



L'Ordre des Médecins du Nord

Bulletin
du Conseil
Départemental du Nord
de l'Ordre des Médecins

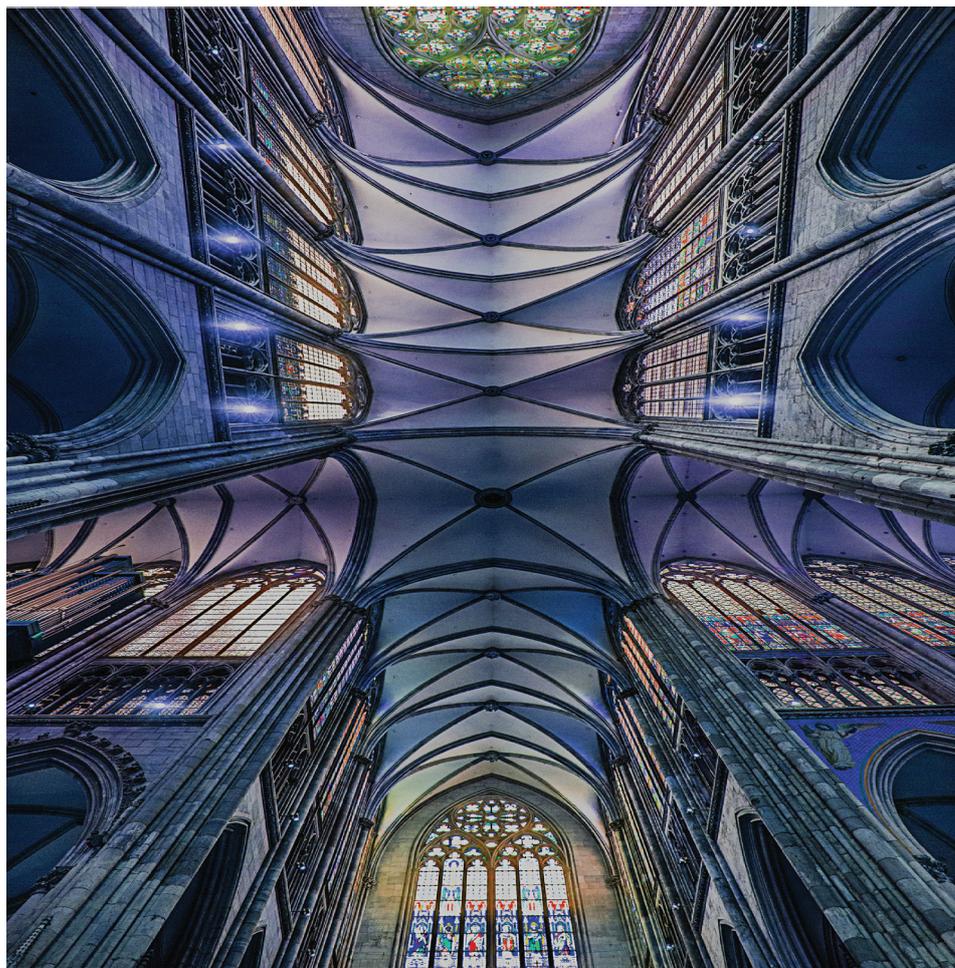


Le médecin et
l'enfant en danger
pages 4 et 5

Toisez-vous
page 7

Avis sur internet
page 8

Accès handicapés
page 9



"Illusion de lumière"
Docteur Marc CONSTANT



Président d'honneur

Dr DUCLOUX Michel

Président

Dr RAULT Jean-François

Secrétaire Général

Dr DECANTER Bernard

Secrétaire Général Adjoint

Dr ROUSSEL Franck

Trésorier

Dr BRASSART Luc

Trésorière Adjointe

Dr MOORE Solange

Vice-présidents

Dr BESSON Rémi

Dr LEFEBVRE-IVAN Martine

Dr PLATEL Jean-Philippe

Dr VERRIEST Olivier

Dr VOGEL Marc

Conseillers

Dr BALOIS Maxime

Dr BASSERY-BOULIC Françoise

Dr BERL Olivier

Dr DEGRAVE Frédéric

Dr DELAGRANDE Rudy

Dr FLORENT-BRUANDET Caroline

Dr GHEYSENS Pascal

Dr GILSKI Jocelyne

Dr LEROUX Patrick

Dr ROGEAUX Yves

Dr WARTEL Philippe

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

facebook

twitter

Sommaire

Edito du Président page 3

Le médecin et l'enfant en danger pages 4 et 5

Clause de non concurrence page 6

Toisez-vous... page 7

Avis internet page 8

Accès Handicapés page 9

Entraide page 10

AFEM/Parité page 11

Le mot du trésorier page 12

PDSA page 13

La vie du Conseil page 14

Annonces, Infos pratiques pages 15 à 18

Inscriptions pages 19 à 22

Qualifications pages 23 à 25

Hommage page 26

Médecins décédés page 27



**Docteur
Jean-François
RAULT**
Président

Edito

Chère Consœur, Cher Confrère, Cher Ami,

Notre nouveau pouvoir politique s'est donc installé depuis quelques mois ; nous avons un nouveau Ministre de la Santé, Agnès BUZYN, médecin elle-même.

La nouvelle Assemblée discute, entre autre, de l'évolution des dépenses de santé et de l'organisation territoriale tant sur le plan hospitalier (GHT) que libéral (Maison Pluri-Professionnelle).

Nos collègues retraités sont également mis à contribution dans les cumuls emplois-retraites et notre jeune génération oscille autour d'activités salariées diverses qu'elle plébiscite.

Même si notre démographie médicale est de plus en plus en berne (en particulier pour le médecin généraliste) la pression économique est là et limite à tous niveaux les dépenses de santé par des regroupements hospitaliers forcés (GHT) ou des obligations pour les établissements privés (CAQES : contrat d'amélioration de la qualité et de l'efficacité des soins).

Nous sommes conscients de ces difficultés et devons aussi gérer ce budget santé comme tout bon citoyen, l'argent public étant aussi notre argent. Néanmoins, la liberté de choix du traitement ainsi que la nécessité de soins consciencieux figurent dans nos contraintes déontologiques.

Il est très important que vous rencontriez localement ces nouveaux élus politiques afin de leur expliquer toutes ces difficultés.

Notre Président National, Patrick BOUET, nous a demandé d'agir en ce sens auprès de nos élus de la République.

Merci de votre aide dans la défense de notre si beau métier.

Docteur Jean-François RAULT
Président
Conseiller National



**Maître
Julie
PATERNOSTER**

Avocate au Barreau de Lille
Conseil juridique du CD 59

LE MÉDECIN ET L'ENFANT EN DANGER

Le médecin soigne, écoute, rassure... et protège les personnes les plus vulnérables : le Code de Déontologie Médicale prévoit qu'un médecin doit mettre en oeuvre les moyens les plus adéquats pour protéger un patient qu'il soupçonne être victime de sévices ou de privations, et ce, en faisant preuve de prudence et de circonspection.

Alerter les autorités judiciaires devient une obligation pour le médecin s'il s'agit d'un mineur de quinze ans ou d'une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son état physique ou psychique – seules les « circonstances particulières » qu'il apprécie en son âme et conscience pourraient le dédouaner de saisir les autorités judiciaires, ce qui semble assez malaisé à justifier. (Article R.4127-44 du Code de la Santé Publique)

Nous nous attacherons, dans cet article, à l'enfance en danger en rappelant les bons réflexes à avoir.

Le médecin doit-il saisir le procureur, à quelles occasions, par quels moyens ? Ne risque-t-il pas la foudre des parents ou représentants légaux du mineur concerné, ou une condamnation pour violation du secret médical s'il se trompe ?

DEUX SITUATIONS : vous êtes face à un mineur en danger ou en risque de l'être 1, ou vous êtes face à un mineur en grave danger 2

1 LE MINEUR EN DANGER OU EN RISQUE DE L'ÊTRE ; L'information préoccupante à la CRIP :

Le Code de Déontologie Médicale en son article 43 (article R.4127-43 du Code de la Santé Publique) fait du médecin le défenseur de l'enfant : « Le médecin doit être le défenseur de l'enfant lorsqu'il estime que l'intérêt de sa santé est mal compris ou mal préservé par son entourage ».

Aussi, comme tout autre professionnel travaillant au contact d'enfants, le médecin doit transmettre au Conseil Départemental – ancien « Conseil Général » - toute information préoccupante sur un mineur en danger ou risquant de l'être.

Cette information préoccupante porte sur la santé du mineur entendue au sens large, soit sur la santé physique, mentale, et sur la sécurité afin que le développement affectif, physique et intellectuel de l'enfant soit protégé.

Concrètement, l'information préoccupante est une information transmise à la CRIP - **cellule départementale de recueil des informations préoccupantes** - pour alerter le Président du Conseil départemental, dont la protection de l'enfance est l'une des missions, sur l'existence d'un danger ou risque de danger pour un mineur.

La loi prévoit l'institution d'une CRIP dans chaque département, au sein de laquelle est nommé un médecin référent « protection de l'enfance ». A ce jour, dans le Nord, existe de manière expérimentale depuis début octobre 2017 la CRIP de Roubaix-Tourcoing au n° suivant : 03 59 73 03 80 – ou 79.

Pour Lille ou les autres villes, seul le numéro national doit être appelé : le 119. Votre information sera alors relayée aux UT – Unités Territoriales – locales.

Vous pouvez appeler par téléphone la CRIP et doubler votre information préoccupante d'un courrier sous pli confidentiel au médecin référent du département.

Attention : formellement, il ne s'agit pas de dresser un certificat médical, vous devez décrire sur un courrier simple une situation préoccupante concernant un mineur en expliquant ce que vous avez constaté, sans jamais mettre en cause de tiers.



**Le Chiffre :
119
Tel CRIP**

2 LE SIGNALEMENT DE SÉVICES SUR MINEUR : CRITÈRE DE GRAVITÉ ET D'URGENCE

Les cas les plus graves avec caractère d'urgence (violences, sévices sexuels...) doivent faire l'objet d'un signalement au procureur de la République. Le conseil national de l'Ordre des Médecins met à disposition sur son site Internet un modèle de signalement pour mineur (rubrique Médecin // relation médecin-patient // signaler la maltraitance).

