

DEMANDE DE TRANSFERT DE RESIDENCE PROFESSIONNELLE
Formulaire à retourner dûment rempli au CDOM du NORD

Je soussigné (e) : Mme M. n° RPPS : _____

Nom(s) :

Prénom(s) :

Date de naissance :/...../.....

Coordonnées (si différentes de celles enregistrées au CDOM du Nord) :

Adresse de correspondance :

.....

 :

 :

Demande le transfert de ma résidence professionnelle vers le département de :

.....

Activité dans le département du Nord

Fonctions et adresse de la résidence professionnelle :

.....

Date de fin : / /

Activité prévue dans le nouveau département

Nouvelles fonctions et Adresse de la nouvelle résidence professionnelle :

.....

Type d'activité : Libérale Hospitalière Salariée Remplacement Retraité Autres

Adresse de domicile (médecin remplaçant, médecin retraité, médecin exerçant en EHPAD, médecin expert) :

.....

Date de début d'activité : / /

Date de demande d'inscription :/...../.....

Afin d'être autorisé(e) à exercer provisoirement dans le département/la collectivité territoriale de ma nouvelle résidence jusqu'à ce que le Conseil départemental de l'Ordre des médecins se prononce sur mon inscription par une décision explicite, je m'engage à :

- Demander ma radiation de votre Tableau par lettre recommandée avec accusé-réception ou par voie électronique, laquelle sera effective à compter de la date de ma cessation d'activité dans le département, ou à défaut, à la date de ma demande de transfert (notamment si ma demande est postérieure à la date de fin de mon activité) ;
- Simultanément, à formaliser ma demande d'inscription auprès du Conseil départemental de l'Ordre des médecins de ma nouvelle résidence professionnelle et à en aviser le Conseil départemental de l'Ordre des médecins de mon ancienne résidence.

⚠ Si je ne formalise pas ma demande d'inscription auprès de mon nouveau conseil départemental, je note que je m'expose à DES POURSUITES POUR EXERCICE ILLÉGAL DE LA MÉDECINE, dès lors que j'exerce la profession alors que le Conseil départemental d'origine a prononcé ma radiation administrative de leur Tableau.

J'ai pris connaissance que le certificat notifiant ma radiation du Tableau, en vue du transfert de ma résidence professionnelle, me sera adressé via la messagerie sécurisée de MON ESPACE MEDECIN.

Je déclare sur l'honneur l'exactitude des informations figurant ci-dessus.

Date :/...../.....

Signature :

1. Lorsque vous êtes régulièrement inscrit à notre Tableau et souhaitez transférer votre résidence professionnelle dans un autre département, nous vous invitons à :

☞ Demander, par **LRAR² ou messagerie sécurisée**, **votre radiation** du Tableau **et** le transfert de votre résidence professionnelle en indiquant l'adresse de votre futur exercice. Cette demande doit être accompagnée du formulaire de transfert dûment rempli.

Le Conseil départemental d'origine vous notifiera votre radiation, formalisée par un certificat de radiation, laquelle sera entérinée en séance plénière.

Vous serez retiré du Tableau du Conseil départemental à la date à laquelle vous cesserez votre activité dans le département ou, à défaut, à la date de votre demande de transfert, notamment si la date de votre fin d'activité est antérieure à votre demande de transfert ou si vous n'avez pas exercé (retraité).

☞ Adresser simultanément au Conseil départemental dit « cible », une **demande d'inscription** adressée par LRAR ou voie électronique, accompagnée du formulaire de transfert.

2. Le Conseil départemental de votre nouvelle résidence professionnelle (dit « Conseil cible »), vous délivre une attestation dite de « transfert », qui matérialise le droit d'exercice provisoire dans le département, jusqu'à ce que ledit Conseil se prononce sur votre demande d'inscription par une décision explicite. Cette attestation de transfert est à produire le cas échéant, à la CPAM du département de votre nouvelle résidence professionnelle.

Vous pouvez **provisoirement exercer** dans le département cible, dès lors que vous avez rempli **cette double condition**, jusqu'à ce que le Conseil départemental dit « cible » statue sur votre demande d'inscription par une décision explicite³.

Tant que vous n'avez pas présenté cette nouvelle demande d'inscription, vous ne pouvez bénéficier de ces dispositions et vous vous exposez à des poursuites pour **exercice illégal** si le Conseil départemental dit d'« origine » vous a radié de son Tableau, ou à un **exercice irrégulier**, si vous exercez dans le département dit « cible », avant d'avoir été radié.

3. Votre demande d'inscription sera instruite dans les mêmes conditions qu'une demande classique, dans un délai de trois mois, à compter de la réception de la demande étayée d'un dossier complet, qui peut être prorogé de deux mois lorsqu'une expertise a été ordonnée.⁴

Nous vous invitons à compléter votre demande d'inscription et le cas échéant, à actualiser les documents (pièce d'identité devenue invalide / diplômes définitifs / si pendant votre activité en France, vous avez exercé dans un Etat membre de l'Union Européenne ou partie à l'Espace Economique Européen ou à l'accord avec la Confédération helvétique des attestations d'inscription ou de radiation et de bonne conduite, casier judiciaire, ...)⁵

² Article R. 4112-3 du code de santé publique

³ Article L. 4112-5 alinéa 3 du code de la santé publique

⁴ Article R. 4112-2 du code de la santé publique

⁵ Conseil d'Etat a rappelé dans un arrêt du 19 décembre 2018 que le transfert de résidence professionnelle induit une nouvelle inscription