

L'Ordre des Médecins du Nord

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



«Infarctus»

Docteur Patrick LEROUX alias Patler



4^{ème} Asclépi'Ordre
Exposition
des Médecins-Artistes
du Nord
du 1^{er} au 8 Octobre 2016

La hiérarchisation
des Ayants droit
page 4 et 5

Contrat clinicien hospitalier
page 6

Association M.O.T.S.
page 10 et 11

Prix étudiants méritants
page 17

Sommaire

Edito du Président	p 3
La hiérarchisation des ayants droit : mythe ou réalité ?	p 4 et 5
Contrat clinicien hospitalier	p 6
Installation	p 7
Vie relationnelle du Conseil : intervention du Docteur Lambert	p 8 et 9
Association M.O.T.S.	p 10 et 11
Savez-vous ce que l'on peut trouver sur le site internet ?	p 12 et 13
Incapacité de conduire un véhicule	p 14
Annonces, infos pratiques	p 15
L'Entraide	p 16
Prix étudiants méritants	p 17
Les inscriptions	p 18 et 19
Les qualifications	p 20 et 21
Hommages	p 22
Médecins décédés	p 23

Conseil
Départemental
de l'Ordre
du Nord
des Médecins

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

Président d'honneur
Dr DUCLOUX Michel

Président
Dr RAULT Jean-François

Secrétaire Général
Dr DECANTER Bernard

Trésorier
Dr DELAGRANDE Rudy

Vice-Présidents
Dr BESSON Rémi
Dr LEFEBVRE IVAN Martine
Dr LEROUX Patrick
Dr ROGEOUX Yves
Dr VOGEL Marc

Invités permanents du Bureau
Dr GHEYSENS Pascal
Dr GILSKI Jocelyne

Conseillers
Dr AGRAOU Benaïssa
Dr BALOIS Maxime
Dr BASSERY-BOULIC Françoise
Dr BRASSART Luc
Dr DEGRAVE Frédéric
Dr HANNEQUART Philippe
Dr MOORE Solange
Dr PLATEL Jean-Philippe
Dr ROUSSEL Franck
Dr VERRIEST Olivier
Dr WARTTEL Philippe

Edito

Chère Consœur, Cher Confrère, Cher Ami,

Peut-être avez-vous remarqué dans les médias (TV, journaux) que l'Ordre faisait une information sur la profession.

Vous allez me dire : A quoi ça sert ? Et pour quels résultats ?

Tout d'abord, la profession (et je pense une grande partie de la société) est actuellement en questionnement sur son avenir, son utilité et ses motivations. Je rencontre beaucoup de consœurs et confrères désabusés, inquiets, voire déprimés des évolutions de notre métier (pressions administratives, politiques, démographiques...), des dérives potentielles (secret médical++) et d'une sensation de dévaluation nette de leur image.

Aussi, était-il indispensable de revenir à nos fondamentaux, à ce qui nous a amené à faire ces études si particulières (être utile, aider l'autre, travailler dans le concret) : nous ne sommes pas arrivés là par hasard pour la grande majorité d'entre-nous.

Evoquer les points importants de notre code de déontologie, de notre serment d'Hippocrate peut faire ringard mais l'écrasante majorité de nos thésés ont désiré faire leur serment (l'homme est heureux d'avoir des règles pour diriger sa vie) ; dans le doute et l'inquiétude, il est probable que nous retrouverons une certaine sérénité en revenant à nos fondamentaux quels que soient nos statuts, notre parcours professionnel, nos aspirations personnelles, même si on ne parle plus le même langage, en discutant, « en grattant jusqu'à l'os » la langue commune revient et notre métier de base, notre raison profonde ressortent : après quelques années de fonction ordinale je le repère souvent.

Aussi, est-il important que dans l'adversité nous restions unis : les problèmes ne sont pas obligatoirement catégoriels mais souvent communs à toute la profession (les notions de rentabilité, de libertés de prescriptions, de décisions...) que

Docteur
Jean-François
RAULT

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



nous sachions que notre « rareté » actuelle fait notre valeur et que nos responsables politiques aient enfin le courage de dire la vérité à nos concitoyens : le médecin en activité se fait rare, il mérite le respect, la reconnaissance, il ne peut plus être présent à tous les coins de rue, les carrefours de notre beau pays. Pour garder une confiance, il faut préserver la confidentialité de la relation ; pour préserver une efficacité, il ne faut pas le surcharger abusivement ou inutilement.

Vous êtes devenus une « espèce » rare et précieuse. Que nos contemporains en soient conscients et qu'ils agissent en conséquence.

Cordialement et
confraternellement à tous.

Hiérarchisation des ayants droit : mythe ou réalité ?

Précisément, au décours d'un décès, sollicités par des ayants droit de (ou se prétendant l'être) qui souhaitent accéder à une partie voire par médical à des fins pas toujours évidentes à cerner. Il est donc opportun de définir la qualité d'ayant droit tant à la lecture du Code de la sécurité sociale. Maître Julie Paternoster, avocate conseil départementale apporte quelques précisions sémantiques.

Qualité des ayants droit

« détenant un droit » du fait que le lien peut être juridique (lien de droit), fiscal, financier, ou familial. Il s'agit du lien de parenté entre

Le Code de la Sécurité sociale

de l'assurance sociale aux conditions bien

est défini dans le Code Civil dans la loi n° 2010-788 du 12 août 2010, on parle alors d'ayant

Il convient de retenir que la loi du 4 mars 2011 a fait référence au défunt.

En cas de décès, dans le code de la santé publique, les ayants droit directs passent, en cas de décès, notamment pour ce qui

de la solidarité nationale, dans les circonstances et les causes

de l'assureur que de

Le dossier médical pour le défunt, défendre la mémoire du défunt, sauf volonté contraire du défunt, son décès.

Précisions :
- En cas de décès (sauf décision pénale de succéder) :

Ni le concubin, ni la personne pacsée ne sont ayants-droit « automatiques ».

- est ayant-droit, au regard des dispositions testamentaires du défunt :

- toute personne désignée par celui-ci au titre de sa succession

Pour résumer, seule la qualité d'héritier ou de légataire du défunt confère la qualité juridique d' « ayants-droit », autrement dit la qualité de « continuateur juridique » du défunt.

Comment prouver la qualité des ayants droit en l'absence de lien familial ? (article 730-1 et suivants du Code Civil)

Aucune difficulté pour les enfants et le conjoint survivant, une pièce d'identité et une copie du livret de famille suffit à prouver leur qualité d'ayants droit.

Pour les autres, il convient de leur demander un acte de notoriété – c'est un acte établi par un notaire à l'effet de déterminer quels sont les héritiers et ayants droit du défunt.

En pratique, en cas de conflit familial notamment, différents ayants droit peuvent nous interroger sur la possibilité de récupérer des éléments médicaux du défunt.

Faut-il introduire une hiérarchie entre ces demandeurs ?

A la lecture du Code civil, il semble patent que les ayants droit se succèdent selon un ordre bien établi : « En l'absence de conjoint successible, les parents sont appelés à succéder ainsi qu'il suit : / 1° Les enfants et leurs descendants ; / 2° Les père et mère ; les frères et sœurs et les descendants de ces derniers ; / 3° Les ascendants autres que les père et mère ; / 4° Les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers. / Chacune de ces quatre catégories constitue un ordre d'héritiers qui exclut les suivants » (Art. 734 du C. civil).

Cependant, la Commission d'accès aux documents administratifs (CADA) estime que :

- le conjoint marié et les enfants du défunt peuvent à la fois coexister et bénéficier de la qualité de successeur légal et donc d'ayant droit. En atteste cet avis : « la présence d'un conjoint successible ne fait normalement pas obstacle à ce que les enfants, ou les héritiers de ceux-ci s'ils sont décédés, se voient reconnaître la qualité d'ayants droit du défunt au sens des dispositions de l'article L. 1111-4 du code de la santé publique » (CADA, conseil n°20104663, 2 décembre 2010).

- Le conjoint marié et les père et mère du défunt ont la qualité d'ayants droit en l'absence d'enfant (CADA, conseil n°20121675, 5 avril 2012). Tel n'est pas le cas des frères et sœurs, des grands-parents, nièces et neveux, en l'absence de dispositions testamentaires qui les aient institués héritiers.

Aussi, une fois la qualité d'ayant droit prouvée, peuvent coexister plusieurs demandes de copie du dossier médical du défunt auxquelles il faudra accéder.