Formellement, vous pouvez appeler dans un premier temps le Procureur de la République, et doubler cet appel d'un courrier. Faites attention à ne faire que décrire ce que vous avez constaté, ou les faits dont vous avez été témoins sans jamais désigner les personnes que vous soupçonnez ou pensez être l'auteur des maltraitances – sans jamais mettre en cause une tierce personne.

Près le TGI de Lille, le Magistrat de permanence du parquet mineur pour les signalements est joignable au 03 62 23 82 28 et par fax au 03 20 78 34 71.

Un double du courrier à la CRIP est envisageable voire même conseillé.

Le procureur de la République pourra quant à lui saisir la CRIP si, après enquête, les éléments recueillis apparaissent insuffisants, ou au contraire saisir le juge des enfants en urgence.

La CRIP met en place une évaluation de la situation du mineur avec une équipe pluridisciplinaire et actions proposées à la clefs – voire dans les cas les plus graves, saisine du Juge.

Le législateur favorise la protection de l'enfance en donnant des moyens d'actions aux professionnels :

Le Code de l'action sociale et des familles prévoit que les personnes participant à la politique de protection de l'enfance et étant soumises au secret professionnel sont autorisées à partager entre elles des informations à caractère secret pour évaluer une situation individuelle, après en avoir informé les parents ou tout représentant légal – sauf si cette information est contraire à l'intérêt de l'enfant (article 226-2-2). Attention : le partage des informations relatives à une situation individuelle est strictement limité à ce qui est nécessaire à l'accomplissement de la mission de protection de l'enfance.

Mieux encore, le Code Pénal prévoit qu'il n'y aura pas d'infraction de violation de secret professionnel dans les cas où la loi impose ou autorise la révélation du secret, et notamment pas d'infraction :

« 1° A celui qui informe les autorités judiciaires, médicales ou administratives de privations ou de sévices, y compris lorsqu'il s'agit d'atteintes ou mutilations sexuelles, dont il a eu connaissance et qui ont été infligées à un mineur ou à une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique ;

2° Au médecin ou à tout autre professionnel de santé qui, avec l'accord de la victime, porte à la connaissance du procureur de la République ou de la cellule de recueil, de traitement et d'évaluation des informations préoccupantes aux mineurs en danger ou qui risquent de l'être, mentionnée au deuxième alinéa de l'article L. 226-3 du code de l'action sociale et des familles, les sévices ou privations qu'il a constatés, sur le plan physique ou psychique, dans l'exercice de sa profession et qui lui permettent de présumer que des violences physiques, sexuelles ou psychiques de toute nature ont été commises. Lorsque la victime est un mineur ou une personne qui n'est pas en mesure de se protéger en raison de son âge ou de son incapacité physique ou psychique, son accord n'est pas nécessaire ;

3° Aux professionnels de la santé ou de l'action sociale qui informent le préfet et, à Paris, le préfet de police du caractère dangereux pour elles-mêmes ou pour autrui des personnes qui les consultent et dont ils savent qu'elles détiennent une arme ou qu'elles ont manifesté leur intention d'en acquérir une.

La loi du 5 novembre 2015 ajoutant : « le signalement aux autorités compétentes effectué dans les conditions prévues au présent article ne peut engager la responsabilité civile, pénale ou disciplinaire de son auteur, sauf s'il est établi qu'il n'a pas agi de bonne foi »*

*NB : ne pas agir de bonne foi serait donner sciemment des informations inexacts ou être conscient de ne pas agir dans le contexte légal.

2

MINEUR EN GRAVE DANGER (violences, sévices sexuels...)

Magistrat de Permanence du Parquet mineurs (TGI de Lille)

Tel : 03 62 23 82 28
Fax : 03 20 78 34 71

CRIP Lille et environs
Tel : 119

Roubaix - Tourcoing
Tel : 03 59 73 03 79/80

- Description
- Constat
- Faits dont vous avez été témoin

Le médecin ne sera pas poursuivi pour violation du secret médical s'il est de bonne foi



Docteur
Martine
LEFEBVRE-IVAN

Vice-présidente

CLAUSE DE NON CONCURRENCE : quoi de neuf ? ou... simple rappel

Une clause de non concurrence est retrouvée de longue date dans les contrats conclus entre médecins en exercice libéral (exercice en commun, cession, association...) ou pour un exercice libéral en clinique ou dans le cadre d'un salariat dans une clinique privée dite à but lucratif ou dans un Etablissement Privé d'Intérêt Collectif (ESPIC ex-PSPH).

Elle est licite sauf dans le contrat de collaboration libérale sous réserves d'être limitée dans le temps et l'espace. Dans les contrats de salarié conformément au Code du Travail son application doit être compensée par une indemnité. En ce qui concerne la durée, est considérée comme acceptable une période qui ne dépasse pas 2 ans ; pour l'item « espace », nous conseillons de définir précisément la ou les communes, ou l'arrondissement, ou le territoire de santé selon la délimitation de l'Agence Régionale de Santé... ; le kilométrage à vol d'oiseau -certes repris dans le contrat type du Conseil National- peut être source de litige en particulier dans les spécialités qui nécessitent des investissements importants en matériel.

Mais cette clause est opposable aussi aux Praticiens Hospitaliers qui quittent l'hôpital, et ceci est moins connu. La loi Hôpital Patients Santé Territoire du 21 juillet 2009 avait prévu qu'un PH démissionnaire, exerçant depuis plus de 5 ans dans un hôpital ne puisse, pendant une période de 2 ans, exercer une activité rémunérée dans un établissement de santé privé à but lucratif, si une concurrence directe existait avec son hôpital d'origine. Maisaucun décret d'application n'ayant suivi la promulgation de la loi, cette disposition est restée théorique !

Cependant les Directeurs de CH pouvaient, lors du départ d'un praticien (agent de service public), se prévaloir de l'article R6152-97 du Code de Santé Publique et saisir la commission nationale de déontologie, compétente pour se prononcer sur la situation de tout agent public qui envisage une activité dans le secteur concurrentiel. Nous avons, dans le département du Nord eu connaissance de 2 ou 3 cas, qui n'ont pas soulevé d'opposition des membres de la commission car les établissements privés étaient dans des territoires de santé distincts de celui de l'hôpital d'origine. Par contre, arrêtons-nous sur le décret 2017-523 du 11 avril 2017 concernant l'activité libérale dans les établissements publics de santé.

Tout d'abord, rappelons que l'activité libérale ne peut être autorisée que pour des praticiens temps plein, titulaires (ce qui exclut les praticiens contractuels ou assistants) après accord de l'ARS.

A ne pas confondre avec l'exercice libéral associée à une mission de service public (contrat issu de la loi HPST précédemment citée) qui permet à des praticiens libéraux, gardant leur statut de libéral, d'exercer dans une structure hospitalière publique.

Le décret du 11 avril édicte :

« en cas de départ temporaire ou définitif, excepté lorsqu'il cesse ses fonctions pour faire valoir ses droits à la retraite, le dr. ... s'engage à ne pas s'installer, pendant une période de ... mois, et dans un rayon de ... kilomètres, à proximité de l'établissement qu'il quitte. Cette période est au minimum égale à six mois et au maximum égale à vingt-quatre mois, et ce rayon est au minimum égal à trois kilomètres. En cas de non-respect de cette clause, M. ... devra verser à l'établissement une indemnité calculée selon les modalités suivantes : 25 % du montant mensuel moyen des honoraires de l'activité libérale perçus par M. ..., redevance comprise, au cours des six derniers mois, multiplié par le nombre de mois pendant lesquels la clause n'est pas respectée. »

A notre niveau nous réitérons le conseil de définir plus précisément la zone géographique. Mais les membres de la commission des contrats souhaitent, par ce petit article, attirer l'attention de leurs confrères et collègues hospitaliers publics sur cette disposition législative récente.

Merci de l'attention accordée !

Le Chiffre :

2 ANS

durée acceptable



**Maurice-Alain
CAFFIER**

Avocat honoraire

Conseil juridique du CD 59

TOISEZ-VOUS...

La lecture d'un arrêt confirmatif, rendu par la Cour d'Appel de Bordeaux le 20 février 2014, donne l'occasion de rappeler les risques encourus par un candidat à l'assurance en cas de déclaration inexacte sur sa taille réelle.

Les faits, tels que rapportés par l'arrêt sont les suivants : un chef d'entreprise d'une quarantaine d'années adhère, à effet du 6 mars 2003, à un contrat de groupe, souscrivant aux deux garanties «revenus mensuels» et «frais généraux», après avoir rempli le questionnaire santé, ainsi que la fiche de renseignements complémentaires eu égard aux montants en jeu.

Près de 5 années après signature, l'assuré s'est trouvé en arrêt de travail pour une raison qui n'est pas précisée ; on sait seulement que cette situation a perduré deux ans.

A l'issue de deux expertises amiables l'assureur a opposé la nullité des contrats souscrits, en raison d'antécédents médicaux non signalés dans le questionnaire de santé, sans demander au juge de prononcer l'annulation du contrat.

Il résulte des dispositions combinées des articles L. 113-2 et L. 113-8 du Code des Assurances que l'assuré est tenu (parmi d'autres obligations) :

De répondre exactement aux questions posées par l'assureur, notamment dans le formulaire de déclaration du risque par lequel l'assureur l'interroge lors de la conclusion du contrat, sur les circonstances qui sont de nature à faire apprécier par l'assureur les risques qu'il prend en charge ; et qu'indépendamment des causes ordinaires de nullité [...], le contrat d'assurance est nul en cas de réticence ou de fausse déclaration intentionnelle de la part de l'assuré, quand cette réticence ou cette fausse déclaration change l'objet du risque ou en diminue l'opinion pour l'assureur, alors même que le risque omis ou dénaturé par l'assuré a été sans influence sur le sinistre.

Notre «assuré» a donc été contraint de prendre une double initiative procédurale d'abord en référés-expertise puis au fond en paiement ; la Compagnie s'y est opposée réitérant sa demande de nullité.

Le premier juge, puis les juges d'appel ont, assez généreusement d'ailleurs, rejeté cette dernière demande, retenant que l'assuré n'avait pas fait de fausses déclarations dans l'intention de tromper l'assureur lorsqu'il a renseigné le questionnaire de santé, et ce en dépit de 4 omissions jugées imputables à l'ambiguïté du questionnaire, ou de peu d'importance dont celle relative à la taille.

