILANCE-VIOLENCES-VICTIMES



Mme Lucie GHEYSENS
Assistante juridique
Pôle Juridique et Contrats

Le Conseil départemental de l'Ordre des médecins a le plaisir d'annoncer la création d'une nouvelle commission dédiée aux violences intrafamiliales, dont le docteur Solange MOORE, vice-présidente et conseillère ordinale, est la référente.

Cette commission a pour vocation d'accompagner les médecins dans l'appréciation et la mise en œuvre de l'article 226-14 du Code pénal relatif au signalement des violences intrafamiliales. Elle organise également les relations avec les autorités compétentes (CRIP, parquets, UAPED, etc.) et analyse les retours des parquets concernant les procédures pénales impliquant des médecins.

Nos missions :

- Accompagner les médecins dans les démarches de signalement, tant sur le plan procédural que juridique, qu'il s'agisse de victimes majeures ou mineures.
- Assurer les relations institutionnelles entre la justice, la préfecture et le Conseil départemental de l'Ordre.
- Analyser les retours des parquets relatifs aux infractions au Code pénal commises par des médecins inscrits au tableau.

Notre site internet met à votre disposition l'ensemble des éléments nécessaires pour effectuer un signalement concernant une personne mineure ou majeure, ainsi que pour établir une information préoccupante relative à un mineur.

Après identification en cliquant sur "Mon Espace" (en haut à gauche), vous aurez également accès à des informations relatives aux violences conjugales.

Vous y trouverez les coordonnées directes des parquets ainsi que de la Cellule de recueil des informations préoccupantes (CRIP).

Contact :

securite.violence.59@ordre.medecin.fr



LA MYOPIE : UNE PANDÉMIE ÉMERGENTE, UN ENJEU DE SANTÉ PUBLIQUE



Docteur Caroline
FLORENT-BRUANDET
Trésorière

Longtemps considérée comme un simple trouble réfractif, la myopie connaît aujourd'hui une progression préoccupante à l'échelle mondiale. Les projections estiment que près de 50 % de la population sera myope d'ici 2050. En France, plus d'un jeune sur deux de moins de 30 ans est déjà concerné.

Cette augmentation rapide s'explique par l'interaction de la génétique et des facteurs environnementaux, plus précisément l'épigénétique. On met en cause certains modes de vie : travail de près intensif, écrans, sédentarité et diminution du temps passé en extérieur. La réduction de l'exposition à la lumière naturelle, facteur protecteur majeur, joue un rôle central.

Au-delà de la gêne visuelle, la myopie constitue une pathologie oculaire exposant à des complications graves (détachement de rétine, glaucome, maculopathie). Il n'existe pas de seuil de sécurité : chaque dioptrie compte.

Un enjeu de santé publique : mobiliser l'ensemble du parcours de soins

Face à cette évolution, la myopie nécessite une approche coordonnée et précoce.

Le dépistage implique l'ensemble des acteurs de premier recours : pédiatres (repérage et éducation), médecins généralistes (sensibilisation et orientation), professionnels de la vision (diagnostic et prise en charge).

Un examen ophtalmologique avant l'entrée au CP est recommandé, avec un suivi renforcé chez les enfants à risque en particulier dans les familles de myopes.

Une prise en charge précoce des enfants myopes est déterminante sur la progression de cette pandémie future. Des moyens existent comme des verres freinateurs, des lentilles freinatrices de jour ou orthokératologie, associés aux règles de vie, permettent de ralentir significativement l'évolution.

Au-delà de la gêne visuelle, la myopie constitue une pathologie oculaire exposant à des complications graves (détachement de rétine, glaucome, maculopathie). Il n'existe pas de seuil de sécurité : chaque dioptrie compte.

Prévention : des gestes simples

- Augmenter le temps en extérieur
- Limiter les écrans
- Respecter une distance de lecture > 30 cm
- Faire des pauses régulières
- Favoriser la lumière naturelle

- **1 enfant sur 2 sera myope en 2050**
- **Pas de seuil de sécurité : chaque dioptrie compte**
- **Dépister précocement avant le CP**
- **Mobiliser tous les médecins**
- **Orienter rapidement**
- **Associer traitement et règles de vie**
- **2h/jour dehors**
- **Limiter les écrans**
- **Des traitements existent**

**La myopie est une
pandémie silencieuse mais
modifiable.**

**Le rôle des médecins est central
pour dépister, orienter et
prévenir.**

**Agissons ensemble
dès l'enfance.**

PARTAGE DE LOCAUX PROFESSIONNELS :

CE QUE VOUS DEVEZ SAVOIR



Mme Célestine JULLIEN
Juriste
Pôle Juridique et Contrats

Le Conseil départemental est régulièrement sollicité par des médecins inscrits qui s'interrogent sur la possibilité de partager leurs locaux professionnels avec des personnes n'appartenant pas aux professions de santé au sens du Code de la santé publique (Quatrième partie : Professions de santé (Articles L4001-1 à L4444-3) - Légifrance).

Ces situations se présentent le plus souvent :

- avant l'installation, lors de la signature d'un bail ;
- ou en cours de bail, notamment lorsque les locaux comprennent plusieurs bureaux et qu'un nouveau locataire s'installe sans que les médecins en aient été informés par le bailleur.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (CNOM) a toujours rappelé que le partage de locaux entre médecins et professionnels non reconnus comme professionnels de santé par le Code de la santé publique n'est pas admis.

Cette position s'applique quelle que soit la forme des locaux ou de la structure :

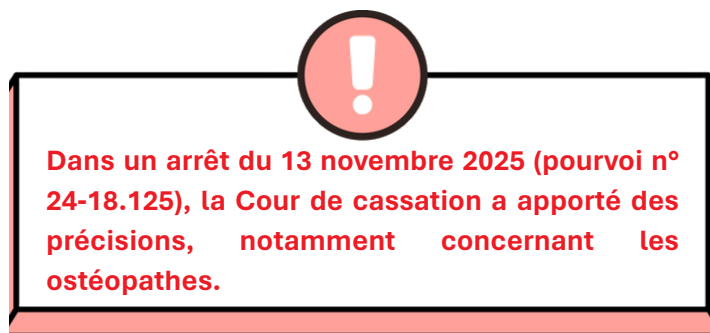
- cabinet libéral ;
- locaux partagés ;
- maison médicale ;
- maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) ;
- pôle ou centre de santé.