Il est donc indispensable que le médecin s'assure à la fois :

- du motif de la demande de communication du dossier médical (connaître les causes du décès, faire valoir ses droits, défendre la mémoire du défunt)

- et de la qualité de l'ayant droit (pièce d'identité, livret de famille, etc.).

Dès lors, il serait en droit de fournir les documents requis. Se pose néanmoins la question de l'intérêt d'informer l'ensemble des ayants droit des documents remis à chacun.



Docteur
Patrick
LEROUX

Vice-président

Maître
Julie
PATERNOSTER

Avocate du Conseil
départemental



Le contrat de clinicien hospitalier : c'est quoi ?

Innovation de la loi HPST, ce contrat est défini par les articles L. 6152-1 et R.6152-701 à 812 du Code de la Santé Publique ; les praticiens pouvant être recrutés à temps plein ou à temps partiel.

➤ Pourquoi ?

Pour pallier la difficulté particulière de recrutement de Praticiens Hospitaliers (médecins, pharmaciens, odontologistes) dans certaines spécialités. La loi précise que ce recrutement n'est possible que s'il est démontré une réelle difficulté de recrutement pour le poste concerné. Par ailleurs cette solution ne peut concerner qu'une des activités inscrites dans le Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM) conclu entre l'Agence Régionale de Santé et l'établissement.

➤ Pour qui ?

Sont concernés les praticiens hospitaliers temps plein et temps partiel qui seront détachés sur ce contrat ou tout autre médecin, pharmacien ou odontologiste non statutaire, mais inscrit au tableau de l'Ordre concerné.

➤ Comment ?

- Les praticiens sont recrutés sur des contrats de droit public.
- Pour une durée maximale de 3 ans, renouvelable une fois ; la période totale d'engagement ne pouvant excéder 6 ans.
- Le recrutement est fait sur proposition du chef de pôle concerné, après avis du président de la Commission Médicale d'Établissement (C.M.E.) ; un chef de pôle pouvant être recruté sur ce contrat, dans ce cas seul l'avis du président de CME est sollicité.
- Le contrat est signé par le Directeur d'établissement.

➤ Quelles sont les spécificités du contrat ?

Ce contrat prévoit des engagements particuliers, acceptés par le praticien, quant à des objectifs qualitatifs et quantitatifs dont la réalisation détermine une partie de la rémunération.

En effet, si cette rémunération comprend une part fixe correspondant à un des échelons prévus par le statut de Praticien Hospitalier, elle intègre aussi une part variable qui est fonction du taux de réalisation des objectifs assignés.

L'évolution est conduite par le chef de pôle et repose sur un entretien entre celui-ci et le praticien concerné ; si le chef de pôle a conclu ce type de contrat l'évaluation est réalisée par le président de CME.

Cet entretien donne lieu à un compte rendu écrit et signé des 2 parties. Ce compte rendu, accompagné d'une proposition de part variable est transmis au directeur qui en arrête le montant. Il faut souligner toute l'importance de cet entretien. Si le bilan est notoirement insuffisant il peut être mis fin au contrat sans indemnité ni préavis, après avis du président de CME.

Enfin, le montant de la rémunération totale ne peut excéder le montant correspondant au dernier échelon (13) de la grille des émoluments des praticiens hospitaliers fixée par décret, majoré de 65%.

➤ Et la déontologie ?

L'article 83 (article R-4127-8 du CSP) dans son alinéa II précise : *Un médecin ne peut accepter un contrat qui comporte une clause portant atteinte à son indépendance professionnelle ou à la qualité des soins, notamment si cette clause fait dépendre sa rémunération ou la durée de son engagement de critères de rendement.*

Et l'article 97 (article R-4127-97 du CSP) confirme : *Un médecin salarié ne peut, en aucun cas, accepter une rémunération fondée sur des normes de productivité, de rendement horaire ou toute autre disposition qui auraient pour conséquence une limitation ou un abandon de son indépendance ou une atteinte à la qualité de soins.*

Si les objectifs qualitatifs (dossier médical rédigé selon les recommandations, traçabilité de l'information patient, codage des actes, délai de rédaction des lettres de sortie, amélioration de l'interdisciplinarité...) ne nous paraissent par source d'ambiguïté, la notion d'objectifs quantitatifs (nombre d'actes techniques par vacation, nombre de patients reçus...) peut soulever plus d'interrogations.

Le Conseil National, quelles qu'aient été ses réticences, n'a pu remettre en cause ce contrat légalisé par décret.

**Docteur
Martine
LEFEBVRE-IVAN**
Vice-présidente



Le conseil de l'Ordre : Guichet unique de l'installation

Que faire avant de s'installer

S'il est vrai que l'administratif peut se faire au Conseil de l'Ordre :

- Demande de carte CPS
- Transmission aux CPAM des éléments administratifs
- Notification de l'installation aux URSSAF et ARS

Il reste cependant des éléments à faire personnellement :

- Demande des formulaires à la CPAM : feuilles de soins, arrêts de travail, formulaires d'accidents du travail, de demandes ALD, de protocoles de prises en charge, d'ententes préalables. Demandes de cure, ordonnances ALD pré imprimées.

À côté de ces éléments administratifs, d'autres impératifs existent, 3 situations sont fréquentes : création d'un cabinet, ou reprise d'une patientèle, ou association dans un groupe. Les deux dernières peuvent être groupées.

La création d'un cabinet

S'il se fait dans une maison d'habitation, une demande pour changement d'affectation doit être faite à la mairie. Les normes d'accessibilité sont maintenant demandées. Les assurances pour ce cabinet sont nécessaires.

La succession d'un médecin

S'il est seul, un contrat de présentation de patientèle est nécessaire. Il précise les éléments financiers et les clauses de non réinstallation. Si le local est repris, il peut être loué, et dans ce cas un bail professionnel de location doit être signé, souvent devant Notaire. Il n'est pas conseillé de passer par un bail commercial. Si le local est cédé, un contrat de vente sera signé devant Notaire. Dans tous les cas il faut reprendre les abonnements liés au local : eau, gaz, électricité, téléphone et internet, assurances.

L'association dans un cabinet de médecins

Les formalités sont plus importantes, deux cas possibles, succession suite à départ ou intégration d'un nouveau membre.

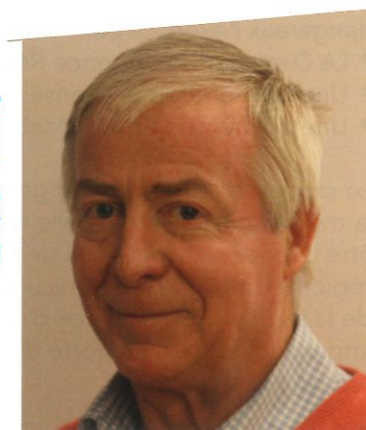
Succession suite à départ : aux éléments cités précédemment s'ajoutent : un PV d'assemblée générale acceptant le nouvel associé, une mise à jour des contrats d'association réglant les relations entre les médecins, une mise à jour des statuts de la SCM (société civile de moyen si elle existe). Cette dernière gère les dépenses de fonctionnement du cabinet, une reprise des parts est à prévoir. En cas où il existe une SCI (propriétaire des locaux) il est parfois proposé de reprendre des parts de cette SCI, cela se fera devant Notaire, mais on peut très bien ne rester que locataire dans un premier temps, un bail sera alors signé.

Incorporation d'un nouvel associé : Il n'y a pas de cession, mais dans certains cas il peut être demandé un droit d'entrée avec reprise de parts de la société. Dans les cabinets de radiologie ou de biologie il peut s'agir de parts d'industrie complémentaires aux parts de la SCM.

Enfin, dernier élément : les médecins peuvent travailler en SELARL : société d'exercice libéral à responsabilité limitée. Par choix personnels dans toutes les dispositions décrites précédemment, cela est possible. Il amène des modifications financières dans la gestion du médecin, car légalement ce sera la SELARL qui travaille et non le médecin membre (parfois unique) de cette société. L'avis d'un fiscaliste est nécessaire avant de faire ce choix.

En conclusion, nous vous précisons que le Conseil reste, par l'intermédiaire des membres de la Commission des contrats, à la disposition des futurs installés pour répondre à leurs questions.

**Docteur
Bernard
DECANTER**
Secrétaire Général



Vie relationnelle du Conseil

Intervention du Dr Isabelle Lambert, présidente du Conseil Régional de l'Ordre des Médecins sur le rôle de la formation restreinte.