A cet égard l'expertise révélait qu'ayant déclaré 1,83 m il mesurait en réalité 1,79 m.

On aurait pu soutenir qu'il s'était tassé avec l'âge, que le cas échéant il n'était pas passé sous la toise depuis l'armée, et que la bonne foi se présume, alors que la mauvaise foi s'établit.

La Cour s'est fondée sur un tout autre moyen (peut être évoqué dans les écritures du demandeur) dans les termes suivants :

Si la compagnie avait eu connaissance de sa taille exacte soit 1,79m [...] elle aurait constaté que l'indice de masse corporelle était de $96 / 1,79^2 = 29,9$ de sorte que l'intéressé ne présentait qu'une situation de surpoids et non d'obésité celle-ci n'étant retenue qu'à partir d'une IMC de 30 ; le simple surpoids étant admis entre les indices 25 à 29,9.

La taille indiquée soit 1,83m conduit à une IMC 28,66 ce qui classait déjà M. X dans la catégorie des personnes en surpoids. La compagnie ne peut dans ces conditions prétendre qu'elle aurait modifié son opinion du risque, pour une variation d'IMC de 1,3 point, qui ne faisait pas franchir le seuil de l'obésité à M. X.

A contrario donc, et eût-il mesuré seulement 1cm de moins, soit 1,78 m, il se serait trouvé en situation d'obésité ($96 / 1,78^2 = 30,29$) de nature à faire prononcer la nullité du contrat.

MORALITÉ : toisez-vous avant de renseigner exactement le questionnaire de santé et toisez vos patients (au sens premier du verbe).

Le Chiffre :
IMC
poids

taille²



Julie SCARNA

Responsable administrative

AVIS INTERNET

Que peut faire un médecin devant un avis le concernant sur Internet ?

De nombreux sites Internet et moteurs de recherche proposent aux internautes de publier des avis pour noter le médecin consulté (système de notation ou d'attribution d'étoiles).

Plusieurs médecins ont fait part au Conseil de l'Ordre des difficultés rencontrées pour obtenir la **suppression ou le déréférencement des contenus qui portent atteinte à leur réputation.**

Le Conseil National a déjà appelé l'attention de la CNIL(1), de la DGCCRF(2) et du Ministère sur ce sujet, ainsi que les principaux assureurs afin de savoir s'ils proposent des solutions couvrant les atteintes à la e-réputation.

En l'attente des résultats de ces actions,

Comment demander la suppression d'un avis inapproprié ?

Exemple : Sur Google maps, les cabinets médicaux sont signalés par une icône de géolocalisation. En cliquant sur cette icône ou en renseignant les nom et prénom du médecin dans le champ de recherche de Google maps, un panneau latéral apparaît avec un résumé des avis :

Résumé des avis



Donner un avis



"Il est peut être bon praticien mais la relation patient laisse à désirer."

"Super toubib."

En cliquant sur le nombre d'avis, tous les avis sont visibles avec un signet en forme de drapeau qui apparaît sous le nom de l'auteur avec la mention : [Signaler comme inapproprié](#)

Le formulaire suivant apparaît : « Vous pouvez effectuer le signalement de l'avis inapproprié auprès de Google en complétant les champs suivants » :

Signaler une infraction au règlement

Google prend très au sérieux l'utilisation abusive de ses services. Merci de nous fournir, dans les champs ci-après, des informations sur le commentaire qui, selon vous, enfreint nos conditions d'utilisation. Nous les examinerons et prendrons les mesures nécessaires. Nous vous recontacterons uniquement si nous avons besoin de renseignements complémentaires ou si nous avons d'autres informations à vous transmettre.

Si vous pensez qu'un ou plusieurs commentaires devraient être supprimés des services Google pour non-respect des règlements en vigueur, suivez les instructions décrites sur cette page pour envoyer une demande officielle.

Adresse e-mail : *

Type d'infraction : *

- Ce post présente un contenu inapproprié, ou incitant à la haine ou à la violence.
- Ce post contient des annonces publicitaires ou du spam.
- Ce post est hors sujet.
- Ce post est associé à des conflits d'intérêts.

Envoyer

Comment demander la suppression ou le déréférencement de données personnelles ?

Un médecin qui ne veut plus qu'un site internet diffuse des données le concernant doit adresser directement au responsable du site internet une demande de suppression des données le concernant. Le responsable doit lui répondre dans un délai maximal de deux mois.

Passé ce délai, en l'absence de réponse ou si la réponse n'est pas satisfaisante, le médecin peut demander l'intervention de la CNIL.

Il peut également **saisir un moteur de recherche d'une demande de déréférencement d'une page web associée à ses nom et prénom.**

Le droit au déréférencement permet de demander à un moteur de recherche de **supprimer certains résultats de recherche associés aux noms et prénoms.**

Il consiste à supprimer l'association d'un résultat de recherche à la requête « nom prénom » :

Comment faire concrètement ?

<https://www.cnil.fr/fr/le-droit-dopposition>

<https://www.cnil.fr/fr/le-droitau-dereferencement>

N'hésitez pas à nous indiquer si vos actions ont pu aboutir ou non.

(1) CNIL : Commission Nationale de l'Informatique et des Libertés

(2) DGCCRF : Direction Générale de la Concurrence, de la Consommation et de la Répression des fraudes

Source : CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES MEDECINS



Hélène FOLENS

Assistante juridique

Accessibilité du cabinet : il n'est pas trop tard !

La loi n°2005-102 du 11 février 2005 prévoit que les établissements recevant du public (ERP), dont font partie les cabinets médicaux, doivent être accessibles aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, depuis le 1^{er} janvier 2015.

Cependant, même passé ce délai, il n'est pas trop tard pour rendre votre cabinet accessible !



Depuis cette date, un **agenda d'accessibilité programmée (Ad'Ap)** peut être déposé à la mairie du lieu de votre installation. Si la date limite de dépôt était fixée au 26 septembre 2015, il est toujours possible de déposer cet agenda, **en expliquant et justifiant votre retard.**



Cet agenda est un **engagement à réaliser l'accessibilité de votre cabinet, selon un calendrier des travaux d'accessibilité à réaliser, prévoyant également leur financement, dans un délai maximum de 3 ans.** En contrepartie, vous n'êtes pas susceptible de sanction administrative pour absence de mise en conformité au 1^{er} janvier 2015, à condition bien évidemment de respecter le calendrier prévu, jusqu'à son aboutissement (des contrôles réguliers sont effectués et une validation a lieu au terme des travaux).



ÉLABORER VOTRE AD'AP

AUTODIAGNOSTIC EN LIGNE

Afin d'évaluer vous-même l'accessibilité de votre cabinet.

<http://www2.developpement-durable.gouv.fr/diagnostic-accessibilite/medical/>

FORMULAIRES CERFA

Deux formulaires de demande d'approbation d'Ad'Ap sont disponibles, selon que votre mise en accessibilité nécessite un permis de construire (Cerfa « Dossier spécifique permettant de vérifier la conformité des ERP ») ou non (Cerfa n°13824*03).

APPEL À UN PROFESSIONNEL

Si vous souhaitez faire appel à un professionnel pour établir un diagnostic de votre cabinet, élaborer l'Ad'ap ou effectuer une demande de dérogation, rapprochez-vous des cabinets d'architecte, des bureaux d'études et conseils en accessibilité, ou des conseils d'architecture, d'urbanisme et d'environnement.

La mairie a un délai de 4 mois pour instruire le dossier, et donner une approbation ou un refus de votre Ad'ap. En l'absence de réponse à l'issue de ce délai, le silence vaut approbation implicite de l'Ad'Ap.

ATTENTION AU DÉMARCHAGE ABUSIF !

De nombreux confrères font l'objet de sollicitations financières non justifiées (fax, mail, téléphone) de la part de sociétés intervenant dans le domaine de l'accessibilité, qui paraissent agir au nom d'une autorité administrative ou d'un organisme officiel. Aucune agence officielle en charge de l'accessibilité n'existe : vous n'êtes donc pas tenus de leur répondre.

Soyez vigilants et en cas de doute, contactez votre conseil départemental.



POUR TOUTES QUESTIONS RELATIVES À L'ACCESSIBILITÉ

Correspondant accessibilité pour le département du Nord : M. François DEHAËZE, Direction Départementale des Territoires et de la Mer du Nord, 62 boulevard de Belfort, BP 289, 59000 LILLE 03 28 03 85 61

Conseil National de l'Ordre des Médecins : <https://www.conseil-national.medecin.fr/node/1360>

Ministère de la Transition Ecologique et Solidaire : <https://www.ecologie-solidaire.gouv.fr/ladap-agenda-daccessibilite-programmee>



Docteur
Olivier
VERRIEST
Vice-président

Entraide

**“ J’apporterai mon aide à mes confrères
ainsi qu’à leurs familles dans l’adversité... ”**

Serment d’Hippocrate

À tous les médecins du NORD

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 2016, nous avons aidé 16 familles de médecins, pour la somme de 95 964,52 €

Le Président, Olivier VERRIEST
et les membres de la Commission d’Entraide

Secrétariat : Mme DUPORT 03.20.31.00.11

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

Coupon-Réponse à joindre à votre règlement

A retourner à :
CDOM du Nord - Service Comptabilité
2 rue de la Collégiale
59043 LILLE Cédex

10



COUPON-RÉPONSE

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”
- en espèces (en notre secrétariat)



**Docteur
Françoise
BASSERY-BOULIC**

Conseillère ordinaire

AFEM

Qu'est-ce que l'AFEM ?

L'Aide aux Familles et Entraide Médicale.

Il s'agit d'une Association Loi 1901, avec à sa tête l'équipe parisienne composée de 9 membres avec un délégué par département, tous bénévoles (hormis le commissaire aux comptes et une secrétaire à mi-temps).

Que fait l'AFEM ?

Elle vient en aide depuis 70 ans aux familles de médecins qui connaissent des situations dramatiques en apportant une aide morale et financière rapide et dans la durée.

Qui aide-t-elle ?