Elle vaut également lorsque le partage est limité à des éléments matériels ou logistiques, tels qu'un accueil commun, un secrétariat partagé, une salle d'attente ou une entrée unique.

Plusieurs risques justifient cette position constante de l'Ordre :

- Un risque de confusion pour les patients, qui peuvent ne pas distinguer clairement les activités médicales de celles qui ne relèvent pas du soin.
- Une forme de caution médicale indirecte donnée à des pratiques non médicales du simple fait de la proximité avec des médecins.

Un risque de compérage, voire de complicité d'exercice illégal de la médecine, lorsque des actes ou conseils prodigués par un non-professionnel de santé peuvent être perçus comme relevant de compétences médicales.



Bien que les ostéopathes ne soient pas des professionnels de santé et ne puissent donc pas être membres d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), la Cour a jugé qu'ils peuvent :

- participer aux activités d'une MSP ;
- signer le projet de santé, conformément aux dispositions du Code de la santé publique ;
- et, dans ce cadre strict, louer un local au sein d'une maison de santé pluriprofessionnelle pour y exercer leur activité, sous réserve que le projet de santé soit validé par l'Agence Régionale de Santé (ARS).

Le CNOM a pris acte de cette décision, tout en précisant qu'elle doit être strictement limitée :

- au cadre des MSP ;
- et à la condition impérative de la signature du projet de santé par l'ostéopathe.

Le CNOM alerte cependant les médecins sur les risques potentiels que cette situation peut engendrer.

Les médecins exerçant en maison de santé pluriprofessionnelle doivent être particulièrement attentifs :

- à la rédaction du projet de santé,
- à ne pas permettre à l'ostéopathe de participer à des actions relevant du soin médical ou du parcours de soins coordonné.

Il est rappelé que :

- le champ d'intervention de l'ostéopathe se limite aux troubles fonctionnels ne relevant pas du soin,
- l'accès aux soins et leur coordination doivent rester sous la responsabilité des médecins et des professionnels de santé.

Ce sont les seules conditions susceptibles de justifier la participation d'un ostéopathe au projet de santé d'une maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) et, par conséquent, sa présence dans les locaux.

En conclusion, l'arrêt de la Cour de cassation du 13 novembre 2025 ne remet pas en cause la position générale du Conseil national de l'Ordre.

Il introduit une exception très encadrée, applicable uniquement aux maisons de santé pluriprofessionnelle et sous conditions précises. Vous êtes donc invités à rester particulièrement vigilants lors de toute installation, modification de bail ou évolution de la composition des locaux professionnels.

En cas de doute, le Conseil départemental du Nord reste bien entendu à votre disposition pour vous accompagner.

Contact :

contrat.societe.59@ordre.medecin.fr





Docteur Solange
MOORE-WIPF
Vice-présidente

L'OSTÉOPATHIE ET LES MÉDECINS

Pourquoi un article sur l'ostéopathie dans le bulletin des médecins?

Parce que nous, médecins, notons dans notre pratique une attirance croissante des patients pour l'ostéopathie, probablement en raison d'un intérêt accru pour des approches dites "naturelles" !

Qu'est ce que l'ostéopathie ?

Son exercice est encadré par le **décret n° 2007-435 du 25 mars 2007** relatif aux actes et conditions d'exercice de l'ostéopathie.

- **Principe** : "Prévenir ou remédier à des troubles **fonctionnels** du corps humain à l'exclusion des pathologies organiques qui nécessitent une intervention thérapeutique, médicale, chirurgicale, médicamenteuse ou par agents physiques".
- Seules les manipulations musculosquelettiques et myofasciales, exclusivement manuelles, externes et non forcées sont autorisées.

L'usage professionnel du titre d'ostéopathe est réservé :

- Aux médecins, sages-femmes, masseurs-kinésithérapeutes et infirmiers autorisés à exercer, titulaires d'un diplôme universitaire délivré par une université de médecine ;
- Aux personnes titulaires d'un diplôme sanctionnant une formation spécifique à l'ostéopathie, délivrée par des établissements agréés par le Ministère de la santé.

La formation est variable en fonction des nombreuses écoles, mais aussi du cursus initial des étudiants (médecins ou non, kinésithérapeutes ou non...)

Conditions d'exercice :

- Inscription sur une liste dressée par le directeur général de l'ARS de leur résidence professionnelle (**article 75 de la loi n° 2002-303 du 4 mars 2002**) ;
- Obligation d'avoir une autorisation pour user du titre d'ostéopathe et d'un numéro ADELI.

Statistiques :

- Janvier 2025 : **47 421** professionnels inscrits sur le registre des Ostéopathes de France.
- Densité record de 49 ostéopathes pour 100.000 habitants, loin devant les États-Unis (34 ostéopathes) et l'Italie (23).

Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'ostéopathie :

2 études :

- *En 2014 : Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'ostéopathie - Caroline Barry et Pr Bruno Falissard (Université Paris Sud Inserm 0669)*

==> Conclusion : " L'ostéopathie n'a pas fait la preuve d'une efficacité supérieure aux méthodes classiques de traitement des douleurs d'origine vertébrale, notamment la kinésithérapie et les anti-inflammatoires."

- *L'étude LC-OSTEO (JAMA Internal Medicine le 15 mars 2021) - Service de rééducation et de réadaptation de l'appareil locomoteur et des pathologies du rachis du Pr François Rannou à l'Hôpital Cochin AP-HP, de l'Inserm et d'Université de Paris, et d'ostéopathes exclusif.*

===> Conclusion : " Les manipulations ostéopathiques ont un effet faible et non cliniquement pertinent, sur le retentissement de la lombalgie sur les activités de la vie quotidienne à 3 et 12 mois, en comparaison aux manipulations placebo.

Les manipulations ostéopathiques n'ont pas d'effet sur la douleur, la qualité de vie ou la consommation de médicaments."

Cas particulier : l'ostéopathie chez le nourrisson

Dans certaines maternités (publiques ou privées) : le passage d'un(e) ostéopathe fait partie intégrante du protocole de soins ou intègre une orientation systématique du nouveau-né vers un ostéopathe à la sortie du service.

Mais... :

- **L'Académie Nationale de Médecine** (communiqué 03/12/2024) "appelle l'attention des autorités sanitaires et des professionnels de santé sur l'application aux nouveau-nés de ces pratiques d'ostéopathie viscérale et crânienne, sans fondement scientifique avéré, et d'efficacité et de sécurité non démontrées" (communiqué du 03/12/2024)

Elle souhaite également que :

La qualité de la formation à ces pratiques, dispensée par les établissements de formation en ostéopathie agréés en 2021, soit renforcée et évaluée de façon objective par des spécialistes médicaux et chirurgicaux de la périnatalité.