Insuffisance professionnelle

Le décret n° 2014-545 du 26/05/2014 relatif aux procédures de contrôle de l'insuffisance professionnelle et aux règles de suspension temporaire des médecins a été mis en place. Ce décret permet à l'ordre de contrôler une éventuelle insuffisance professionnelle des médecins, au moment de l'inscription ou lors de l'exercice professionnel.

→ Au moment de l'inscription :

Lorsque le Conseil départemental a un doute sérieux sur la compétence professionnelle d'un médecin postulant à l'inscription, il saisit, par une décision non susceptible de recours, le conseil régional de l'ordre des médecins, qui diligente **une expertise sous un délai de 6 semaines**, afin de mettre en évidence, le cas échéant, une insuffisance professionnelle.

Ce rapport d'expertise est **établi par 3 médecins experts qualifiés dans la même spécialité** que celle du praticien concerné. Ce rapport d'expertise est communiqué au médecin et au **cdom qui prend alors une décision d'inscrire ou non le praticien**.

Cette décision est susceptible de recours auprès du conseil régional dans un délai de 30 jours.

Nb : Le Conseil départemental de l'Ordre dispose d'un délai de 3 mois pour se prononcer sur l'inscription. Ce délai peut être prorogé d'un délai de 2 mois en cas de saisine du conseil régional. Le silence vaut rejet de la demande.

→ Un médecin inscrit au tableau :

Le conseil régional peut être saisi d'une demande d'expertise pour insuffisance professionnelle rendant dangereux l'exercice par :

- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé.
- Une délibération du Conseil départemental de l'Ordre.
- Une délibération du Conseil National de l'Ordre.

Le rapport d'expertise, rédigé par 3 experts qualifiés dans la même spécialité que celle du praticien concerné, doit être déposé dans **un délai de 6 semaines** et le conseil régional doit se réunir dans **un délai de 2 mois** à compter de la saisine. (En l'absence d'une décision dans le délai imparti, le dossier est porté devant le conseil national qui poursuit la procédure).

Au vu des conclusions de ce rapport, le praticien est convoqué devant le conseil régional, réuni en formation restreinte composée de 5 membres minimum.

La formation restreinte décide soit :

- Une suspension totale ou partielle à durée déterminée avec obligation de formation.
- Pas de suspension.

Cette décision est susceptible de recours devant le conseil national dans un délai de 10 jours.

→ Reprise d'activité après une suspension :

Le praticien doit demander sa reprise d'activité auprès du conseil régional en apportant les preuves justifiant avoir rempli les obligations de formation fixées par la décision. Le conseil régional décide alors après avoir convoqué le praticien et s'être réuni en formation restreinte :

- le praticien a satisfait à ses obligations de formation.

Il est alors autorisé à reprendre son exercice.

- La formation restreinte estime que le praticien n'a pas satisfait aux obligations fixées par la décision, ne l'a fait que partiellement ou a un doute, **elle prolonge la suspension**.

Cette décision est susceptible de recours dans un délai de 10 jours.

Etat pathologique

→ Au moment de l'inscription :

Lorsque le cdo a un doute sérieux sur une infirmité ou état pathologique incompatible avec l'exercice de la profession, il saisit, par une décision non susceptible de recours, le conseil régional de l'ordre des médecins, qui diligente une expertise sous un délai de 6 semaines.

Le rapport d'expertise est établi par 3 médecins experts choisis en fonction de l'état de santé du praticien.

Ce rapport d'expertise est communiqué au cdom qui prend alors une décision d'inscrire ou non le praticien.

Cette décision est susceptible de recours auprès du conseil régional dans un délai de 30 jours.

Nb : Le Conseil départemental de l'Ordre dispose d'un délai de 3 mois pour se prononcer sur l'inscription. Ce délai peut être prorogé d'un délai de 2 mois en cas de saisine du conseil régional. Le silence vaut rejet de la demande.

→ Un médecin inscrit au tableau :

Le conseil régional peut être saisi d'une demande d'expertise pour infirmité ou état pathologique rendant dangereux l'exercice par :

- Le Directeur de l'Agence Régionale de Santé.
- Une délibération du Conseil départemental de l'Ordre.
- Une délibération du Conseil National de l'Ordre.

Le rapport d'expertise, rédigé par 3 experts, doit être déposé dans un délai de 6 semaines et le conseil régional doit se réunir dans un délai de 2 mois à compter de la saisine. (En l'absence d'une décision dans le délai imparti, le dossier est porté devant le conseil national qui poursuit la procédure).

Au vu des conclusions de ce rapport, le praticien est convoqué devant le conseil régional, réuni en formation restreinte composée de 5 membres minimum. La formation restreinte décide soit :

- Une suspension à durée déterminée.
- Pas de suspension.

Cette décision est susceptible de recours devant le conseil national dans un délai de 10 jours.

→ Reprise d'activité après une suspension :

Le praticien doit demander auprès du conseil régional l'organisation d'une nouvelle expertise.

Au vu des conclusions du rapport, le conseil régional décide alors après avoir convoqué le praticien et s'être réuni en formation restreinte :

- de la reprise d'exercice du praticien.
- d'une nouvelle suspension à durée déterminée.

Cette décision est susceptible de recours devant le conseil national dans un délai de 10 jours.



Docteur
Isabelle
LAMBERT

Présidente du Conseil Régional
de l'Ordre des Médecins

Accompagnement des médecins en difficulté dans le département du Nord

En 2013, une commission était créée au sein du Conseil départemental afin d'aider les médecins en souffrance tant du point de vue professionnel que médical ou psychologique. Cette commission est de plus en plus sollicitée, toutefois cela soulève quelques interrogations :

- La pérennité de cette commission car elle n'est constituée que d'élus
- Le risque de rupture du secret professionnel
- Le cadre de travail qui reste à déterminer
- Le risque de confusion de la part des médecins entre l'aide et le côté juridique du conseil de l'ordre peut être un frein voire une crainte à l'accès à cette commission.

Le Conseil départemental du Nord de l'Ordre des Médecins a donc décidé d'adhérer à l'Association M.O.T.S. afin d'améliorer l'aide aux médecins en difficulté.

M.O.T.S. est une unité clinique d'écoute, d'assistance et de recherche destinée à venir en aide aux médecins en difficultés et dédiée avant tout à la prévention et à la prise en charge de l'épuisement professionnel.

C'est une association loi 1901 organisée et gérée par la profession elle-même pour l'ensemble de ses membres, médecins libéraux et salariés et leurs proches, ainsi que les praticiens en formation.

Le siège social est situé : Maison des professions de santé, 9 avenue Jean Gonord, 31500 Toulouse.

Sa mission est de proposer, en toute indépendance et dans le cadre de la plus stricte confidentialité, à tous les médecins en difficulté y compris ceux en formation, une écoute et un accompagnement adapté pour améliorer leur exercice professionnel et les aider à retrouver des conditions favorables à leur épanouissement personnel et professionnel.

Son principal moyen d'action consiste à proposer des consultations d'écoute, d'évaluation et de planification par des médecins compétents en ergonomie et santé au travail (médecins-effecteurs M.O.T.S.) qui orientent éventuellement le médecin demandeur d'aide et d'accompagnement vers une personne ou une structure ressource, en fonction de sa problématique propre et avec son accord.

**Association
M.O.T.S.**

0 608 282 589

<http://www.association-mots.org>

**Docteur
Olivier
VERRIEST**
Conseiller ordinal
Vice-président de l'association M.O.T.S.



Des médecins compétents en ergonomie et santé au travail pour aider et accompagner les médecins en difficulté dans l'organisation de leur travail, la gestion et la prévention de leur santé.

VOUS ÊTES MÉDECIN
vous avez l'habitude
de régler les problèmes
de vos patients.



**VOUS RENCONTREZ
DES DIFFICULTÉS
DANS VOTRE TRAVAIL**
liées à un épuisement
professionnel, des difficultés
professionnelles
ou personnelles, addictions,
maladie, erreurs dans votre
pratique...



NE LUTTEZ PAS SEUL(E)
vous risquez de faire plusieurs
victimes : vos patients,
votre famille et vous.