- Les étudiants âgés de moins de 25 ans, les enfants en études secondaires par soit une bourse (6000 €) ; une aide aux études (4000 €) et parfois une aide complémentaire.
- Les familles, par un secours d'urgence dans le drame (3500 €) ; par un secours de rentrée scolaire (3000 à 4000 €) ou d'été (3000 à 4000 €) pour les vacances / séjours linguistiques / stage.

Qui finance l'AFEM ?

Le Conseil de l'Ordre, l'Académie de Médecine, les mutuelles, les associations de médecins retraités, les anciens boursiers et les médecins à titre individuel.

Le financement est fonction du problème rencontré.

Sur les sommes globales, plus de 90% vont aux dons, le reste à la gestion.

Beaucoup ne connaissent pas l'AFEM, notamment chez les hospitaliers.

N'hésitez pas à devenir donateurs : 45, 90 ou 160 € seront bienvenus et fort utiles.

Vous pouvez effectuer un versement directement depuis le site de l'AFEM : www.afem.net



**Docteur
Jean-Philippe
PLATEL**

Vice-président

Parité ? vous avez dit parité...



Selon le décret n° 2017-1418 paru au JO le 30 septembre dernier, la parité va faire son entrée dans les Ordres à tous les échelons, départemental, régional et national !

Celle-ci se fera progressivement au rythme des renouvellements électoraux dans les départements et dans le Nord, dès la prochaine élection prévue tout début 2019.

Le Conseil départemental qui compte à ce jour 21 membres et autant de suppléants, passera à 23 en 2019 puis 24 en 2022.

En effet, les 10 conseillers sortants en 2019 laisseront place à 6 binômes, obligatoirement mixtes, et le Conseil sera donc composé de 11+12 soit 23 conseillers. En 2022, les 11 sortants suivants seront remplacés par 6 binômes mixtes pour composer un Conseil de 24 membres.

Parallèlement à la parité, est désormais mise en place une limite d'âge calquée sur la limite d'âge prévue pour les praticiens hospitaliers soit 72 ans révolus le jour du dépôt de candidature.

Enfin, des dispositions interdisant le cumul de certaines fonctions au sein de l'Ordre sont mises en place, notamment afin de garantir encore davantage l'indépendance des chambres disciplinaires.

Que nos consœurs jeunes ou moins jeunes, tentées par la chose ordinaire, n'hésitent pas à réfléchir à une éventuelle candidature et, le cas échéant, se rapprochent du Conseil. La fonction est parfois complexe mais passionnante.

Le Chiffre :

72 ans

**âge limite
de candidature**



Docteur
Luc
BRASSART

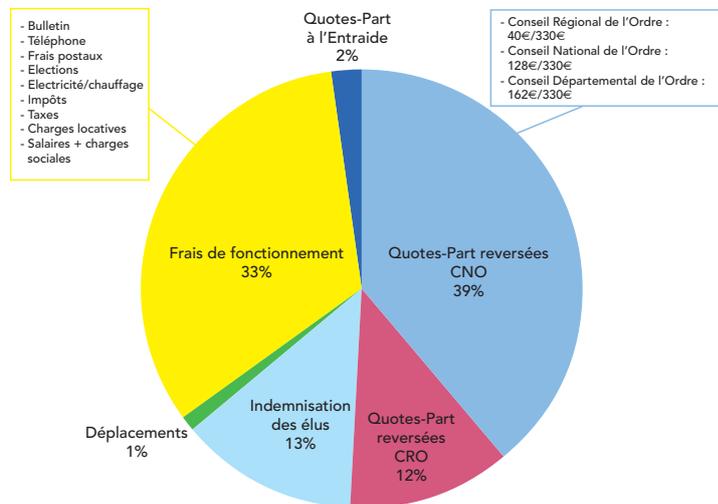
Trésorier

Le mot du trésorier

Répartition de la cotisation en 2016

Certains d'entre vous ont manifesté le souhait de connaître la ventilation de la cotisation ordinaire dont le montant, rappelons-le, est fixé par le seul Conseil National.

Vous trouverez donc la répartition de la cotisation telle qu'elle était en 2016 puisqu'au moment de la rédaction de cet article, nous ne connaissons pas encore de façon complète le bilan 2017 prévu au premier trimestre 2018.



Pourquoi les retraités non exerçant (n'ayant pas conservé une activité) doivent-ils s'acquitter d'une cotisation ordinaire, même minorée à 93€ pour 2017 ?

- ▶ Parce qu'elle est légalement obligatoire.
- ▶ Pour pouvoir continuer à être en mesure d'effectuer des prescriptions d'ordonnances à sa famille proche (conjoint et enfants).
- ▶ Pour pouvoir bénéficier, le cas échéant, de l'entraide, y compris pour ses ayant-droits.

Quel montant de cotisation pour 2018 ?

- ▶ La cotisation 2016 était d'un montant de 330€.
- ▶ Le Conseil Départemental ne détermine pas son montant.
- ▶ En 2017, le Conseil National a décidé une augmentation de 3€, portant la cotisation à 333€.
- ▶ 127 médecins ont réglé, en 2017 le montant de la cotisation 2016 soit 330€ au lieu de 333€. Rien de bien grave, sauf que nous sommes contraints de leur renvoyer leur chèque avec un courrier explicatif.
- ▶ Tout ceci engendrant des tracasseries administratives, du temps perdu et des frais inutiles.

MON CONSEIL :

Il me semble nécessaire de vérifier le montant exact de la cotisation ordinaire réclamée sur l'appel de cotisation que vous recevrez début janvier avant de rédiger son chèque : du simple « bon sens » !

Le Chiffre :

93€

cotisation retraité
2017



Docteur
Marc
VOGEL
Vice-président

PDSA

ORGANISATION DE LA PDSA DANS LE NORD :

Sur le département du Nord, la permanence des soins ambulatoire s'articule autour de la régulation libérale adossée au SAMU Centre 15, des 3 structures de SOS Médecins (SOS Lille, SOS Roubaix-Tourcoing et SOS Dunkerque), ainsi que des 11 Maisons Médicales de Gardes suivantes :

- Armentières ;
- Cambrai (avec 2 tableaux de garde : un pour les gardes fixes et un pour les gardes mobiles) ;
- Douai ;
- Dunkerque ;
- Grande-Synthe ;
- Le Cateau-Cambrésis ;
- Lille ;
- Maubeuge (avec 3 tableaux de garde : un pour les gardes fixes et 2 pour les gardes mobiles) ;
- Roubaix ;
- Valenciennes (avec 2 tableaux de garde : un pour les gardes fixes et un pour les gardes mobiles) ;
- Villeneuve d'Ascq.

BILAN ANNUEL DE LA PDSA :

- 953 médecins effecteurs figuraient sur le tableau de garde en 2016, sur un total de 2 535 médecins généralistes. Ce sont donc quelque 40% des MG qui participent à la PDSA, et plus de 70 coordinateurs qui organisent les répartitions et veillent au bon fonctionnement de leur secteur de gardes. A noter que pour 2017 des chiffres similaires se profilent (source : Ordigard).
- 103 516 dossiers ont été traités par 69 Médecins Régulateurs Libéraux (source : AMRL59 – Association des Médecins Régulateurs Libéraux).
- Plus de 170 000 actes de garde ont été réalisés

LES JOURS DE PONT POUR L'ANNEE 2018 :

A noter que selon le calendrier transmis par l'Agence Régionale de Santé, les dates suivantes de 2018 seront considérées comme des jours de pont (jours fériés) :

Lundi 30 avril

Lundi 7 mai

Vendredi 11 mai

Samedi 12 mai

Vendredi 2 novembre

Samedi 3 novembre

Lundi 24 décembre

Lundi 31 décembre

Attention : le mercredi 9 mai n'est pas à ce jour considéré par l'ARS comme un jour de garde.

Durant ces journées, la garde commencera donc à 8 heures. Les cotations d'actes régulés pourront être majorées pour le médecin inscrit sur le tableau de garde qui bénéficiera de l'astreinte correspondante (conformément aux dispositions de l'avenant n° 27 et de l'avenant n° 4 à la convention nationale organisant les rapports entre les médecins libéraux et l'assurance maladie).

Le Chiffre :

9

MAI
2018



Docteur
Jean-Philippe
PLATEL

Vice-président accompagné

La vie du Conseil

Visite du Conseil National

Le Conseil départemental a reçu la visite du secrétaire général du Conseil national, accompagné du responsable de la délégation générale aux relations internes. Les docteurs Walter VORHAUER et François ARNAULT ont ainsi pu découvrir les locaux et prendre la mesure de l'activité importante de l'un des plus «gros» conseils de France.



Aides financières aux étudiants méritants

Le jeudi 23 novembre s'est déroulée la remise de chèques destinés aux étudiants méritants. A l'initiative du conseil départemental et de l'un de ses vice-présidents, le professeur Rémi BESSON, il a été décidé, il y a 3 ans, d'aider les étudiants en médecine des deux facultés que compte le département, qui sont obligés d'exercer une activité rémunérée afin de "payer" leurs études... Les doyens ont repéré, au sein de leurs facultés respectives, des étudiants dont les résultats souffrent de ces obligations et leur ont proposé de déposer un dossier. Une commission, comprenant des représentants du Conseil départemental et des équipes décanales, a choisi cette année d'aider six étudiants issus pour moitié de chaque faculté. Ces étudiants ont été reçus dans les locaux du Conseil départemental et les chèques leur ont été remis au cours d'une cérémonie conviviale, par le docteur Jean-François RAULT, président du Conseil, le professeur Patrick HAUTECOEUR, doyen de la faculté de médecine et maïeutique, madame Hélène FARCY, responsable de la scolarité représentant monsieur le professeur Didier GOSSET, doyen de la faculté de médecine Henri WAREMBOURG et quelques conseillers ordinaires.



Le Chiffre :

6

étudiants
méritants

Annonces, infos pratiques

MEDECINS DU MONDE

Chers confrères et amis ,

Guy-André, Xavier, Antoine, Daniel et moi-même, médecins bénévoles à Médecins du Monde, vous interpellons afin d'étoffer les équipes médicales intervenant sur le littoral du Nord-Pas-de-Calais.

Médecins du Monde, avec ses équipes de permanents et de bénévoles qui agissent dans les points sensibles de notre région où se fixent les populations migrantes a besoin de votre aide temporelle, notamment de médecins actifs ou retraités souhaitant s'investir en intervenant au sein d'équipes médico-sociales mobiles.