Une surveillance des effets indésirables des pratiques d'ostéopathie chez le nouveau-né soit mise en place, afin de renforcer la sécurité des soins aux nouveau-nés ;

Soient dénoncées les annonces publicitaires faisant la promotion de ces pratiques d'ostéopathie chez le nouveau-né au sein des maternités.

- **La Société Française de Pédiatrie** (Communiqué 25 avril 2025) "se positionne pour contre-indiquer la pratique de l'ostéopathie chez les nouveau-nés et les nourrissons en l'absence d'évaluation d'efficacité, et surtout devant le risque auquel sont exposés les nouveau-nés qui font l'objet de ces manipulations, au mieux inutiles."
- **L'Ordre des masseurs kinésithérapeutes** souligne que "les préoccupations exprimées par l'Académie de Médecine rejoignent celles exprimées par l'Ordre concernant ces pratiques non fondées scientifiquement."

Y a-t-il des risques pour le patient ?

La littérature relève :

- Des risques d'évolution défavorable d'une pathologie ou d'aggravation de lésions ostéo-articulaires préexistantes si l'ostéopathie remplace un traitement dont l'efficacité est prouvée.
- Un risque de complication rare, d'une extrême gravité après des manipulations cervicales : dissection ou une thrombose de l'artère vertébro-basilaire, forme d'accident vasculaire cérébral pouvant entraîner la mort ou une tétraplégie.
- Des effets secondaires tels que des gênes locales, maux de tête, une fatigue qui peuvent se manifester après une prise en charge ostéopathique.

Point de vue déontologique :

Quelques rappels du code de déontologie :

- **Art R4127-25 du CSP** : " Il est interdit aux médecins de dispenser des consultations, prescriptions ou avis médicaux dans des locaux commerciaux ou dans tout autre lieu où sont mis en vente des médicaments, produits ou appareils qu'ils prescrivent ou qu'ils utilisent."
- "Il ne peut partager le local d'une profession non soumise à des règles déontologiques, et pour laquelle la présence de médecins serait de nature à servir de caution et à entretenir une confusion dans l'esprit des patients sur leur champ d'activité", sauf dans les conditions définies dans un arrêt récent de la Cour de cassation (Pourvoi n° 24-18.12513 novembre 2025) → **cf. article en pages 8 & 9**

Toute association sous quelque forme juridique que ce soit (SCM, SCI ou société d'exercice) est aussi prohibée dans les situations précitées.

- **Art R.4127-32 du CSP** qui prévoit que "le médecin s'engage à assurer au patient des soins consciencieux, dévoués et fondés sur les données acquises de la science."

Que dit la loi ?

Art 3 - Décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 :

Le législateur a conditionné la possibilité de pratiquer l'ostéopathie crânienne sur un nourrisson, par un non médecin ou un non masseur-kinésithérapeute à la délivrance préalable d'une ordonnance par un médecin.

Le prescripteur engage donc sa responsabilité professionnelle en rédigeant l'ordonnance !



En conclusion

La pensée critique peut être définie par « la capacité à aborder une situation de manière logique et à la considérer sous de multiples angles, tout en séparant les faits des opinions, des préjugés, des intuitions et des suppositions. » *

Et Aristote n'a-t-il pas écrit que « L'ignorant affirme, le savant doute, le sage réfléchit. »

N'oublions pas que le rôle du médecin est d'informer le patient de manière claire et objective en tenant compte de son état de santé, de ses attentes et des connaissances scientifiques disponibles afin de lui assurer une prise en charge sûre et cohérente.

Sources :

* *La pensée critique, une compétence clef à développer, Livre Blanc Pearson Talentlens 2023*

- Fiche pratique du Gouvernement sur l'ostéopathie
- Évaluation de l'efficacité de la pratique de l'ostéopathie
- Dissection d'artère cervicale: proposition d'arbre décisionnel à l'usage des thérapeutes manuels
- Les pratiques de soins non conventionnelles et leurs dérivés : guide du CNOM
- La Démographie des Ostéopathes en France : Évolution, Défis et Perspectives
- Effect of Osteopathic Manipulative Treatment vs Sham Treatment on Activity Limitations in Patients With Nonspecific Subacute and Chronic Low Back Pain
- Décret n° 2007-435 du 25 mars 2007 relatif aux actes et aux conditions d'exercice de l'ostéopathie





Mme Julie SCARNA
Directrice des services

SECRET MÉDICAL ET ARRÊTS DE TRAVAIL : CONDUITE À TENIR FACE AUX EMPLOYEURS

L'Ordre étant régulièrement sollicité par les employeurs sollicitant une authentification des arrêts de travail, il nous apparaît utile de vous rappeler quelques principes essentiels.



Secret médical : un principe absolu

Le médecin est tenu au respect strict du secret médical. À ce titre, il ne doit en aucun cas :

- confirmer à un employeur qu'il est l'auteur d'un arrêt de travail ;
- transmettre des informations médicales ou administratives relatives à un patient ;
- répondre à une demande d'authentification émanant directement de l'employeur.



Aucun échange direct avec l'employeur

L'employeur n'est pas destinataire d'informations médicales. Toute vérification de la validité d'un arrêt relève exclusivement :

- des organismes d'assurance maladie ;
- ou, le cas échéant, des procédures réglementaires de contrôle.



Protection du médecin et du patient

Ces règles visent à garantir :

- la confiance indispensable à la relation de soins ;
- la sécurité juridique du médecin ;
- le respect des droits du patient.

Bonne posture à adopter

En cas de sollicitation :

- ne pas répondre sur le fond ;
- rappeler, de manière factuelle et apaisée, les obligations liées au secret médical ;
- orienter l'employeur sur les voies appropriées (assurance maladie)

Nous vous remercions pour votre vigilance et votre attachement au respect de ces principes déontologiques essentiels.



Professeur Emmanuel CHAZARD
Conseiller ordinal

Docteur Hubert HUSTIN



POURQUOI LES PROJECTIONS DÉMOGRAPHIQUES SONT INSENSÉES : EXEMPLE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Les politiques publiques ont longtemps eu pour ambition de diminuer l'offre de soins, notamment le nombre de médecins. Cet objectif est désormais remplacé par celui de réguler l'offre de soin, notamment les effectifs par spécialité. Cette régulation s'appuie sur l'hypothèse simpliste qu'un étudiant admis en internat de médecine générale donnerait nécessairement un ETP (équivalent temps plein) « à l'ancienne » de soins premiers, et ce pour une quarantaine d'années. L'objectif de cette étude est de savoir, pour un interne de médecine générale, quelle offre de soin est obtenue à dix ans du diplôme.