**APPELEZ LE
0 608 282 589**



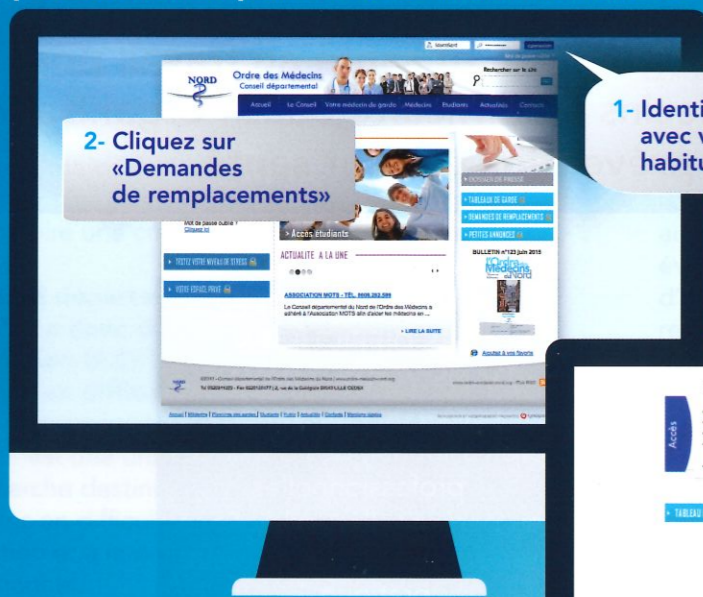
Grand prix de la meilleure
action de Prévention
2014

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

Remplir en ligne une demande de remplacement

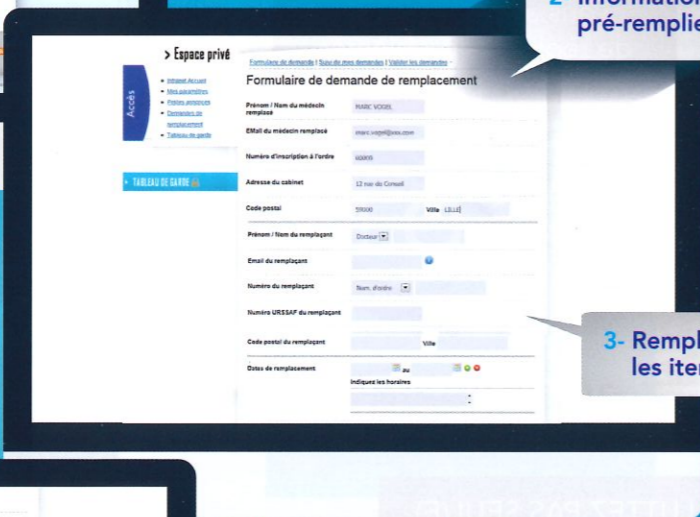
La charge administrative prenant une part prépondérante dans notre activité professionnelle, nous vous proposons de dématérialiser les demandes de remplacements par le site internet du Conseil départemental.

*Gain de temps
Moins de paperasse*



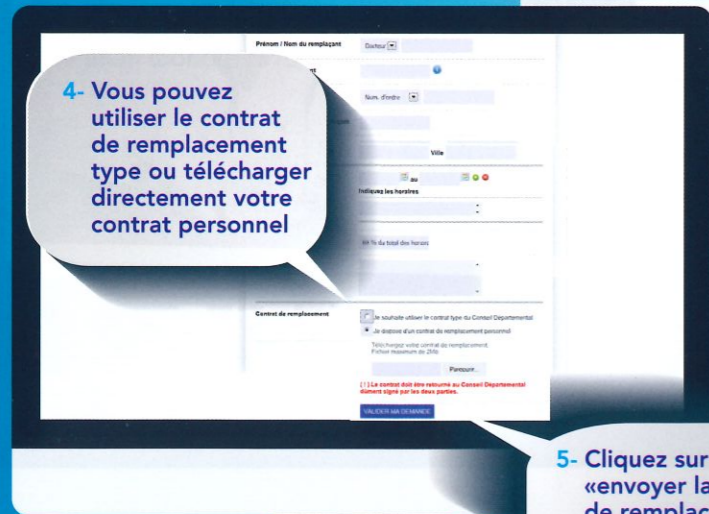
2- Cliquez sur «Demandes de remplacements»

1- Identifiez-vous avec vos codes habituels



2- Informations pré-remplies

3- Remplir les items



4- Vous pouvez utiliser le contrat de remplacement type ou télécharger directement votre contrat personnel

5- Cliquez sur «envoyer la demande de remplacement en ligne»



Mails

Objet: ORDRE DES MEDECINS DU NORD - Validation demande de remplacement

Le Conseil a donné son autorisation à votre demande de remplacement effectuée en date du ... sur le site du Conseil pour la période du ... par le Docteur ...

En cas d'annulation de remplacement, nous vous prions de nous en informer.

Nous vous remercions que le médecin remplacé soit en toute activité libérale pendant le temps de remplacement (article 65 du Code de Déontologie Médicale figurant désormais sous l'article R.4127-65 du Code de la Santé Publique).

Vous trouverez, en pièce jointe du présent mail, le contrat type de remplacement au format PDF.

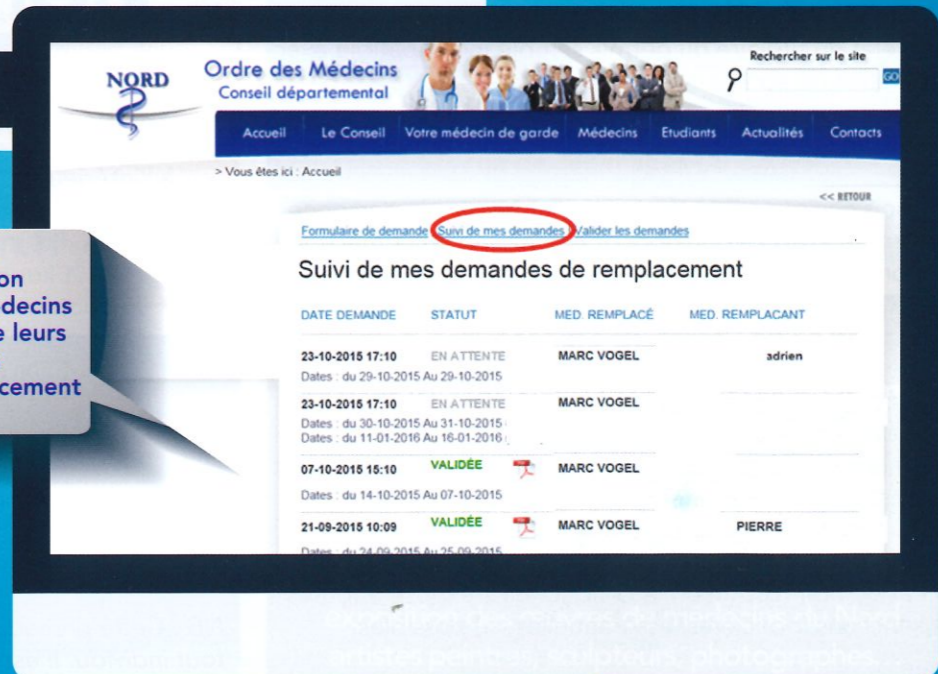
Pour le Conseil, Docteur ...
Bien cordialement, Conseiller Ordinal

Date de validation: ...
Référence OMDU: ...

Le Conseil départemental de l'Ordre des Médecins du Nord
161 02031 1023 - Fax 03201 604771 | 2, rue de la Collégiale 59043 LILLE CEDEX

Ce message est généré automatiquement, merci de ne pas y répondre.

6- La validation du remplacement est adressée directement par mail aux médecins remplacé et remplaçant dès validation par le Conseiller ordinal.



7- Visualisation par les médecins du suivi de leurs demandes de remplacement

DATE DEMANDE	STATUT	MED REPLACÉ	MED. REPLACANT
23-10-2015 17:10	EN ATTENTE	MARC VOGEL	adrien
Dates: du 29-10-2015 Au 29-10-2015			
23-10-2015 17:10	EN ATTENTE	MARC VOGEL	
Dates: du 30-10-2015 Au 31-10-2015			
Dates: du 11-01-2016 Au 16-01-2016			
07-10-2015 15:10	VALIDÉE	MARC VOGEL	
Dates: du 14-10-2015 Au 07-10-2015			
21-09-2015 10:09	VALIDÉE	MARC VOGEL	PIERRE
Dates: du 24-09-2015 Au 05-09-2015			



Docteur Marc VOGEL
Président de la Commission Informatique

Incapacité de conduire un véhicule

Que faire quand, à l'évidence, une personne se trouve dans l'incapacité de conduire son véhicule ? La solution existe, il s'agit de la procédure de signalement pour le permis de conduire, que tout individu peut demander, à adresser au Préfet ou au Sous-Préfet du département où réside le conducteur concerné (article R221-14 du Code de la route).