Les besoins médicaux, sanitaires, d'accompagnement psycho-social sont importants.

L'aide aux migrants dans notre région, nécessite de l'état et de nos collectivités une prise en charge actuellement en stand-by. Même si des centres d'accueil et d'orientation sont ouverts, la problématique est que la plupart ont le souhait voire la détermination de partir au Royaume-Uni. Ils sont en effet une très forte proportion à le vouloir, de l'ordre de 95% !

Les points d'intervention de Médecin du Monde sont nombreux dans la région, mais surtout à Calais et à Grande Synthe. Il manque beaucoup de médecins disponibles pour ces différents sites, c'est pourquoi nous vous sollicitons ardemment à nous rejoindre.

Sachez que nous trouvons dans cette implication motivante et humanitaire un sentiment gratifiant.

Nous vous remercions d'avance d'avoir lu ces quelques lignes, et vous attendons avec impatience.

Cordialement,

Dr Guy-André Loeuille
Dr Xavier Paillard
Dr Antoine Charly
Dr Daniel Decherf
Dr Michel Descamps

Médecins du Monde
Mission Migrants Littoral
tél : 06 66 29 09 72



SOYONS CONNECTÉS !

Notre site internet :
www.ordre-medecin-nord.org

Faites vos demandes de remplacement en ligne

- ✓ Simplification
- ✓ Gain de temps
- ✓ Réponse rapide

Onglet THESE'APP

Retrouvez toutes les thèses des étudiants qui sollicitent l'avis des médecins du Nord

suivez nous sur  retrouvez nous sur 

ASSURANCE

Avez-vous un contrat d'assurance en perte de ressources en cas de maladie ou d'accident de la vie ?

Nous vous invitons à vérifier régulièrement que le montant des couvertures soit en adéquation avec vos besoins actuels. Avez-vous des clauses d'exclusion ? Celles-ci peuvent être renégociées.

De plus en plus d'actes chirurgicaux se pratiquent en ambulatoire. Votre contrat a-t-il pris en compte ces nouvelles dispositions, ou la prise en charge reste-t-elle effective après le 3ème jour d'hospitalisation ?

Certains contrats ne prennent pas en charge le risque psychiatrique ! D'autres le prennent, mais avec une limitation dans la durée !

Nous ne pouvons donc que vous conseiller de replonger dans vos contrats afin de les modifier et à défaut d'en contracter, en vous souhaitant de ne pas y avoir recours.

Dr Marc VOGEL

Etablissement du certificat de décès

Demande de paiement du forfait

Articles L. 162-5, L. 162-5-10, L. 162-5-14-2 et L. 162-32-1 du Code de la sécurité sociale

(Pour le règlement du forfait, veuillez adresser ce formulaire à votre caisse de rattachement et joindre un relevé d'identité (IBAN), si vous ne l'avez pas déjà fait.)

Personne décédée et assuré(e)

(Indiquez les éléments dont vous disposez)

Personne décédée

Nom et prénom

(Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

Numéro d'immatriculation

Date de naissance

Assuré(e) (à remplir si la personne décédée n'est pas l'assuré(e))

Nom et prénom

(Nom de famille (de naissance) suivi du nom d'usage (facultatif et s'il y a lieu))

Numéro d'immatriculation

Attestation sur l'honneur

Je, soussigné(e), certifie avoir procédé à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès de la personne désignée ci-dessus,

Le (indiquez la date)

(et l'heure)

H

MN

A son domicile (précisez l'adresse)

(code postal)

(commune)

Identification du médecin et de la structure dans laquelle il exerce

Nom et prénom

Raison sociale

Adresse

Identifiant

N° structure

(AM, FINESS ou SIRET)

Date de la demande

Signature

IMPORTANT

La prise en charge des frais relatifs à l'examen nécessaire à l'établissement du certificat de décès s'applique uniquement à l'examen réalisé par les médecins libéraux (conventionnés et non conventionnés) dans le cadre de leur activité libérale et par les médecins salariés des centres de santé :

- ▶ au domicile de la personne décédée, y compris dans le cadre d'une hospitalisation à domicile ou lorsque la personne résidait dans un établissement social ou médico-social ;
- ▶ aux horaires suivants :
 - sur l'ensemble du territoire national : la nuit entre 20h et 8h, le samedi, le dimanche et les jours fériés de 8h à 20h, le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié de 8h à 20h,
 - dans les zones déterminées par arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé (1° de l'article L. 1434-4 du Code de la santé publique) : quels que soient le jour et l'heure de l'examen.

Quiconque se rend coupable de fraude ou de fausse déclaration est passible de pénalités financières, d'amende et/ou d'emprisonnement (articles 313-1 à 313-3, 433-19, 441-1 et suivants du Code pénal, article L. 114-17-1 du Code de la sécurité sociale).

Annonces, infos pratiques



**Docteur
Marc
VOGEL**
Vice-président

Certificat de décès

Comme nous vous l'annonçons dans notre bulletin de juin dernier, un décret d'application relatif aux certificats de décès est paru au Journal Officiel le 11 mai 2017.

Ce Décret n° 2017-1002, qui concerne tous les médecins libéraux et salariés des centres de santé, prévoit un forfait de 100 € (visite + frais de déplacements) pour chaque certificat de décès réalisé aux horaires suivants :

Sur l'ensemble du territoire national :

- la nuit entre 20h et 8h ; le samedi, le dimanche et les jours fériés de 8h à 20h ;
- le lundi lorsqu'il précède un jour férié, le vendredi et le samedi lorsqu'ils suivent un jour férié de 8h à 20h ;

Dans les zones déterminées par arrêté du Directeur général de l'Agence régionale de santé (1° de l'article L. 1434-4 du Code de la santé publique) :

- quels que soient le jour et l'heure de l'examen.

À ce jour, pour le département du Nord, les « zones fragiles » identifiées par l'ARS sont : Bourbourg, Denain, Maubeuge Nord et Trélon.

Depuis le mois de mai les règlements étaient effectués sur la base d'une attestation sur l'honneur transmise par le médecin à l'assurance maladie.

Désormais, il vous suffit de remplir le CERFA que vous trouverez ci-joint, et de le retourner à votre CPAM de rattachement.

Ce CERFA est également disponible sur notre site internet, rubrique « Informations médecins » > « Informations pratiques ».



**Docteur
Jean-Philippe
PLATEL**
Vice-président

Constat de décès

L'actualité sur les constats de décès et le décret N° 2017-1002 du 2 mai 2017 prévoyant le paiement des constats de décès lors des gardes, ne doit pas faire oublier les règles inhérentes au secret médical, en particulier lorsque les assureurs vous sollicitent via les ayants droits afin de connaître la cause de la mort. En résumé :

La mort du patient ne délivre pas le médecin du secret médical.

Il n'y a pas de secret partagé entre le médecin et le médecin de la compagnie d'assurance

Le médecin ne doit pas répondre ni signer des questionnaires ou remplir des certificats médicaux à destination des médecins des assurances.

Le médecin peut attester, le cas échéant, que la cause de la mort est étrangère aux clauses d'exclusions qu'il se sera fait communiquer.

En cas d'obstacle médico-légal, diriger les ayants droits vers les autorités compétentes (police, gendarmerie, procureur...)

Ne pas hésiter en cas de doute à solliciter le Conseil départemental... Une permanence téléphonique quotidienne aux heures ouvrables est proposée à tous les médecins du département.

Annonces, infos pratiques



**Docteur
Bernard
DECANTER**
Secrétaire Général

Quand la police vous appelle...

Nous recevons régulièrement des appels de médecins nous interrogeant suite à une convocation par un OPJ pour donner des informations concernant un patient. Elles rentrent dans le cadre d'une instruction judiciaire faite par le procureur de la république ou le juge. L'OPJ peut requérir le concours des médecins par l'intermédiaire d'une réquisition ou d'une commission rogatoire, celles-ci viennent de l'autorité judiciaire.

LA RÉQUISITION sollicitée par le procureur de la république pour une enquête préliminaire ou une enquête de flagrance peut avoir 2 objets :

OBTENIR
DES INFORMATIONS

LE SECRET EMPÊCHE
LE MÉDECIN DE RÉPONDRE
AUX QUESTIONS DE L'OPJ

OBTENIR
DES DOCUMENTS

D'après la loi l'OPJ peut requérir toute personne pour obtenir des documents nécessaires à l'enquête sans tenir compte du secret. Les médecins ne peuvent répondre à ces demandes. Ils peuvent refuser sans risquer une sanction. **Seule une commission rogatoire oblige la transmission d'un dossier.**

LES COMMISSIONS ROGATOIRES ET LES PERQUISITIONS.

Le juge peut envisager tous les actes d'informations qu'il estime utile à son enquête et procéder à la saisie de dossiers médicaux. Il doit alors provoquer toutes les mesures pour que soient assurés le respect du secret médical et les droits de la défense. Une saisie peut être réalisée, L'OPJ reçoit une commission rogatoire qui le mandate pour cette mission. Elle sera réalisée en présence du médecin, de l'OPJ, et d'un conseiller Ordinal. La saisie doit répondre à la demande de la commission rogatoire que présente l'OPJ, et peut correspondre à une partie ou à l'intégralité du dossier. Il faut faire une copie du dossier car il n'y aura pas de retour.

Malheureusement il arrive que des médecins soient gardés à vue, et dans ce cas le juge peut décider de réaliser une perquisition dans le cabinet du médecin. Le juge se déplace avec l'OPJ et obligatoirement un conseiller Ordinal pour réaliser cette perquisition, le médecin est présent. Le juge peut, dans ce cas, prendre les dossiers suspectés dans le bureau du médecin et tous les éléments qui lui semblent utiles à l'enquête (y compris les ordinateurs).

Nous espérons que ces quelques lignes vous servent à l'avenir.



**Docteur
Franck
ROUSSEL**
Secrétaire Général Adjoint

Véhicule professionnel non enregistré en nom propre

Information importante pour les confrères dont le véhicule professionnel n'est pas enregistré en nom propre.