DU CONCOURS À L'INTERNAT DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Dans un premier temps, nous avons étudié le classement à l'ECN 2010, l'affectation réelle, et l'inscription effective au Conseil de l'Ordre des Médecins, jusqu'en 2024.

Les candidats sont âgés en moyenne de 25,0 ans, avec 61,5% de femmes, les femmes devenant cependant minoritaires chez les plus de 30 ans. Sur 6962 étudiants classés, 12% n'ont pas été affectés et ont probablement redoublé. En analyse multivariée, les facteurs de risque de non-affectation sont le sexe masculin (odds ratio OR=1,64), les candidats très jeunes (OR=2,18 pour les 22-23 ans par rapport aux 25-26 ans), et le rang de classement (OR=1,87 pour 1000 places supplémentaires). Inversement l'âge élevé est un facteur protecteur.

Parmi les étudiants affectés, 48,3% ont été affectés en Médecine Générale. Cette affectation survient plus volontiers pour des rangs de classement élevés (OR=2,62 pour 1000 places), chez les femmes (OR=1,51) et chez les jeunes candidats (OR=0,93 par année d'âge). Toujours parmi les étudiants affectés, 235 l'ont été à Lille en Médecine Générale. Parmi eux, 115 (48,9%) se sont inscrits à l'Ordre des Médecins dans le Nord, 107 (45,5%) dans un autre département, et 13 (5,5%) n'exercent pas, ou pas en France.

ORIENTATION DISCIPLINAIRE, STATUT ET TEMPS DE TRAVAIL

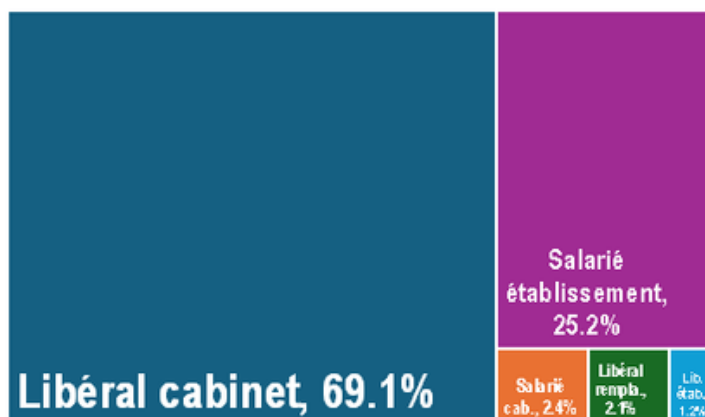
Nous avons ensuite interrogé les 115 médecins inscrits dans le CDOM du Nord, à l'aide d'un questionnaire postal, préparé par une enquête qualitative, avec relance téléphonique systématique. Nous avons obtenu 71,3% de réponses valides.

Les médecins répondants ont un âge médian de 39 ans, et comportent 57,3% de femmes (plus jeunes d'un an en moyenne) ; 53,1% exercent en métropole lilloise, 18,5% en zone urbaine autre, 24,7% en milieu semi-rural et 3,7% en milieu rural. A l'époque, seulement 25,6% des internes avaient soutenu leur thèse avant la fin de leur internat. A dix ans, 58,5% de ces médecins sont installés en libéral (année médiane d'installation : 2016).

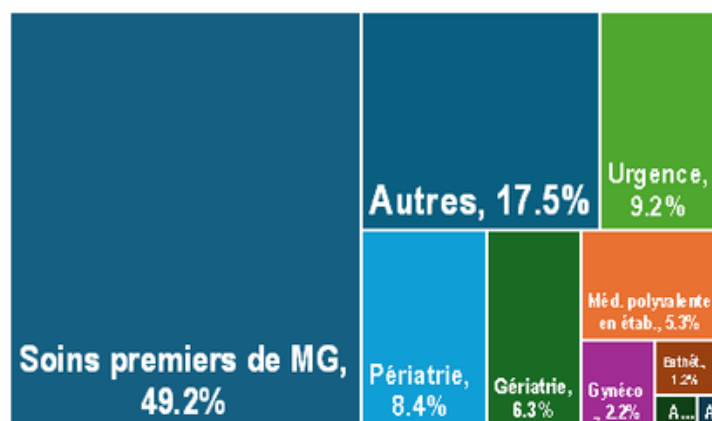
Les médecins déclarent travailler en moyenne 43,9 semaines par an et au total 1872 heures par an (DS=405.4). Ainsi, 72,8% d'entre eux déclarent travailler plus de 1607 heures par an [1]. Au total, si un ETP correspond au temps de travail d'un salarié, les médecins déclarent travailler en moyenne 1,16 ETP par an, alors même que certains travaillent à temps partiel.

[1] Volume horaire annuel d'un salarié temps plein

En tenant compte du temps de travail et de sa répartition entre statuts, 69,1% sont libéraux installés, 25,2% sont salariés en établissement, 2,4% sont salariés en cabinet, 2,1% sont remplaçants libéraux et 1,2% sont libéraux en établissement.



En tenant compte du temps de travail et de sa répartition, indépendamment du statut, 49,2% du temps est dédié aux soins premiers de Médecine Générale, 9,2% à la Médecine d'Urgence, 8,4% à la Pédiatrie, 6,3% à la Gériatrie, 5,3% à la Médecine Polyvalente en hospitalisation, 2,2% à la Gynécologie, 1,2% à la Médecine Esthétique, 0,5% aux pratiques alternatives, 0,3% à l'Addictologie et 17,5% à d'autres disciplines.



En analyse multivariée, le temps annuel de travail est significativement augmenté lorsque le médecin exerce principalement en statut libéral (+0,13 ETP) et lorsque le médecin est un homme (+0,15 ETP). Les résultats complets peuvent être retrouvés dans la thèse [2].

CONCLUSION

Les projections démographiques de l'Etat sont simplistes et probablement fausses. On note une perte de 5,5% des effectifs entre l'ECN et l'inscription à l'ordre. Un médecin généraliste formé travaille en moyenne 1,16 ETP (y compris les temps partiels), moins qu'autrefois et probablement plus que demain. Cent MG en activité représentent 49 praticiens de soins premiers. Les débouchés offerts par le DES de médecine générale dépassent très largement le soin premier, ce qui explique son succès croissant au concours. En outre, on peut suspecter un fort exode hors du Nord et du Pas-de-Calais.