Ce signalement doit être :

- Nominatif (en sachant que l'anonymat est gardé pendant toute la procédure).
- Fait par courrier simple avec nom, prénom, adresse et date de naissance du conducteur concerné.
- Accompagné du (ou des) motif(s) permettant d'estimer que l'état du titulaire du permis semble incompatible avec le maintien de son permis de conduire.

Cheminement de la procédure :

1 mois environ après réception du courrier, la personne concernée est convoquée pour passer une visite médicale en Commission primaire (art. R222-11 du Code de la route) qui décide de l'aptitude (complète ou avec restrictions) ou de l'inaptitude à la conduite.

En cas de non présentation à cet examen médical, une 2^{ème} relance éventuelle peut être faite par l'administration. A son issue, en cas d'inaptitude ou d'aptitude comprenant des restrictions nouvelles, le conducteur concerné doit restituer son permis de conduire devenu caduque à sa préfecture ou sa sous-préfecture dans un délai d'un mois. en cas de non-restitution le conducteur s'expose à toutes les sanctions (policières, assurantielles,...) possibles.

A noter, par arrêté du 4 août 2014 fixant les conditions d'établissement de délivrance et de validité du permis de conduire, la création de nouvelles restrictions de conduite permettant un usage restreint de son véhicule pour raisons médicales.

- 05.01. Restreint aux trajets de jour (par exemple : une heure après le lever du soleil et une heure avant le coucher).
- 05.02. Restreint aux trajets dans un rayon de X km du lieu de résidence du titulaire, ou uniquement à l'intérieur d'une ville/d'une région.
- 05.03. Conduite sans passagers.
- 05.04. Restreint aux trajets à vitesse inférieure ou égale à X km/h.
- 05.05. Conduite uniquement autorisée accompagnée d'un titulaire du permis de conduire.
- 05.06. Sans remorque.
- 05.07. Pas de conduite sur autoroute.
- 05.08. Pas d'alcool.

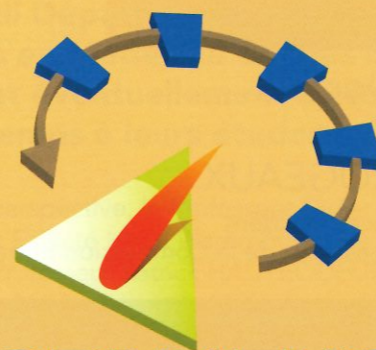
Ces restrictions inscrites sur le permis de conduire permettent de sortir de bien des cas difficiles chez des patients devenus moins aptes à la conduite.

NB : Cette procédure de signalement peut être faite par tout individu. Il est à l'évidence indispensable que celle-ci ne provienne pas d'un médecin du conducteur concerné en raison du secret médical.



Docteur
Frédéric
DEGRAVE
Conseiller ordinal

Annonces, infos pratiques



FORMATHON

CONGRÈS DE MÉDECINE GÉNÉRALE

Le 28^e FORMATHON aura lieu les

19 et 20 mars 2016

Inscriptions en ligne sur

www.formathon.fr

Ouverture de deux nouvelles maisons médicales de garde à Valenciennes et à Douai :

La Maison médicale de garde de Valenciennes, 120 avenue Desandrouain, ouverte depuis le 16 mars dernier, le médecin de garde y sera présent et deux autres médecins inscrits sur un tableau distinct assureront les visites régulées sur le Valenciennois. Ce dispositif fonctionne tous les soirs de la semaine ainsi que les week-end et jours fériés.

Ouverture d'une deuxième maison médicale de garde à Douai avec un Effecteur fixe et une mise en place courant 2016, d'un effecteur mobile sur un tableau de garde distinct.

Dans le cadre d'une simplification administrative, les demandes d'astreinte seront dématérialisées courant 2016, vous n'aurez plus à envoyer vos demandes d'astreinte aux Caisses d'Assurance Maladie, celles-ci se feront automatiquement dès lors que vous serez inscrit sur le tableau de garde « ORDIGARD » via le logiciel de l'Assurance Maladie PGARD.

Dr Marc Vogel

Président de la Commission Permanence de Soins



ÉTABLISSEMENT FRANÇAIS DU SANG

L'EFS Nord de France recherche :

- Médecins de prélèvement (H/F) en CDI à temps plein ou à temps partiel pour ses sites de Lille, Amiens et Arras.
- Biologiste (H/F) en CDI à temps plein pour son site de Saint-Quentin.

Merci d'envoyer votre candidature à :

Véronique MAILLARD

EFS Nord de France

96, rue de Jemmapes CS 22018

59013 LILLE CEDEX

ou par mail : veronique.maillard@efs.sante.fr

Le Conseil départemental organise une nouvelle exposition

Asclepi'Ordre
au sein de ses locaux
du 1^{er} au 8 octobre 2016

exposition des œuvres de médecins du Nord, artistes peintres, sculpteurs, photographes...

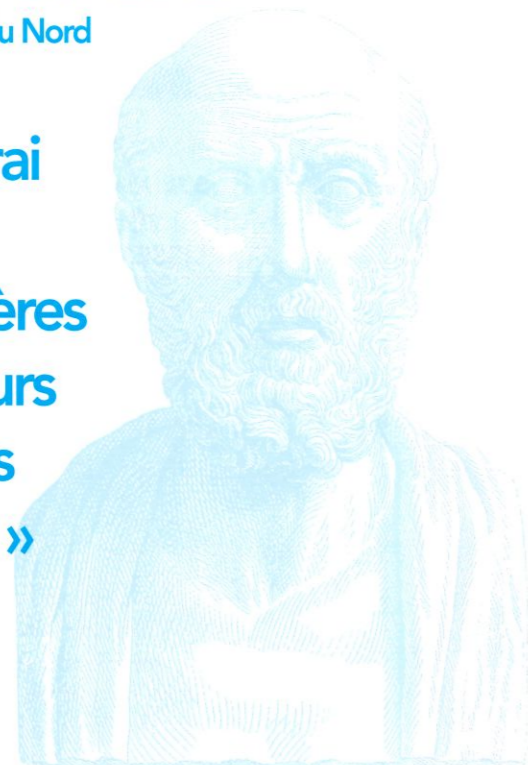


Si vous souhaitez participer à cet événement, faites-vous connaître auprès du Dr Patrick LEROUX : 06.11.85.23.78 - patrick-leroux@nordnet.fr

L'Entraide

À tous les médecins du Nord

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



Serment d'Hippocrate

La Commission d'Entraide du Conseil Départemental du Nord de l'Ordre des Médecins vient en aide aux médecins et à leurs familles en difficulté grâce à vos dons et en complément de la part prélevée sur la cotisation ordinale.

Soyez en remerciés par avance.

En 2014, nous avons aidé 21 familles de médecins, pour la somme de **126 265,88 €**

Coupon-réponse à joindre à votre règlement

À retourner : CDOM du Nord - Service Comptabilité - 2, rue de la Collégiale - 59043 Lille Cedex

Nom : Prénom :

N° RPPS : N° Ordre :

Je fais un don de €

Chèque bancaire ou chèque postal à l'ordre de :
Conseil Départemental du Nord de l'Ordre des Médecins

Espèces (en notre secrétariat)

Votre don sera déductible de vos impôts (66%) dans la limite de 20% du revenu imposable. Un reçu fiscal vous sera adressé.



Docteur
Yves
ROGEAUX

Vice-président
Président de la Commission Entraide

Secrétariat : Mme Sylvie DUPORT
Tél. : 03 20 31 00 11

Remise du prix « étudiant méritant »

Le Conseil Départemental du Nord de l'Ordre des Médecins a décidé d'aider les étudiants en Médecine obligés d'avoir une activité salariée afin de subvenir à leurs besoins et éventuellement à ceux de leurs familles et ainsi leur permettre de consacrer plus de temps à leurs études.

Dans cette perspective, le Professeur Didier GOSSET, Doyen de la Faculté Henri Warembourg de l'Université de Lille 2 et le Professeur Patrick HAUTECOEUR, Doyen de la Faculté de Médecine et de Maïeutique de l'Université Catholique de Lille, ont été contactés.

Après analyse des dossiers, 6 lauréats ont été désignés.

Leurs prix leur ont été remis sous forme d'un chèque en présence des deux Doyens au siège du Conseil Départemental du Nord de l'Ordre des Médecins. Lors de cette cérémonie, les lauréats ont unanimement exprimé leur gratitude au Conseil et à l'ensemble des Médecins du Nord. Ce prix leur permettant, par une aide non seulement financière mais également morale, de sortir la tête de l'eau dans des situations parfois dramatiques.