En effet, depuis le 1er janvier 2017, lorsqu'un véhicule immatriculé au nom d'une personne morale est verbalisé, le représentant légal de la personne morale doit indiquer l'identité de la personne qui conduisait le véhicule au moment des faits sous peine d'une amende. Cette disposition a été introduite par la Loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle du 18 novembre 2016 qui a créé l'Article L. 121-6 dans le code de la route.

La dénonciation du conducteur au moment des faits n'est pas une obligation ! Par contre, en cas de non dénonciation, le représentant légal de la personne morale peut s'exposer à une amende. En effet, si aucun conducteur n'est désigné, il devra payer l'amende de l'infraction et éventuellement une amende pour non désignation mais à aucun moment il ne sera obligé de désigner un conducteur.

Cette mesure concerne tous les véhicules détenus par des personnes morales, c'est dire tous les véhicules dont le titulaire du certificat d'immatriculation n'est pas une personne physique. Donc non seulement les véhicules de société, mais également les véhicules appartenant à des associations ou encore à des administrations, des établissements publics, etc.

Il existe de nombreuses infractions au code de la route mais toutes ne sont pas concernées par cette mesure qui se limite uniquement aux infractions prévues par l'article L130-9 du Code de la Route, c'est à dire les infractions relevées par ou à partir de radars automatiques homologués. Toutes les autres infractions sont exclues de cette mesure même lorsque celle-ci entraîne des retraits de points. (Il s'agit notamment de celles relevées sans interception par les forces de l'ordre ou via vidéo-verbalisation (téléphone au volant, ceinture de sécurité, etc)).

Les inscriptions



du 08 juillet 2017

BETJEMANN ARIANE	Salarié	CALAMY DELPHINE	Libéral
BLANC MARIE	Hospitalier	COUPLEZ CAPUCINE	Remplaçant
BOURGEOIS ANTOINE	Remplaçant	DEHECQ MARINE	Salarié
BRIAND TIPHAINE.....	Remplaçant	DEHEEGER MARIE	Remplaçant
CARRONI VANESSA	Hospitalier	DESOUTTER SOPHIE	Hospitalier
CHOPINAUD MARIANNE	Remplaçant	DEWE GUILLAUME	Sans activité
CLARYSSE ALEXANDER	Hospitalier	DUFOUR MAHAUT	Remplaçant
COQUELLE ELISE	Remplaçant	EQUINE OCTAVE.....	Hospitalier
CRINQUETTE MARIE	Remplaçant	FERRIES LAURE	Remplaçant
DECREQUY ARTHUR	Hospitalier	FONTAINE JULIE	Remplaçant
DEQUIDT CLEMENCE	Remplaçant	GRAD LIGIA.....	Hospitalier
DOUBLALI ABDELKRIM.....	Hospitalier	IBERRAKEN-BENIDIR NOUARA	Hospitalier
ETIENNE CAROLINE.....	Hospitalier	JUSOT JEAN-FRANCOIS.....	Hospitalier
EVEN MORGANE	Hospitalier	LAFON-DESMURS BARTHELEMY.....	Hospitalier
GANTOIS GUILLAUME.....	Hospitalier	LEMOINE ANAIS	Remplaçant
GAVOIS LEMENCE.....	Remplaçant	MARCAGGI GEOFFREY	Salarié
GRELIAK ANNA	Hospitalier	MZARI SAMY.....	Remplaçant
LAMPE SOPHIE	Remplaçant	NENY TIMOTHEE	Remplaçant
LENOIR CLOTILDE	Remplaçant	ORASANU ANA-MARIA.....	Hospitalier
MASSIN REMI	Hospitalier	OUM MANDJAN JOSEPH	Libéral
MICU DAN	Hospitalier	PIQUET ERIC	Hospitalier
MOKADDEM HICHAM.....	Sans activité	SCHOON MARIANNE	Sans activité
MOYNIER PAULINE	Remplaçant	SUAREZ ALICE	Salarié
OUAHNI AYOUB	Remplaçant	SUBAYI NKEMBI ARMANDE	Hospitalier
PAPADOPOULOU ELENI-ROXANI	Hospitalier	THOMAS FRANCOIS.....	Hospitalier
POISVERT ALEXANDRE.....	Remplaçant	TILVAN RODICA	Hospitalier
POZZA MORENO	Hospitalier	TOUATI IMEN.....	Hospitalier
RODENAS JEROME	Remplaçant	TRAILIN BARBARA	Remplaçant
SION ANTHONY	Hospitalier	VAN LIERDE BERNARD	Libéral
STEPHAN MARC.....	Hospitalier	VAUDREUIL CLAIRE	Remplaçant
TESSONNEAU DELPHINE	Hospitalier	YATZIMIRSKY ANNE.....	Salarié
		YAZIT MAMECHE AMEL	Remplaçant

du 07 septembre 2017

AUXENFANTS EUGENIE	Hospitalier
BERT DINA	Hospitalier
BOURAI MOHAMED.....	Hospitalier
BRABANT WILLIAM	Hospitalier
BRAY STEPHANIE	Remplaçant

du 28 septembre 2017

AVRAMOPOULOS IRAKLIS	Sans activité
AYNIE VALERIE.....	Salarié
BENSAID WAFAA	Libéral
CARLIER VANESSA	Remplaçant



CASSEN FIRAS	Hospitalier
COLLET JEAN.....	Remplaçant
DELECOURT DAPHNE	Remplaçant
DUNCA CAMELIA	Libéral
FOYAN NGANMINI MARLYSE.....	Remplaçant
HAYON SONSINO DAVID	Libéral
JOHNSON BENI	Remplaçant
KALUMBA BASILE	Hospitalier
KOHLER FLORENCE.....	Hospitalier
LEMAIRE DOMINIQUE	Libéral
LESAGE BENOIT	Libéral
OUDESS YOUSSEF	Hospitalier
RACHE MATHIEU	Hospitalier
RADOINE AICHA	Libéral
SHERER FELICIE.....	Remplaçant
SIX SEBASTIEN	Remplaçant

LOISEAU MATHILDE.....	Remplaçant
MARTEL HUGUES	Remplaçant
MICHALIK CLAIRE	Remplaçant
MORCHAIN ALEXANDRE	Remplaçant
MOUMNA ILHAM	Remplaçant
OLAGNE ALIX	Hospitalier
PAQUET PIERRE.....	Hospitalier
PLANCKE MARITZA	Remplaçant
PLANQUE AUGUSTIN	Remplaçant
POTIER ARNAUD	Libéral
SOQUET JEROME	Hospitalier
STARZYNSKI SOPHIE	Libéral
VONARX FRANCOIS-XAVIER.....	Remplaçant
YACOUB SAMIA	Hospitalier
YALCIN ELIF	Libéral

du 26 octobre 2017

ALEMZADEH SINA	Hospitalier
BADEL JOANNA	Hospitalier
BAILLEUL CHARLOTTE	Remplaçant
BERGOUIGNAN LAURE	Remplaçant
BOSSUYT-BONTE CECILE	Remplaçant
BOUSSENANE HADDADI SOUMIA.....	Remplaçant
DAUCHEZ DOMITILLE.....	Remplaçant
DELVALLE JUSTINE	Remplaçant
DEMOUVEAUX ADRIEN.....	Remplaçant
DEPOERS LOUIS.....	Remplaçant
DEPREZ CAMILLE	Remplaçant
D'HALLUIN MARGAUX	Remplaçant
DUQUENNE CLAIRE.....	Remplaçant
HERIN VICTOR	Remplaçant
HUDRY DELPHINE.....	Salarié
JOUBERT BENJAMIN	Remplaçant
KERBIRIOU GUILLAUME	Remplaçant
LEMAIRE STEPHANIE.....	Remplaçant
LEVASSEUR MAURICE	Libéral

du 01 novembre 2017

ADENS-FAUQUEMBERGUE MAUD	Hospitalier
ALMOYNER NATACHA	Hospitalier
ANNOOT ARTHUR.....	Hospitalier
ANSQUIN MAXIME	Hospitalier
AUDOUSSET CAMILLE	Hospitalier
BANCILHON JEAN-BAPTISTE	Hospitalier
BARRIER ADRIEN	Hospitalier
BASSON LAURENT	Hospitalier
BENARD VICTOIRE	Hospitalier
BICAL ANTOINE	Hospitalier
BOCCARA EUGENIE	Hospitalier
BOIVIN LAURE	Hospitalier
BORZYMOWSKI CELINE	Hospitalier
BOSQUART JOSEPHINE	Hospitalier
BOUHIR SAMIA	Hospitalier
BRANDT CAROLINE	Hospitalier
BRAQUET AURORE	Hospitalier
BUARD GERALDINE.....	Hospitalier
CAROLUS CHARLOTTE	Hospitalier