La situation est certainement encore plus complexe, car nous n'avons pas étudié notamment la dynamique des carrières pendant les 10 premières années, ni l'évolution des tendances d'une année sur l'autre (la médecine esthétique a entretemps pris de l'ampleur). Comme pour tous les citoyens, et plus encore les travailleurs indépendants, les facteurs motivationnels sont très importants chez les médecins [3]. Ainsi, en plus de leur absence de fondement scientifique, les régulations démographiques fondées sur des règles de trois et le principe de coercition nous apportent pour seule certitude leur échec à venir.

[2] Dr Hubert Hustin. Que deviennent les médecins généralistes dans les dix ans suivant la fin de leur internat ? Thèse d'exercice. Université de Lille, 2026.

[3] Dr Marie Sourice. Facteurs influençant le souhait de productivité des médecins généralistes du Nord. Thèse d'exercice. Université de Lille, 2024.

NPDC

Nord-Pas-de-Calais

MG

Médecine Générale

ETP

Equivalent temps plein

ECN

Examen classant national, successeur du
Concours de l'Internat, précurseur de l'EDN

Les projections démographiques sont peu crédibles car :

- 5,5% des internes de MG lillois n'exerceront pas la médecine en France
- de nombreux internes de MG formés à Lille quittent le NPDC
- 1 MG travaille en moyenne 1,16 ETP (y compris les temps partiels)
- 1 MG installé donne 1/2 praticien de soins premiers

Nous remercions le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins et son président le Dr Jean-Philippe Platel pour le soutien financier, le délégué à la protection des données du CDOM le Dr Pascal Gheysens pour ses conseils et son autorisation, et l'ensemble de l'équipe administrative du CDOM pour l'aide à la réalisation de cette étude.

Pr Emmanuel Chazard

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

Dr Hubert Hustin

Hubert Hustin est praticien libéral de médecine générale, actuellement remplaçant en région lyonnaise. Cet article résume les principaux résultats de sa thèse d'exercice.



Docteur Alexandre
DELOBELLE
Trésorier adjoint

“OÙ VONT LES LARMES QUAND ELLES SÈCHENT” DE BAPTISTE BEAULIEU

Pour être honnête, je pensais que mon précédent article consacré à “ L’Adieu au visage ” de David Deneufgermain resterait une expérience isolée. Ce premier exercice était avant tout motivé par un véritable coup de cœur pour un roman ayant pour décor ma ville de Valenciennes. À la suite de sa publication, plusieurs lecteurs m’ont adressé des messages de remerciement. Je tiens aujourd’hui à leur retourner ces remerciements : merci d’avoir pris le temps de me lire et de partager vos retours.

Fort de cet accueil, je me lance donc dans une nouvelle recommandation littéraire. Une recommandation forcément positive, puisqu’il s’agit une fois encore d’un coup de cœur, mais aussi d’un livre qui résonne particulièrement avec notre quotidien de soignants.

Je dois d’ailleurs cette découverte au Dr Lebeau, que je remercie chaleureusement. Car je l’avoue volontiers : avant cette lecture, je ne connaissais pas Baptiste Beaulieu.

Où vont les larmes quand elles sèchent est ce que l’on appelle un « feel-good book », mais ce serait réducteur de ne le définir que par cette étiquette. J’ai dévoré ce roman en une soirée. Derrière sa douceur apparente, il aborde avec justesse les doutes, les fragilités et les questionnements qui accompagnent l’exercice de notre profession. Une lecture qui m’a rappelé que ces interrogations ne sont pas des faiblesses, mais bien la preuve de ce qui constitue sans doute notre plus grande richesse : notre humanité.

Le roman suit Jean, médecin généraliste de 36 ans. Dès les premières pages, difficile de ne pas reconnaître un peu de soi dans ce personnage. Trop de patients, trop de travail, trop d’urgences, trop de sollicitations, et jamais assez de temps. Du matin au soir, la salle d’attente déborde dans le couloir, jusque sur le patio. Jean avance comme il peut, porté par son engagement autant que par son sens du devoir.

Au fil des chapitres, Baptiste Beaulieu nous invite dans son quotidien professionnel et personnel. Les frontières entre les deux mondes s’estompent souvent, comme c’est le cas pour beaucoup d’entre nous. Chaque consultation apporte son histoire, ses blessures, ses espoirs ou ses désillusions. Jean écoute, accompagne, s’agace parfois, rit souvent, mais ne pleure plus. Ses larmes semblent bloquées quelque part, depuis cette nuit où il lui a manqué six minutes qui ont changé le cours de sa vie. Je n’en dirai pas davantage pour ne pas gâcher la découverte.

Ce qui frappe dans ce roman, c’est avant tout sa profonde bienveillance. Jamais l’auteur ne juge ses personnages. Les patients sont décrits avec tendresse, dans toute leur complexité et leur humanité. Quant au médecin, il n’est ni un héros ni un surhomme. Il est simplement un être humain qui tente d’aider d’autres êtres humains, parfois avec succès, parfois avec impuissance.

Le livre aborde des thèmes difficiles - la fin de vie, les violences conjugales, la solitude ou encore la souffrance psychique - mais sait également trouver des instants de légèreté. Qui n’a jamais improvisé un examen avec les moyens du bord, comme cette scène où la lampe d’un téléphone remplace du matériel dont les piles n’ont pas été renouvelées ? Ces petites situations du quotidien rendent le récit particulièrement authentique.

Parmi les nombreuses phrases que j’ai soulignées au cours de ma lecture, l’une d’elles m’a particulièrement marqué :

« Vous vous souvenez de la maxime de Nietzsche : “Tout ce qui ne me tue pas me rend plus fort.” Oui, peut-être. Tant mieux. Pour certains, ça doit marcher. Mais pour les personnes que ça a rendues plus fragiles ? Plus sensibles ? Plus chancelantes ? Parfois, ce qui a été fait ne peut être défait, c’est comme ça. Ce qui ne nous tue pas nous brise en mille morceaux. »

À elle seule, cette citation résume une grande partie de l’esprit du livre : reconnaître nos blessures, accepter nos fragilités et comprendre qu’elles font aussi partie de ce qui nous construit.