Docteur
Rémi
BESSON
Vice-président

Les inscriptions



du 26 mars 2015

ANTOCI Maria	Médecin n'exerçant pas en France
ANTOINE Marie	Médecin remplaçant
AUSECACHE Christian	Médecin retraité
AZIB-MEFTAH Selma	Médecine hospitalière
BARRIERE Ludovic	Médecin remplaçant
BENLIAN Pascale	Médecin hospitalière
BOUCHI Wail	Médecin généraliste
BOUREL Guillaume	Médecin généraliste
BUCEAG Geanina	Médecine hospitalière
BURLLOT Eric	Médecine salariée
CHRIFI Jihène	Médecine hospitalière
DEVULDER Nicolas	Médecin remplaçant
DUPONT Sophie	Médecin généraliste
GOLASOWSKI Marie	Médecine hospitalière
GRIMBERT Adeline	Médecine hospitalière
HEBBEN-DHERBECOURT Véronique	Médecine salariée
HOUNDEHOTO Zacharie	Médecine hospitalière
LEMAIRE Audrey	Médecin n'exerçant pas la médecine
LOCQUET Clémence	Médecin remplaçant
LOULI Goucem-Férial	Médecine hospitalière
LYNEN Ingrid	Médecin généraliste
MARY Justin	Médecin remplaçant
PERESSONI Hélène	Médecin remplaçant
PIRLET Isabelle	Médecine hospitalière
POP Emil-Victor	Médecine hospitalière
PORON Priscille	Médecine hospitalière
RAZSOLKOVA Iordanka	Médecine salariée
SALANDINI Sophie	Médecine hospitalière
TUDOR Ioana	Médecine hospitalière

du 23 avril 2015

AGHABABYAN Karen	Médecine hospitalière
AKKARI Kaies	Médecin n'exerçant pas la médecine
ANDRE Loïc	Médecine hospitalière
ANDRIAMAHAKAJY David	Médecine hospitalière
AREM Samir Praticien	Médecine hospitalière
BONNEL Lucie	Médecine hospitalière
COUCKE Emile	Médecin remplaçant
DENNIS Thomas	Médecine hospitalière
EL DOUAIHY Mehrez	Médecin spécialiste
FROMONT Eugénie	Médecin généraliste
GOFFE Philippe	Médecin remplaçant
HADADI Lyes	Médecine hospitalière
KADIMA Jean-Paul	Médecine hospitalière
KNORR Zsuzsanna	Médecin remplaçant
MAKIESE BATONENE Lumeka	Médecine hospitalière
MIZON Jérôme	Médecine hospitalière
MONABANG ZOE Cathy	Médecin remplaçant
OUHMICH Zaineb	Médecine salariée
RVA Francesco	Médecin spécialiste
SABANOWSKI Sonia	Médecin remplaçant
SAMAIN Jean-Louis	Médecine hospitalière
SCHMIDT Gérard	Médecine salariée
ZAIDI Khaled	Médecine hospitalière

du 21 mai 2015

ABBAD Noémie	Médecine hospitalière
AERNOU Eva	Médecine hospitalière
AIT OUARAB Slimane	Médecine hospitalière
BANSARD Aurore	Médecine hospitalière
BURAGA Oana	Médecine hospitalière
CAHN Alice	Médecine hospitalière
CAUSSADE Sébastien	Médecin remplaçant
CHEBUT Octavia-Claudia	Médecine hospitalière
CRACIUN Daniela	Médecine hospitalière
DAGHER Pierre	Médecine hospitalière
DAREES Marie	Médecine hospitalière
DIALLO Diariatou	Médecine hospitalière
DJENNAOUI Mehdi	Médecin remplaçant
DOMINGO AYLON Montserrat	Médecine hospitalière
DOS SANTOS Jonathan	Médecin remplaçant
GAUTHIER Jordan	Médecine hospitalière
GEORGESCU Ana Claudia	Médecine hospitalière
GOLDBERG Léa	Médecin retraité
GUILLYY Isabelle	Médecine salariée
HAEM Marie	Médecine hospitalière
HENRY Simon	Médecine hospitalière
HIMPENS Jonathan	Médecin remplaçant
KIND Elisabeth	Médecine salariée
LECLERCQ Sophie	Médecin remplaçant
LEDROIT Marc	Médecin remplaçant
LEFEVRE Alain	Médecin n'exerçant pas la médecine
LEVAILLANT Cerise	Médecine hospitalière
MALLET Vélanie	Médecin remplaçant
MARIE Claire	Médecin remplaçant
MAURY Fleur	Médecine hospitalière
PENE Marion	Médecine hospitalière
PERAL Alexandre	Médecin remplaçant
PLOQUIN Anne	Médecine hospitalière
REMY Vincent	Médecin n'exerçant pas en France
ROYER Céline	Médecine hospitalière
SABBAR Hafida	Médecin généraliste
SION Nathalie	Médecin généraliste
SLEGHEM Laurent	Médecine hospitalière
SOBANSKI Vincent	Médecine hospitalière
TADDEI Coline	Médecin remplaçant
VERCAMBRE Margaux	Médecine salariée
WINTER Mathilde	Médecine hospitalière

du 11 juin 2015

AYOUB Béchir	Médecine hospitalière
BALLOIS Fanny	Médecine salariée
BARICHEFF Jeanne	Médecine hospitalière
BEN AHMED Adel	Médecine hospitalière
BERTHIER Adrien	Médecin remplaçant
BOUCHAKOUR Chems-Eddine	Médecine hospitalière
CIOCAN Liviu	Médecine hospitalière
CORTET Arnaud	Médecine hospitalière
D'ALMEIDA-NZOTCHA Essivi	Médecin remplaçant
FAGOO Noémie	Médecine hospitalière
GERARD Anne	Médecine salariée
HERNANDEZ Guillaume	Médecin remplaçant
HOCINI Naima	Médecin n'exerçant pas la médecine
LEVECQ Marion	Médecine hospitalière
MEYER Nicolas	Médecin remplaçant
POIRET Guillaume	Médecine hospitalière
RIGAUX Nadia	Médecin remplaçant
SCARPELLI Mario	Médecin spécialiste
SOCKEEL Stéphanie	Médecine hospitalière
TESSE Caroline	Médecine hospitalière
WANKO Guy	Médecin n'exerçant pas la médecine

du 2 juillet 2015

ALSLEM Haji	Médecin spécialiste
BAHOU Hakima	Médecin remplaçant
BROUCQSAULT Marc	Médecine salariée
CURCA Geanina	Médecin remplaçant
DEFOORT Rémi	Médecin remplaçant
DELEPIERRE Etienne	Médecin remplaçant
DILIGENT Angélique	Médecin remplaçant
DILIGENT Thomas	Médecin remplaçant
DUBURCQ GURY Emilie	Médecine hospitalière
FARROW Emilie	Médecine hospitalière
HOUPE David	Médecine hospitalière
KLOUDA LEFEBVRE Aurore	Médecin remplaçant
LAMOTE Stoffel	Médecine hospitalière
LEONCE Christian	Médecine salariée
MAISONNEUVE Alexandre	Médecin généraliste
MALANDA KOUKABA Félicité Luce	Médecine hospitalière
MARCHANT Hadelin	Médecin spécialiste
POPESCU Ilie	Médecine hospitalière
SHAFRAN Anton	Médecine hospitalière
TREVILY Cécile	Médecine hospitalière
WANKAP MOGO Rodrigue Emmanuel	Médecine hospitalière

du 9 juillet 2015

DAGNELIE Guillaume	Médecin généraliste
GHUNAIM Mohammed	Médecine hospitalière

du 10 septembre 2015

ABARGUIA Nizar	Médecin remplaçant
AISSAT Karim	Médecin remplaçant
ARACI Nadia	Médecine hospitalière
BALLIDAN Nounja	Médecin remplaçant
BARTHOULOT Maël	Médecine hospitalière
BENKHEDDA Tewfik	Médecine hospitalière
BERRET François	Médecin remplaçant
BOURICHA Driss	Médecin remplaçant
BOUTEAU Nicolas	Médecine hospitalière
CHANU Adrien	Médecin remplaçant
CROCFER Amandine	Médecin remplaçant
DANEL Aurélie	Médecin généraliste
DAVID Adriana	Médecin n'exerçant pas la médecine