CARPENTIER BENJAMIN	Hospitalier	GIACOMELLO LEA	Hospitalier
CARTIGNIES CINDY	Hospitalier	GIBIER JEAN-BAPTISTE.....	Hospitalier
CASTIER SOPHIE	Hospitalier	GONZALES FANNY	Hospitalier
CAUCHIE YVES.....	Libéral	GRANDJEAN AGATHE	Hospitalier
CHAILLOU DIANE	Hospitalier	GRAVE ERIC	Hospitalier
CHUFFART CELINE	Hospitalier	HANCKOWIAK JEREMY	Hospitalier
CLAUW EMMELYNE.....	Hospitalier	HENRY LOIS	Hospitalier
COULIER JULIETTE	Hospitalier	HOTH GUECHOT HELENE	Hospitalier
COURTECUISSÉ CLEMENCE	Hospitalier	JARNOUEN DE VILLARTAY HENRY	Hospitalier
DALLE EDOUARD	Hospitalier	JOUVRAY MATHIEU	Hospitalier
DANDOY SIMON.....	Hospitalier	KACZMAREK EMILIE	Salarié
DE JESUS PIRES PINHEIRO MIZRAHI SARAH	Hospitalier	KHALDI MARION.....	Hospitalier
DEBRUYNE SEGOLENE.....	Hospitalier	KLEIN CEDRIC	Hospitalier
DECARPENTRY EMELINE.....	Salarié	KOUCHNER ILAN	Hospitalier
DEFOORT CAMILLE	Hospitalier	KWAPICH MAXIME	Hospitalier
DELASSALLE PIERRE	Libéral	LAID YASMIN.....	Hospitalier
DELCROIX LAURENT	Hospitalier	LANGLET SANDRA	Hospitalier
DELPORTE GAUTHIER	Hospitalier	LAURIOT DIT PREVOST CLEMENTINE	Hospitalier
DERAEDT SIMON	Hospitalier	LE CHEVALIER DE PREVILLE AGATHE	Hospitalier
DESCHEPPER CONSTANCE	Hospitalier	LE FAIVRE JULIEN	Hospitalier
DESVIGNES CELINE	Hospitalier	LEGRAND JULIE	Hospitalier
DIERS MARION	Hospitalier	LEMAIRE QUENTIN	Hospitalier
DOUMENC BENOIT	Hospitalier	LERISSON HELOISE	Hospitalier
DRAIN MARION	Hospitalier	LEROY ARNAUD	Hospitalier
DRUELLE CHARLES	Hospitalier	LEROY VINCENT	Hospitalier
DUCHEMIN CEDRIC	Hospitalier	LEROY CRISTINA.....	Hospitalier
DURAND AURELIE.....	Hospitalier	LEROY DECERF AUDREY	Hospitalier
DURAND ARTHUR.....	Hospitalier	LOOCK ELISE	Hospitalier
DURIEZ PAULINE	Hospitalier	MANIER SALOMON	Hospitalier
EBRAHIMI-ARDI CELINE	Hospitalier	MARIN HELENE	Hospitalier
FASQUELLE FRANCOIS	Hospitalier	MASSET PAULINE	Hospitalier
FERENCZI ANTOINE.....	Hospitalier	MAUREILLE AURELIEN	Hospitalier
FORESTIER ALEXANDRA	Hospitalier	MENU HESPEL SOLVEIG	Hospitalier
FULBERT MAXENCE	Hospitalier	MESSIER MARGUERITE	Hospitalier
GADISSEUX BENJAMIN	Hospitalier	MEYER HELENE	Salarié
GARY AURORE.....	Hospitalier	MIQUET XAVIER	Hospitalier
GAUVRIT FANNY.....	Hospitalier	NOTREDAME CHARLES-EDOUARD.....	Hospitalier
GERMON CHARLOTTE	Hospitalier	NUNES DAVID	Hospitalier



OLIVIER JONATHAN	Hospitalier	BISSOT MICHAEL	Sans activité
PAINCHART CLAIRE	Hospitalier	BOREL FREDERIC	Hospitalier
PARIS NICOLAS	Hospitalier	CARON ALISSAR.....	Salarié
PERBET ROMAIN	Hospitalier	CASCIANI ANTOINE	Remplaçant
PESCH SEBASTIEN	Hospitalier	CHHUN ALEXANDRA	Remplaçant
PLOTON LOIC	Hospitalier	CODRON JEAN-CHARLES	Libéral
POROUCHANI SINA	Hospitalier	COMBAUX OLIVIER	Hospitalier
PORTE AMELIE	Hospitalier	COUTURIER ANNE-LAURE.....	Remplaçant
POULY OLIVIER	Hospitalier	DAUVERGNE MARINE	Remplaçant
PRODEAU MATHIEU	Hospitalier	DE BOUTRAY MARGUERITE	Remplaçant
RAPTIN CLEMENCE	Hospitalier	DECHAMBRE ETIENNE	Remplaçant
RETIEL SORAYA	Hospitalier	DEFER NICOLAS	Remplaçant
RINGOT CAMILLE	Hospitalier	DEPERSIN CLAIRE.....	Remplaçant
RISOUD MICHAEL	Hospitalier	DESCAMPS AXEL	Libéral
SADDIKI NAJAT.....	Hospitalier	DUBAR DENIS	Remplaçant
SALJOGHI ROMAIN	Hospitalier	FERREIRA CORREIA RICARDO.....	Salarié
SCHACHT EMILIE	Hospitalier	GILLARD MANON	Hospitalier
SCHIPMAN HORCKMANS CAMILLE	Hospitalier	HARIMENSHI JEAN-MARIE.....	Libéral
SCHLUND MATTHIAS	Hospitalier	HILDEBRANDT WILLIAM	Remplaçant
SOUERES ESTELLE	Salarié	HUET DIMITRI	Salarié
THIBAUD ZOE	Libéral	JOZWIAK LUCIE	Remplaçant
TRISTRAM JUSTINE	Hospitalier	KASPRZAK KEVIN	Hospitalier
TROCHU CAPUCINE.....	Hospitalier	LAMOTTE SYLVAIN	Remplaçant
TRUFFIER ARIANE.....	Hospitalier	LINGRAND ARNAUD	Libéral
TURLOTTE CAROLINE.....	Hospitalier	MEZIANI YASMINE	Remplaçant
VALENTIN VICTOR.....	Hospitalier	MOLINA ANDREO ISABELLE	Hospitalier
VAN MAEL BENOIT	Hospitalier	MONTEIRO MATOS HOMERO	Libéral
VAN TRIEMPONT MARINE	Hospitalier	NOBRE ROBIN	Remplaçant
VERSTRAETE MARION	Hospitalier	PARMENTIER PIERRE.....	Libéral
VICENTINI CLAIRE	Hospitalier	PITONO EDWIN	Remplaçant
WALLE CLEMENT	Hospitalier	POISSON MARIA.....	Hospitalier
WARLAUMONT MAXIME	Hospitalier	PUCHOIS JULIEN.....	Remplaçant
YAMMINE SOULAIMA	Hospitalier	RODRIGUEZ JOSEPH	Hospitalier
ZECEVIC NATACHA	Hospitalier	SAVIUC CIURCIUMEL MARIA	Remplaçant
		SYNAKOWSKI RIME CAMILLE	Remplaçant
		TERRYN PIETER-JAN	Hospitalier
		VANDI FRANCESCA	Libéral
		VEYLON PAULINE	Remplaçant
du 23 novembre 2017			
ALTES ALEXANDRE CHRISTOPHER	Hospitalier		
AMOUYEL THOMAS.....	Hospitalier		



Les qualifications

de juillet à novembre 2017

ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES

FASQUELLE François
GIBIER Jean-Baptiste
PERBET Romain

ANESTHESIE REANIMATION

BERT Dina
BISSOT Michaël
BOURAI Mohamed
BRANDT Caroline
DEWE Guillaume
DURAND Arthur
GANTOIS Guillaume
HENRY Loïs
LAID Yasmin
LEMAIRE Quentin
POULY Olivier
SCHOON Marianne
WALLE Clément

BIOLOGIE MEDICALE

DECHAMBRE Etienne
THIBAUD Zoé

CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES

ALTES Alexandre
KLEIN Cédric
LANGLET Sandra
PAQUET Pierre
POROUCHANI Sina
TRUFFIER Ariane

CHIRURGIE GENERALE

ANNOOT Arthur
BARRIER Adrien
BICAL Antoine
BOREL Frédéric

DELPORTE Gauthier
DOUMENC Benoît
DRUELLE Charles
DURIEZ Pauline
FULBERT Maxence
GADISSEUX Benjamin
GERMON Charlotte
JARNOUEN DE VILLARTAY Henry
LE CHEVALIER DE PREVILLE Agathe
LOOCK Elise
MARIN Hélène
MESSIER Marguerite
OLIVIER Jonathan
POISSON Maria
PRODEAU Mathieu
SALJOGHI Romain
SCHIPMAN-HORCKMANS Camille
SCHLUND Matthias
SOQUET Jérôme
WARLAUMONT Maxime

CHIRURGIE INFANTILE

SUBAYI NKEMBI Armande
YACOUB Samia

CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE

AUMAR Aurélien

CHIRURGIE UROLOGIQUE

HENON François
MAILLARD Florent

CHIRURGIE VASCULAIRE

WATTEZ-LOPEZ Hélène

DERMATOLOGIE ET VENEREOLOGIE

DESVIGNES Céline

FERRIES Laure
GILLARD Manon
GRELIAK Anna
VICENTINI Claire

ENDOCRINOLOGIE DIABETE ET MALADIES METABOLIQUES

HOTH GUECHOT Hélène
KOHLER Florence
KWAPICH Maxime

GASTRO ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE

DESCHEPPER Constance
KHALDI Marion
KOUCHNER Ilan
LAURIOT DIT PREVOST Clémentine
PAINCHART Claire

GERIATRIE

ROBINET Pierre
SIFFRINE Isabelle

GYNECOLOGIE MEDICALE

KACZMAREK Emilie
MENU-HESPEL Solveig

GYNECOLOGIE OBSTETRIQUE

DE JESUS PIRES PINHEIRO MIZRAHI Sarah
DEFOORT Camille
KALUMBA Basile
LEROY-DECERF Audrey
RAPTIN Clémence
SAVIUC CIURCIUMEL Maria

HEMATOLOGIE Option Maladies du Sang

CARPENTIER Benjamin
MANIER Salomon



Les qualifications

de juillet à novembre 2017

MEDECINE DU TRAVAIL

DALLE Edouard
FERREIRA CORREIA Ricardo
FINCK-RICHERT Annick
MOKADDEM Hicham
RODENAS Jérôme

MEDECINE GENERALE

ALMOYNER Natacha
BAILLEUL Charlotte
BERGOUIGNAN Laure
BLANC Marie
BORZYMOWSKI Céline
BOSQUART Joséphine
BOSSUYT-BONTE Cécile
BOURGEOIS Antoine
BOUSSENANE Soumia
BRAY Stéphanie
BRIAND Tiphaine
CARLIER Vanessa
CAROLUS Charlotte
CARTIGNIES Cindy
CASCIANI Antoine
CASTIER Sophie
CHHUN Alexandra
CLAUW Emmelyne
CODRON Jean-Charles
COLLET Jean
COQUELLE Elise
COULIER Juliette
COUTURIER Anne-Laure
CRINQUETTE Marie
D'HALLUIN Margaux
DAUVERGNE Marine
DE BOUTRAY Marguerite
DEBRUYNE Ségolène
DECARPENTRY Emeline
DECREQUY Arthur
DEFER Nicolas