Si vous cherchez un roman touchant, sincère et profondément humain, je ne peux que vous recommander *Où vont les larmes quand elles sèchent*. Une lecture qui parlera particulièrement aux soignants et médecins que nous sommes.

Alors, si ce n’est pas déjà fait, foncez.



Baptiste Beaulieu, né en 1985 à Toulouse, est un médecin généraliste et romancier français.



Date :
Jeudi 15 octobre 2026

Horaire : 20h00

Format : en ligne

SAVE THE DATE !

WEBINAIRE
SÉCURITÉ DES
MÉDECINS

Parce que la sécurité des médecins est un enjeu majeur, nous vous invitons à bloquer la date de notre prochain webinaire consacré à cette thématique.

Au programme :

Des interventions croisées et des retours d'expérience avec :

- Police, Gendarmerie, Justice
- Représentants du secteur médical

Focus sur les situations à risque, les réflexes à adopter et les solutions concrètes pour protéger les médecins au quotidien.

Le lien d'inscription vous sera communiqué prochainement.

Professionnels de santé, ne manquez pas ce rendez-vous essentiel !

Pensez à bloquer la date dès maintenant dans votre agenda.

LE CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE LANCE « PAROLES DE MÉDECINS », SA 1^{ÈRE} SÉRIE DE PODCASTS



Podcasts destinés à accompagner les médecins dans leur pratique quotidienne et à valoriser leur mission de service public.

Mise à disposition d'outils concrets et accessibles, adaptés à la réalité de terrain et la défense de la rigueur scientifique et de la véracité en médecine.

Disponible sur toutes les plateformes d'écoute : [Podcast.apple](#), [Spotify](#), [Deezer](#), [Amazon music](#), [Youtube](#).

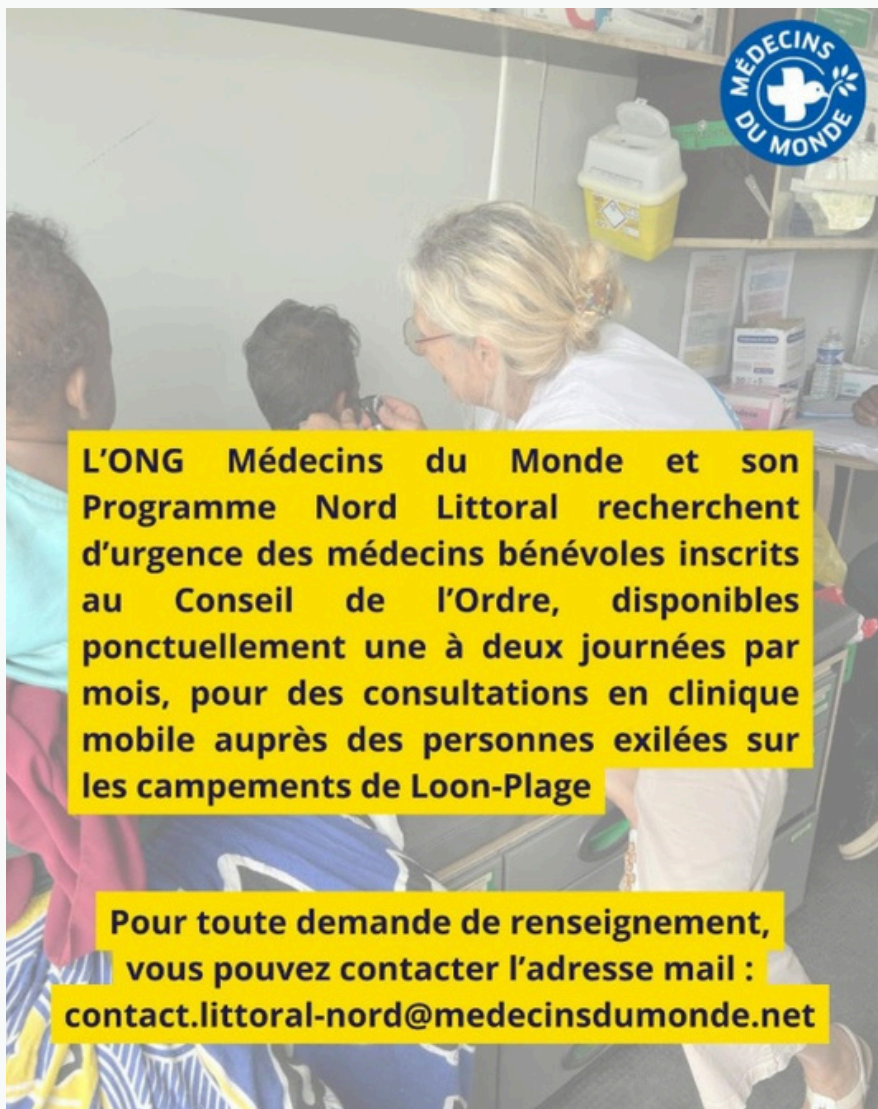
[Vaccination, première saison de ces podcasts : CLIQUEZ SUR L'IMAGE POUR ÉCOUTER](#)



Les épisodes traitent des sujets essentiels : calendrier vaccinal, accompagnement des patients hésitants, traçabilité des actes, faux certificats.

L'association *Médecins Solidaires* recrute des médecins généralistes prêts à soigner une semaine par an dans un centre de santé situé en désert médical.

N'hésitez pas à nous rejoindre et visiter notre site en cliquant [ICI](#)



AIDEZ LES ÉTUDIANTS EN MÉDECINE EN DIFFICULTÉ



Association loi 1901 qui a pour objet de soutenir matériellement les médecins en formation initiale, inscrits de la 2ème à la 6ème année des études de médecine dans les facultés des Hauts-de-France, afin de leur dégager du temps pour se consacrer pleinement à leurs études, et mener à bien leur cursus.

Chère Consœur, cher Confrère,

Je me permets de solliciter votre générosité pour soutenir l'association Ordre for You, qui nous permet d'aider chaque année une vingtaine d'étudiant de médecine des facultés des Hauts-de-France, dont je vous livre un des témoignages.

Vos dons sont d'une aide précieuse pour ces étudiants, en vous remerciant pour votre geste.