DEBIEN Christophe	Médecine hospitalière
DECATOIRE Julie	Médecin remplaçant
DECLERCQ Guillaume	Médecin généraliste
DEHECQ Marine	Médecin remplaçant
DUBAR Justine	Médecin remplaçant
EL KALIOUBIE Ahmed	Médecine hospitalière
ESPIARD Stéphanie	Médecine hospitalière
FLAMAND Mathilde	Médecine hospitalière
GOGIBUS Nicolas	Médecin remplaçant
GONCE Camille	Médecine hospitalière
IFTINCAI Ionut	Médecin remplaçant
KABBARA Nabil	Médecin remplaçant
KLOTZ-LEMAITRE Hélène	Médecine salariée
LE MARCHAND Jean-Michel	Médecine hospitalière
LUDERS Jean-Nicolas	Médecin remplaçant
MOFFO Elisabeth	Médecine hospitalière
PHAM-BECKER Alice	Médecin spécialiste
POPESCU Mirela	Médecine hospitalière
RIBIERE-LINARES Cécile	Médecin n'exerçant pas la médecine

SEGAERT An	Médecine hospitalière
SOADJEDE Kokouvi	Médecine salariée
SOREZ Pascale	Médecine salariée
TAKERNICHT Larbi	Médecine hospitalière
THIRIEZ Clément	Médecin généraliste
VE Sinda	Médecine hospitalière

VOSGIEN Véronique	Médecine hospitalière
ZANGERLIN Hervé	Médecine hospitalière
ZANGERLIN-CLEENWERCK Françoise	Médecine hospitalière
ZAYNI Rachid	Médecine hospitalière

du 1^{er} octobre 2015

ALLOY Nora	Médecine hospitalière
ASAFTEI Razvan Andrei	Médecin remplaçant
AVADANEI Magdalena	Médecine hospitalière
DEHRI Karim	Médecine hospitalière
DEMAREST Guillaume	Médecin remplaçant
DEMAREST-ROUSSEL Maud	Médecin remplaçant
DENY Anthony	Médecine hospitalière
GHITA Camelia	Médecine hospitalière
ISTRATI Diana	Médecin remplaçant
JOMBART Gabriel	Médecin remplaçant
KRAMER Gardien	Médecine hospitalière
LAHLOU Mohamed Amine	Médecin spécialiste
LECA Françoise	Médecin remplaçant
LENGLET Céline	Médecin remplaçant
MARTIN Géraldine	Médecin remplaçant
NICA Maria Irina	Médecin remplaçant
NZOTCHA Nenda	Médecin remplaçant
OLARIU Vanessa	Médecin remplaçant
OLMIER Damien	Médecine hospitalière
RIZK Jérôme	Médecine hospitalière
SIMOENS Lucie	Médecin remplaçant
SION Liv	Médecine salariée
TSOCHATZIS Ioannis	Médecin remplaçant
TUKKER-MORET Bettina	Médecin généraliste

du 22 octobre 2015

BATAILLE Michael	Médecine hospitalière
BETANCOURT Marie	Médecine salariée
DASSAUD Damien	Médecine salariée
DUVERT-LEHEMBRE Sophie	Médecine hospitalière
GHEORGHIU Dana-Florina	Médecin n'exerçant pas la médecine
GILBERT Nicolas	Médecin remplaçant
GIRARD Bénédicte	Médecin remplaçant
GOLDSTEIN Dan	Médecin remplaçant
HAMRIT Julie	Médecin remplaçant
HANNANE Redhouane	Médecin remplaçant
JOUIN Rodolphe	Médecine salariée
KOUOKAM SIMO Michel	Médecin remplaçant
LUCACI Silviu	Médecine hospitalière
PASCA Alexandra	Médecine hospitalière
PETRE Monica	Médecin n'exerçant pas la médecine
PROKOP Cécile	Médecine hospitalière
VOYEZ Julien	Médecine hospitalière
ZOUZOU Samira	Médecin remplaçant

Les qualifications

de mars à octobre 2015

Anesthésie Réanimation

AIT OUARAB Slimane
ANTOCI Maria
BERTHIER Adrien
BUCEAG Geanina
DAGHER Pierre
GOLDSTEIN Dan
LAMOTE Stoffel
PENE Marion
TESSE Caroline
ZAIDI Khaled

Biologie Médicale

WANKAP MOGO Rodrigue

Cardiologie et Maladies Vasculaires

ALSALEM Haji
MALANDA-KOUKABA Félicité Luce
VOYEZ Julien

Chirurgie Générale

CURCA Geanina
DAREES Marie
DENY Anthony
EL DOUAIHY Mehrez
FARROW Emilie
GHUNAIM Mohammed
RIZK Jérôme

Chirurgie Orthopédique et traumatologie

ARNOULD Alexandre
ASAFTEI Razvan Andrei
AYOUB Béchir
NEDELLEC Guillaume
SENLECO Charles
SULIMOVIC Steeve
ZAYNI Rachad

Chirurgie Thoracique et Cardio-Vasculaire

ROUSSE Natacha

Chirurgie Urologique

LEWANDÓWSKI Pierre-Marie
ROCK Aurélien

Chirurgie Vasculaire

BIANCHINI Aurélie
CHAMATAN Ahmad
CHENORHOKIAN Hovan

Dermatologie et Vénérologie

AZIB-MEFTAH Selma

Endocrinologie, Diabète et Maladies Métaboliques

ESPIARD Stéphanie

Gériatrie

MALADRY François

Gynécologie Obstétrique

GHEORGHIU Dana-Florina
HOUNDEHOTO Zacharie
SEGAERT An
VE Sindé
YOUSSEF Haithame

Hématologie

option Maladie du Sang

GAUTHIER Jordan

Médecine du Travail

KIND Elisabeth

Médecine Générale

AISSAT Karim
ANDRE Loïc
ANTOINE Marie
BAHOU Hakima
BALLIDAN Nounja
BALLOIS Fanny
BANSARD Aurore
BARRIERE Ludovic
BERRET François
BONNEL Lucie
BORTOLI Catherine
BOUCHI Wail
BOUREL Guillaume
BOURICHA Driss
CHANU Adrien
CORTET Arnaud
CRACIUN Daniela
D'ALMEIDA Essivi
DAGNELIE Guillaume
DANEL Aurélie
DECATOIRE Julie
DECLERCQ Guillaume
DECOOL Stéphane
DEFOORT Rémi
DEHECQ Marine
DELEPIERRE Etienne
DELSALLE-SCHMANDT Caroline
DEMAREST Guillaume
DEMAREST-ROUSSEL Maud
DEVULDER Nicolas
DILIGENT Thomas
DILIGENT-HYBIAK Angélique
DOS SANTOS Jonathan
DUBAR Justine
DUPONT Sophie
GILBERT Nicolas
GIRARD Bénédicte
GOGIBUS Nicolas
GOLASOWSKI Marie

GONCE Camille
GRIMBERT Adeline
HADADI Lyés
HAMRIT Julie
HANNANE Redhouane
HERNANDEZ Guillaume
HIMPENS Jonathan
HOCINI Naïma
JOMBART Gabriel
KABBARA Nabil
KADIMA Jean-Paul
KLOUDA-LEFEBVRE Aurore
LECA Françoise
LECLERCQ Sophie
LEDROIT Marc
LENGLET Céline
LEVECO Marion
LOCQUET Clémence
LUCACI Silviu
LUDERS Jean-Nicolas
MAHIEU Bertrand
MAISONNEUVE Alexandre
MALLET Vélanie
MARTIN Géraldine
MARY Justin
MEYER Nicolas
MOFFO Elisabeth
NZOTCHA Nenda
OUHMICH Zaineb
PERAL Alexandre
PERESSONI Héléne
PETRE Monica
POPESCU Ilie
REMY Vincent
RIGAUX Nadia
ROYER Céline
SABANOWSKI Sonia
SABBAR Hafida
SHAFRAN Anton
SIMOENS Lucie
SION Nathalie
SOADJEDE Kokouvi
SOCKEEL Stéphanie
TADDEI Coline
THIRIEZ Clément
VERCAMBRE Margaux
WANKO Guy
WINTER Mathilde
ZOUZOU Samira

Médecine Interne (spécialité)

GEORGESCU Ana-Claudia
SOBANSKI Vincent

Médecine Physique et de Réadaptation

CHRIFI Jihène
RIBEIRO Christophe

Néphrologie (spécialité)

BEN AHMED Adel
DUBURCQ-GURY Emilie

Oncologie option Oncologie Médicale (spécialité)

PHAM-BECKER Alice
PLOQUIN Anne

Oto-Rhino Laryngologie et Chirurgie Cervico-Faciale (spécialité)