DEHEEGER Marie
DELASSALLE Pierre
DELECOURT Daphné
DELVALLE Justine
DEMOUVEAUX Adrien
DEPERSIN Claire
DEPOERS Louis
DEPREZ Camille
DEQUIDT Clémence
DESCAMPS Axel
DOUBLALI Abdelkrim
DUBAR Denis
DUFOUR Mahaut
DUQUENNE Claire
FONTAINE Julie
FOYAN NGANMINI Marlyse
GARY Aurore
GAVOIS Clémence
GRAVE Eric
HERIN Victor
HILDEBRANDT William
JOHNSON Beni
JOURBERT Benjamin
KERBIRIOU Guillaume
LAMOTTE Sylvain
LAMPE Sophie
LEMAIRE Stéphanie
LEMOINE Anaïs
LENOIR Clotilde
LOISEAU Mathilde
MARTEL Hugues
MEZIANI Yasmine
MICHALIK Claire
MORCHAIN Alexandre
MOYNIER Pauline
MZARI Samy
NENY Timothée
NOBRE Robin
OLAGNE Alix
OUAHNI Ayaoub

PAPADOPOULOU Eleni-Roxani
PITONO Edwin
PLANCKE Maritza
PLANCQUE Augustin
POISVERT Alexandre
POZZA Moreno
PUCHOIS Julien
RACHE Mathieu
RETIEL Soraya
SCHACHT Emilie
SKRZYPCZAK Joanna
SOUERES Estelle
STARZYNSKI Sophie
STEPHAN Marc
SYNAKOWSKI-RIME Camille
TRAILIN Barbara
TRISTRAM Justine
VAUDREUIL Claire
VEYLON Pauline
VONARX François-Xavier
YALCIN Elif
YAMMINE Soulaïma
YAZIT MAMECHE Amel

MEDECINE INTERNE

AVRAMOPOULOS Iraklis
FORESTIER Alexandra
JOUVRAY Mathieu
TILVAN Rodica Maria

MEDECINE NUCLEAIRE

DELGROIX Laurent
SHERER Félicie
VERSTRAETE Marion

MEDECINE PHYSIQUE ET DE READAPTATION

FERENCZI Antoine
GIACOMELLO Léa



NEPHROLOGIE

VAN TRIEMPONT Marine

NEUROLOGIE

BANCILHON Jean-Baptiste

BRAQUET Aurore

BUARD Géraldine

MAUREILLE Aurélien

ONCOLOGIE

Option Radiothérapie

BASSON Laurent

DANDOY Simon

OPHTALMOLOGIE

ANSQUIN Maxime

COMBAUX Olivier

LEROY Cristina

SION Anthony

OTO RHINO LARYNGOLOGIE ET CHIRURGIE CERVICO FACIALE

BOUHIR Samia

CHAILLOU Diane

DERAEDT Simon

GAUVRIT Fanny

RISOUD Michaël

PEDIATRIE

CASSEN Firas

CLARYSSE Alexander

COURTECUISSÉ Clémence

DRAIN Marion

ETIENNE Caroline

GONZALES Fanny

JOZWIAK Lucie

ORASANU Ana-Maria

TROCHU Capucine

TURLOTTE Caroline

PNEUMOLOGIE

AUDOUSSET Camille

CHUFFART Céline

LEROY Vincent

MEYER Hélène

NUNES David

PARIS Nicolas

VALENTIN Victor

PSYCHIATRIE

AUXENFANTS Eugénie

BADEL Joanna

BENARD Victoire

BOCCARA Eugénie

BOIVIN Laure

CAUCHIE Yves

DELEPLANCQUE-DUCOLLET Maryse

DIERS Marion

DURAND Aurélie

EVEN Morgane

HARBONNIER Jean

HAZZAN-DECARPENTRY Cécile

LAVISSE Véronique

LEROY Arnaud

MICU Dan

NOTREDAME Charles-Edouard

PARMENTIER Pierre

PORTE Amélie

RINGOT Camille

TOUATI Imen

ZECEVIC Natacha

RADIODIAGNOSTIC ET IMAGERIE MEDICALE

ADENS-FAUQUEMBERGUE Maud

EBRAHIMI ARDI Céline

HANCKOWIAK Jérémy

LE FAIVRE Julien

LEGRAND Julie

LERISSON Héloïse

MASSET Pauline

MIQUET Xavier

MOLINA-ANDREO Isabelle

PESCH Sébastien

PLOTON Loïc

SADDIKI Najat

TERRYIN Pieter-Jan

VAN MAEL Benoît

RHUMATOLOGIE

DUCHEMIN Cédric

GRANDJEAN Agathe

IBERRAKEN Nouara

SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE

GERMAIN-ALONSO Marysa

VALIDATION DES ACQUIS DE L'EXPERIENCE

DE TAURIAC Philippe :

Cancérologie, Option Traitements médicaux des cancers

EL MAADARANI Khaled :

Cancérologie, Option Traitements médicaux des cancers

VANPOULLE Jean-Philippe :

Cancérologie, Option Traitements médicaux des cancers

Homage

Professeur Christophe Mariette

Nous avons eu l'opportunité de travailler côte à côte pendant de nombreuses années, Christophe Mariette et moi sur plusieurs terrains ; en tant que chirurgiens viscéraux de proximité à l'hôpital Huriez, lui-même avait succédé à Jean-Pierre Triboulet ; en tant que président du Conseil National des Universités, moi en Chirurgie générale, lui-même en Chirurgie digestive ; enfin en tant que Président de la Commission Médicale du CHU de Lille sur la Cancérologie, car Christophe Mariette avait été le coordonnateur de notre fédération de cancérologie.

Nous avons exercé sur un plateau technique commun partagé, assumé un cursus commun de formation pour les internes et les assistants, avec d'autres, avec un équilibre des pouvoirs... malgré une compétition entre équipes, une solidarité s'exerçant à beaucoup d'égard... dans les équipes comme entre les équipes.

Christophe Mariette avait poussé son activité aux frontières de la nouveauté et de la pertinence internationale. Son niveau scientifique était exceptionnel, il avait publié dans les meilleures revues internationales et était un expert reconnu internationalement en chirurgie oeso-gastrique. L'excellence ? L'innovation et la recherche, oui bien sûr mais l'excellence comme une rigueur de tous les jours dans les soins, la qualité de standardisation : les internes et les infirmières au contact pluriquotidien des patients exerçant une action rythmée par les protocoles ou la fameuse base clinico-biologique Fregat adossant à la recherche l'attention portée à autrui... bel exercice de formation des apprenants, recherche et sens de l'humain ; je sais que Christophe Mariette en était convaincu, comme moi-même. La rigueur formatrice et sans concession, s'est aussi chaque matin au bloc opératoire ou au staff... le staff du matin où bat chaque jour le cœur de l'équipe, le cœur des décisions et des échanges. Christophe Mariette en avait une conception précise, un peu sévère... un peu trop ? Mais elle le nourrissait.

Nous fûmes, Christophe Mariette et moi, présidents de CNU, magnifique fonction qui sélectionne l'élite de la profession et récompense l'excellence. Contribuer à construire, dans notre discipline, l'hôpital Universitaire de demain qui concentre tous les ingrédients de l'expérimentation et une bonne partie des nouvelles valeurs professionnelles, tel était et reste l'enjeu.

Christophe Mariette fut aussi un être sensible ne cachant pas ses sentiments. Mais aucun raisonnement scientifique ne vient en aide aux âmes en peine. Une relation à autrui ne se construit pas comme un rationnel d'essai randomisé... Nos émotions sont par nature complexes, amassées au fil des errements affectifs ou des joies avec une forme qui nous est propre.

Peut-être Christophe Mariette avait-il enfin comme moi ressassé maintes fois cette injonction de Wilbur Larch le médecin du roman « L'œuvre de Dieu, la part du Diable » de John Irving livre initiatique qui décrit l'ascèse de l'apprentissage du soin : « Comment peux-tu te sentir libre de refuser d'aider des êtres humains qui ne sont pas eux-mêmes libres d'obtenir d'autre aide que la tienne ?... » Peut-être aussi cela était-il trop dur à porter ? C'est effectivement dur à porter... Mais jusqu'où porter l'exigence ?

Professeur François-René Pruvot

Médecins décédés

AGBESSIN Kossi Apollinaire.....	VILLENEUVE D'ASCQ	71 ans
BEAGHE Daniel.....	LILLE	68 ans
BRICHE Antoine	QUIEVRECHAIN	96 ans
CARPENTIER Daniel	CAMBRAI	72 ans
DEBARGE COUPE Jocelyne	COUTICHES	83 ans
DELIGNY BOULANGER Nathalie	LILLE	51 ans
DUCATILLON Philippe	WILLEMS.....	80 ans
DUPERRAY Jean-François	SEQUEDIN	66 ans
GOUGEON François	ROUBAIX.....	68 ans
LANDRIEU DEGAND Mary Jane.....	LILLE	77 ans
LECLERCQ Yves	VALENCIENNES	62 ans
LIENHARDT Jean.....	OBRECHIES	89 ans
LUNDY MAHIEU Micheline	LILLE	89 ans
MANIGLIER Guy	LILLE	83 ans
MARIETTE Christophe.....	LILLE	47 ans
MISSIRLITCH Suzanne.....	BELGRADE.....	76 ans
PILLIAERT Jean-Marie.....	TETEGHEM	74 ans
RIBON Charles	ESCAMPS	87 ans
RICHEZ Jacques	DUNKERQUE	84 ans
ROUSSEAU Jean	SOMAIN	90 ans
SACRE Guy	LINSELLES	74 ans
TESSON Yves.....	MONS EN BAROEUL	53 ans
VANNEBROUCQ VATON Jeanne	WASQUEHAL	96 ans
VILLETTE SOUILLIART Fernande	GARGENVILLE	82 ans
VRTOVSNIK MOURLOT Juliette	MERLIONT	84 ans

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.



"Djomo"

Docteur Anne DOUVRY



▪ *Directeur de publication :*
Dr Jean-François RAULT

▪ *Rédacteur en chef :*
Dr Jean-Philippe PLATEL

▪ *Rédactrice :*
Mme Julie SCARNA

▪ *Comité de la rédaction :*
Les Docteurs Jean-François RAULT, Jean-Philippe PLATEL, Bernard DECANTER, Caroline FLORENT-BRUANDET, Martine LEFEBVRE-IVAN et Patrick LEROUX.

▪ *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
(Mme Julie Scarna)
Mail : nord@59.medecin.fr