Professeur Rémi BESSON,
Président de Ordre for You Hauts-de-France



BULLETIN DE DON 2026

Pour aider les étudiants en médecine, je fais un don à Ordre for You Hauts-de-France d'un montant de :

<i>Montant de la déduction fiscale</i>	<input type="checkbox"/> 50€	<input type="checkbox"/> 95€	<input type="checkbox"/> 180€	<input type="checkbox"/> Autre montant : _____
- 66% (impôt sur le revenu)	-33€	-62,70€	-118,80 €	
- 75% (IFI)	-37,50€	-71,25€	-135€	

POUR FAIRE UN DON :

Scanner le QR code
Helloasso



OU

Envoyer un chèque à l'ordre de
Ordre fort you Hauts-de-France
42 rue du Faubourg de Roubaix
59000 LILLE

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

Nom et adresse du donateur ou cachet :

Je souhaite recevoir mon reçu fiscal par e-mail :

Avec le soutien du Conseil régional des Hauts-de-France de l'Ordre des médecins, de la Fondation de Lille et de l'URPS médecins libéraux HDF

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

Cette bourse m'a aidé dans mes dépenses incompressibles, me permettant d'arrêter mon petit boulot alimentaire occupé depuis ma 2^{ème} année de médecine et d'acheter un nouvel ordinateur portable pour mes études.

Elle m'a permis de m'investir à 100% pour le concours d'internat, comme en témoignent mes résultats d'examen du premier semestre, gagnant 200 places comparativement à mon ancien classement facultaire.

Je n'oublierai jamais cette aide accordée.

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

Mille mercis

Quentin, étudiant en médecine

LES UNIVERSITÉS PARTENAIRES

- Faculté de Médecine Henri Warembourg de Lille, UFR3S
- Faculté de Médecine Maïeutique, Université Catholique de Lille
- Faculté de médecine d'Amiens - UFR UPJV

CONTACTEZ NOUS



CONSEIL RÉGIONAL
DES HAUTS-DE-FRANCE
DE L'ORDRE DES MÉDECINS
42 RUE DU FAUBOURG DE ROUBAIX
59000 LILLE
03.20.31.91.24

CONSEIL DÉPARTEMENTAL DU NORD
DE L'ORDRE DES MÉDECINS
2 RUE DE LA COLLEGIALE
59800 LILLE
03.20.31.10.23



ordre4u@ordre.medecin.fr



NOS MISSIONS

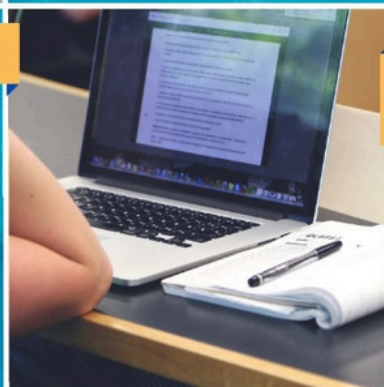
- Soutenir matériellement les médecins en formation initiale, inscrits de la 2^{ème} à la 6^{ème} année des études de médecine dans les facultés des Hauts-de-France, afin de leur dégager du temps pour se consacrer pleinement à leurs études, et mener à bien leur cursus.
- Rechercher des fonds dont la totalité servira à la réussite des étudiants.



PRÉSENTATION

L'association ORDRE 4 YOU œuvre à l'accompagnement des étudiants en médecine au cours de leur formation. Ses membres émanent du Conseil départemental de l'Ordre des médecins avec le soutien du Conseil régional des Hauts-de-France de l'Ordre des médecins, et sont répartis dans les différents départements. Ils agissent en concertation avec les différentes facultés de médecine de la région.

Professeur Rémi BESSON
Docteur Jean-Philippe PLATEL



APPEL AUX DONS

Pour nous aider à mener à bien les objectifs fixés par notre association, nous nous adressons à vous et comptons sur votre générosité pour nous soutenir dans la réalisation de nos projets à destination des jeunes médecins en formation initiale.



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026

28 avril 2026

AMRI Rabeб	GERIATRIE (REFORME 2017)
BELLOUNI Gabriel	ANESTHESIE-REANIMATION
BEN HAMADOU SARAH	MEDECINE GENERALE
BERTRAND Frédéric	NEUROLOGIE
BOUDALI Julie	NEPHROLOGIE
CHERIFI Rabah	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
DAOUDI Soraya	PEDIATRIE
DECROCK Benoît	MEDECINE GENERALE
DEGRAEVE Marion	MEDECINE GENERALE
DELEMAR Victor	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DRION Marine	PSYCHIATRIE
DUBLEUMORTIER Victoire	MEDECINE GENERALE
DUPEZ Virginie	PSYCHIATRIE
DUPONT Maud	MEDECINE GENERALE
FAMMA Wiame	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
FATTORELLO SALIMBENI Alvise	NEUROLOGIE
FERNANDEZ COSMEN Gloria	OPHTALMOLOGIE
HILDELBERT Théo	MEDECINE GENERALE
KAGKELARIS Konstantinos	OPHTALMOLOGIE
KESSI Lamia	MEDECINE GENERALE
KINTIETI MUANGA Patrick	ANESTHESIE-REANIMATION
KOCHMAN Héloïse	MEDECINE GENERALE
LASAK Antoine	MEDECINE GENERALE
LEROY--DEMON Apolline	MEDECINE GENERALE
LION François	ANESTHESIE-REANIMATION
MARSIL Rachel	ANESTHESIE-REANIMATION
MOTTE Victoire	MEDECINE GENERALE
ROUSSEAU Lorelei	MEDECINE GENERALE
THOMAS Alexandre	MEDECINE GENERALE

04 mai 2026

ALTAMA Marie	ANESTHESIE-REANIMATION
BOURNISIEN Léo	ANESTHESIE-REANIMATION
CARDOT Bérengère	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
CORBAU Victoire	PEDIATRIE OPTION NEONATOLOGIE
DAOUAIRI Hakim	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DAUTIGNY Anne-Laure	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION
DELANGHE Mathilde	GERIATRIE (REFORME 2017)
DYÈVRE Emma	ENDOCRINOLOGIE-DIABETOLOGIE-NUTRITION
ELISABETH Aurore	ANESTHESIE-REANIMATION
ERARD-ZARADNY Antoine	MEDECINE D'URGENCE
FLAN Lauratie	PNEUMOLOGIE
FUSILLIER Florence	MEDECINE GENERALE
GIRERD Pauline	PEDIATRIE
GOULLIoud Marie	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
GURDAL Olivia	PEDIATRIE
HABIB Nicolas	GERIATRIE (REFORME 2017)
HOFMANN Lucas	MEDECINE NUCLEAIRE
JANOT Floriane	PEDIATRIE OPTION NEONATOLOGIE
JAZMATI Alexis	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE OPTION RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE AVANCEE
JOLY Apolline	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
LERUSTE Justine	PEDIATRIE
LOUVET Clémence	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
MARCHAND Delphine	CHIRURGIE VASCULAIRE
MASSIP Edouard	DERMATOLOGIE VENERELOGIE
MASSON Emilie	PEDIATRIE
MAZEREUW Louise	ANESTHESIE-REANIMATION
PEAUCELLE Marie	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE OPTION IMAGERIE CARDIOVASCULAIRE D'EXPERTISE
PONCELIN DE RAUCOURT Chloé	PEDIATRIE
PRÉVOST Clémentine	GYNECOLOGIE MEDICALE
RIGAL Félix	MEDECINE GENERALE
TOLLINI Valentine	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE

05 mai 2026

DE GONFREVILLE Chloé	MEDECINE D'URGENCE
----------------------	--------------------



LES NOUVEAUX INSCRITS EN 2026

19 mai 2026

ATTI Yawo	MEDECINE CARDIOVASCULAIRE
AYANMA BILAÏ Audrey	MEDECINE GENERALE
BASSIL Anne-Claire	BIOLOGIE MEDICALE OPTION BIOLOGIE GENERALE
BENEZECH Charles	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
BRISY Clara	MEDECINE GENERALE
CAPON Solène	MEDECINE GENERALE
CRÉTIN Stéphane	MEDECINE GENERALE
DEEBEELY Yashirah	MEDECINE INTENSIVE-REANIMATION
DEHAEZE-STOCK Amélie	MEDECINE GENERALE
DELEHAYE Arnaud	ANESTHESIE-REANIMATION
DELPIERRE-FLOUREST Joanie	GYNECOLOGIE MEDICALE
DHOEDT-LAVALARD Alexis	ANESTHESIE-REANIMATION
FAISY Christophe	PNEUMOLOGIE
GARA Wassim	MEDECINE GENERALE
HONARJOU Guillaume	MEDECINE GENERALE
JAMIER Noémie	PSYCHIATRIE
JOLY Fabienne	MEDECINE INTERNE
KABLI Meryam	ANESTHESIE-REANIMATION
LARNAUDIE Camille	MEDECINE GENERALE
LECLERCQ Martin	MEDECINE GENERALE
LEROY Claire	ANESTHESIE-REANIMATION
MARCHASSON Sylvain	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
MARECHAL--BONNEVAL Eléonore	MEDECINE GENERALE
MAYET Antonin	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
OCANA DE SENTUARY Charlotte	PEDIATRIE
ROSCA Oana-Janina	CHIRURGIE VASCULAIRE
SADALLAH Leïla	HEMATOLOGIE (REFORME 2017)
TRUNET Nicolas	MEDECINE GENERALE
VILAIN Francois	MEDECINE GENERALE
ZAGAR Solène	PSYCHIATRIE

18 juin 2026

BASSIR Sylvain	MEDECINE GENERALE
BEHELLE Marie	MEDECINE GENERALE
BONY Suzon	MEDECINE GENERALE
BROUTIN Juliette	MEDECINE GENERALE
CAUCOYE Estelle	PSYCHIATRIE
CHOPIN Tanguy	MEDECINE GENERALE
FONTAINE Gaspard	MEDECINE GENERALE
GAMBINO Frédéric	MEDECINE GENERALE
GILLARD Stéphanie	ANESTHESIE-REANIMATION
HENRY Hélène	PSYCHIATRIE
ISAUTIER Charlotte	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
JACQUEMARD Héloïse	PSYCHIATRIE
KRUZEL Ludovic	MEDECINE GENERALE
LELONG Victor	MEDECINE GENERALE
LEMAÎTRE-DUMOULIN Victoire	MEDECINE GENERALE
LEMONTZIS Olympia	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
LOYER Enola	MEDECINE GENERALE
MARS Manel	NEPHROLOGIE
MASSARDIER Etienne	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
MASSEMIN Manon	MEDECINE ET SANTE AU TRAVAIL
MUSOLES Axel	GERIATRIE (REFORME 2017)
NDIAYE Serigne Tawa	PEDIATRIE
ORTEGA EVANGELIO Leticia-Anastasia	OPHTALMOLOGIE
RAMON Joséphine	MEDECINE GENERALE
ROUDIES HAMZA	ANESTHESIE-REANIMATION
ROUJA-VANDENBROUCK Emma	MEDECINE VASCULAIRE
SCOTTE Margaux	MEDECINE GENERALE
TZANTZARI Anastasia	OPHTALMOLOGIE
VACHÉ Cécile	MEDECINE GENERALE
VERON Marie	DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
VILLARD Sophie	HEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE

MÉDECINS DÉCÉDÉS

BAILLY Didier.....	ESTREUX.....	75 ans
BOCQUET Paul.....	FERIN.....	84 ans
BOSSUT Yves.....	MARCQ-EN-BARCEUL.....	94 ans
BOTULU MBULI MOKALU Ignace.....	WEMMEL (Belgique).....	71 ans
CARTON Joseph.....	LILLE.....	94 ans
COLBEAUX Christian.....	VILLENEUVE D'ASCQ.....	69 ans
COUVREUR Philippe.....	ATTICHES.....	74 ans
DANCOURT Jean-Denis.....	CAMBRAI.....	81 ans
DARMON Albert.....	NEUFCHÂTEL-HARDELOT (62).....	94 ans
DELEHAYE Charles.....	LILLE.....	96 ans
DERASSE Guy.....	ÉCLAIBES.....	91 ans
DHAMELINCOURT François.....	CARRIÈRE-SUR-SEINE (78).....	77 ans
HAMRITI Abderrahmane.....	VALENCIENNES.....	72 ans
LAURENT Jean Christian.....	LILLE.....	85 ans
LELOUCH Gérard.....	SAINTE-ANDRÉ-LEZ-LILLE.....	82 ans
LEURS Marie-Joséphine.....	SOMAIN.....	73 ans
MERESSE Christian.....	DOUAI.....	72 ans
OUTTERS Jean-Jacques.....	SOMAIN.....	87 ans
OHAYON Alain.....	MARCQ-EN-BARCEUL.....	63 ans
SAMA-AZOUMA Bernard.....	ENNEVELIN.....	80 ans
SENCE Jacques.....	FAMARS.....	94 ans
VANDEVOORDE Michel.....	CAPINGHEM.....	84 ans
WATTEZ Gaston.....	MARCQ-EN-BARCEUL.....	91 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.