SLEGHEM Laurent

Pédiatrie

BARICHEFF Jeanne
CAHN Alice
CIOCAN Liviu
DIALLO Diariatou
FAGOO Noémie
HAEM Marie
LEVAILLANT-NICOT Cerise
OLIVIER Damien
PROKOP Cécile

Psychiatrie

BENKHEDDA Tewfik
DANSET Isabelle
DAVID Adriana

Radiodiagnostic et imagerie Médicale

ABARGUIA Nizar
AKKARI Kaies
AVADANEI Magdalena
BURAGA Oana
GHITA Camelia
HENRY Simon
IFTINCAI Ionut
ISTRATI Diana
KNORR Zsuzsanna
KRAMER Gerdien
MONABANG ZOE Cathy
PASCA Alexandra
POP Emil-Victor
SAMAIN Jean-Louis
TAKERNICHT Larbi

Réanimation

EL KALIOUBIE Ahmed

Rhumatologie

ABBAD Noémie
BOUREZ Jean-Michel

Santé Publique et Médecine Sociale

AERNOUT Eva
BARTHOULOT Maël
DJENNAOUI Mehdi
MAURY Fleur

Validation des Acquis d'Expérience

BERTHON Nicolas : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

BLANCHARD Jean-Marc : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

BONNAL Jean-Louis : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

COLIN Jérôme : Cancérologie
Option Chirurgie Cancérologique

DRANCOURT Eric : Cancérologie
Option Chirurgie Cancérologique

FANTONI Jean-Christophe : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

FLAMAND Vincent : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

FOSSATI Dominique : Cancérologie
Option Chirurgie Cancérologique

HAFFNER Jérémie : Cancérologie
Option Chirurgie Cancérologique

LOKMANE El Mostafa : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

MOUTON Damien : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

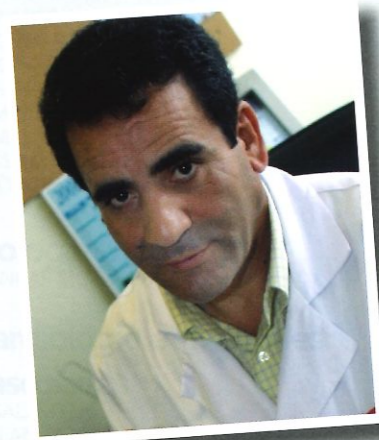
ROUSSEL Gauthier : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

SORET Raphaël : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

WAHIDY Tawfik : Cancérologie
Option Traitements Médicaux des Cancers

Hommage

Au revoir Salem, on t'aimait bien.



Le Professeur Salem KACET, cardiologue réputé, rythmologue (il a été pionnier, entre autres, des défibrillateurs implantables) nous a quitté le 31 octobre 2015.

Son parcours de vie est un film en cinémascope, : petit berger de Kabylie arrivé en France à 8

ans, ne parlant pas le français, il a été vite repéré par ses enseignants par son intelligence hors norme, il a fait des études brillantes, est devenu médecin, interne à Paris, chef de clinique en cardiologie à Lille en 1983, il est devenu chef de service en Cardiologie au CHRU de Lille, Professeur des Universités, il dirigeait le Pôle Cardiologie et est à l'origine du futur pôle Cœur-poumon du CHRU.

C'était un homme éclectique : sportif (champion de natation), il a taté de la politique (il a failli être Ministre de l'intégration), enfin Premier Adjoint au Maire de Roubaix, sous le mandat Diligent.

C'était un homme aux qualités humaines évidentes : direct toujours positif, pragmatique, synthétique, utilisant l'humour pour débloquer les situations, c'était Bonheur de le rencontrer.

C'était un homme considérant l'intégration comme essentielle, il pensait qu'on devait s'adapter au pays qui vous accueillait ; cela ne l'empêchait pas de maintenir le contact avec sa communauté d'origine (il a créé de nombreuses associations cardiologiques avec le Maghreb).

Au sein de la communauté médicale régionale, Salem était incontournable dans l'organisation des soins, le DPC (ex FMC), des relations internationales de la Faculté, l'évolution du métier (télémédecine...) et j'en passe.

Face à la maladie, il s'est montré tel qu'il est : courageux, positif et conscient.

A sa femme Nadine, Médecin elle aussi, à ses enfants, à sa maman et toute sa famille nous transmettons toute la peine de notre communauté médicale.

Dr Jean-François RAULT
Président



Médecins décédés

BERNARD Pierre	TOURCOING	80 ans
BUISINE Jean Marc	MARCO-EN-BARŒUL	68 ans
CORETTE Louis	LILLE	84 ans
COURTE Micheline	PARIS	66 ans
DANEL Michel	AVESNES-SUR-HELPE	89 ans
DARRAS Norbert	CAGNES-SUR-MER	80 ans
DE SAINT LEGER Jean-Marie.....	LE VÉSINET (Yvelines)	67 ans
DELECOURT Maurice	WASQUEHAL	86 ans
DELEPOULLE Florence	TÉTEGHEM	56 ans
DEMAREST Michel	TRITH-SAINT-LÉGER	73 ans
DENEL Jacqueline	HAULCHIN.....	94 ans
DESAN Jacques	MONS-EN-PÉVÈLE	79 ans

DESSINGES Serge	MAUBEUGE	78 ans
DUHEM Michel	WORMHOUT.....	84 ans
FERON André	LE TOUQUET	86 ans
FOVET André	LILLE	86 ans
HOULBREQUE Paul	MONS (Belgique)	71 ans
HUTIN Jean-Claude.....	LOMME	78 ans
JACQUEMONT Roger.....	LA MADELEINE.....	90 ans
JAVELLE Edmond.....	DUNKERQUE	70 ans
LEGRAND Maurice	VALENCIENNES	92 ans
LESECQ Michel.....	LA MADELEINE.....	84 ans
MACHUT Lucien	SOMAIN.....	93 ans
MALTA BEY Françoise	TOURCOING.....	82 ans
MESNARD Bruno	TOURCOING.....	51 ans
MESSAOUDI Leila	SAINT-POL-SUR-MER	48 ans
MEYER Pascal	MAUBEUGE	55 ans
MICHALCZYK Patrick	MONS-EN-BARŒUL	61 ans
MIGNIEN Christian	HOUPLINES	80 ans
MONNIER Patrick.....	GENECH	64 ans
NGARDOMTE Marthe.....	DUNKERQUE	62 ans
PARENT Pierre	RONCQ	75 ans
PELERIN Jean Marie	COUDEKERQUE-BRANCHE	66 ans
PETY Pierre	MARCO-EN-BARŒUL	83 ans
PIQUET Bernard	COUSOLRE	73 ans
POMMIER Jacky	LILLE	71 ans
POTIE Michel	MARCO-EN-BARŒUL	92 ans
SPY Emile	LILLE	85 ans
TALPAERT André	VILLENEUVE-D'ASCO	76 ans
VAN NIEUWENHUYSE Jean-Bernard	ROUBAIX	90 ans
VERHAEGHE Guy.....	ROUBAIX	72 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.

Hommage



Exercice délicat que d'évoquer la mémoire de quelqu'un que l'on n'a pas « vraiment » connu. Le docteur Emile SPY est décédé le 5 juillet 2015, il a siégé au Conseil départemental de 1984 à 2002 mais son intérêt pour la chose ordinaire remonte à 1966.

Il occupa des fonctions de secrétaire général adjoint et siégea au sein de la commission des contrats qu'il faisait bénéficier de ses compétences en droit des sociétés et où il savait, non sans humour, asséner, à sa façon, des avis éthiques et déontologiques : « L'association est un mariage sans oreiller pour se réconcilier... »

Le jeune conseiller que je suis devenu en 2002 appréciait ce sens de l'humour et de la dérision qu'Emile SPY distillait dans ses courriers, ses articles dans ce journal et ses professions de foi « électorales »

C'est dans l'une de celles-ci qu'il disait réserver aux « notices nécrologiques » ses éventuels titres honorifiques !

Il poursuivait : « Peut-être est-ce utopique de défendre sans laxisme les valeurs morales tout en préservant les intérêts matériels de la profession, de tenter d'adapter les structures aux nouvelles conditions d'exercice tout en restant fidèle au code de déontologie et en prévalant l'esprit libéral et humaniste ».

Force est de constater que 25 ans après, ces réflexions restent d'actualité.

Tout en présentant à son épouse, ses filles et sa famille, les plus sincères condoléances du Conseil départemental, je lui dirais simplement : RIP Emile SPY !

Dr Philippe PLATEL
Conseiller ordinal

«Ligne de Vie»

Jean BOUREZ



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

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

