



L'Ordre des Médecins du Nord

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

Un peu
de droit...
pages 12 et 13

Syndrome
du bébé secoué
page 10



Résultats
des élections
page 4



Les élus et avocats du Conseil départemental



Président d'honneur

Dr DUCLOUX Michel

Président

Dr RAULT Jean-François

Secrétaire Général

Dr ROUSSEL Franck

Secrétaire Général Adjoint

Dr MOORE Solange

Trésorier

Dr BRASSART Luc

Trésorière Adjointe

Dr FLORENT-BRUANDET Caroline

Vice-présidents

Dr BESSON Rémi

Dr LEFEBVRE-IVAN Martine

Dr VERRIEST Olivier

Dr VOGEL Marc

Conseillers titulaires

Dr BALOIS Maxime

Dr BERL Olivier

Dr BODEIN-MARTIN Isabelle

Dr DECANTER Bernard

Dr DESSIRIER Corine

Dr GHEYSENS Pascal

Dr GILSKI Jocelyne

Dr LEGRAND Anne-Sophie

Dr LEROUGE Patrick

Dr NOTRE DAME BONIFACE Marjorie

Dr PLATEL Jean-Philippe

Dr ROGEAUX Yves

Dr TILLY-DUFOUR Anita

Dr WARTEL Philippe

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

Sommaire

Edito du Président	page 3
Elections : Les résultats	page 4
Trombinoscope	page 5
Organigramme	page 6
Mais que fait l'Ordre ?	page 7
Les suppléants	page 8
Comment se préserver des plaintes ou doléances ?	page 9
Le syndrome du bébé secoué	page 10
Aide et solidarité aux soignants/DPC	page 11
Synthèse de la décision du Défenseur des Droits	pages 12 à 13
Nom de naissance et/ou nom marital ?	pages 14 à 15
Inscriptions et qualifications	pages 16 à 18
Plateforme de répit d'accompagnement des aidants	page 19
Médecins décédés	page 20



Docteur
Jean-François
RAULT
Président

Edito

Chère Consœur, Cher Confrère, Cher Ami,

Au sein de notre organisation professionnelle, les élections viennent pour la première fois dans notre département d'élire des binômes femme-homme, suite au renouvellement par moitié.

Cette parité est indispensable car notre profession se féminise de plus en plus, et nous aurons bientôt dans notre démographie médicale départementale une cohorte féminine plus importante que la masculine.

Cette parité est enrichissante car elle apporte dans nos réunions du sang neuf, de nouvelles idées et une réflexion souvent très pragmatique sur la vie médicale, sachant qu'en plus la majorité des élus sont en activité.

Enfin, cette parité permettra de susciter des vocations. Que ceux qui ont été élus puissent éclairer leurs collègues afin de venir travailler efficacement dans notre équipe. Bienvenue donc aux nouveaux élus !

Je remercie la nouvelle équipe, qui m'a redonné sa confiance pour 3 ans et je souhaite que nous continuions à prioriser nos missions de service.

- **Mission d'information** par la présence d'un conseiller ordinal matin et après-midi au siège du Conseil départemental, joignable téléphoniquement par tous ;
- **Mission d'entraide** en augmentant le budget consacré à l'aide de nos collègues de tous âges : orphelins de médecins, étudiants, en centrant aussi notre travail sur l'aide psychologique des médecins en difficulté (le fameux burn-out souvent sur-utilisé) ;
- **Mission de service sur le plan juridique et assurantiel** ; nos réflexions portent sur une meilleure protection juridique de nos confrères et un service offert de vacations de juriste disponible 1 à 2 demi-journées par semaine au siège du Conseil départemental ;
- Enfin, mission d'amélioration de nos outils de **communication** (site, bulletin, tweet,...) afin de transmettre l'information, avoir le retour de terrain et garder un contact permanent ;

De nombreuses autres actions seront à entreprendre et je compte sur votre participation car le Conseil départemental, c'est avant tout la Maison de tous les médecins, quelque soit leur statut, vous en avez tous une brique.

Je vous adresse mon cordial et confraternel souvenir.

Le Président,
Docteur Jean-François RAULT



Julie SCARNA

Responsable administrative

ELECTIONS DU 3 MARS 2019 :

LES RÉSULTATS !

Le dimanche 3 mars 2019, a eu lieu le 3^{ème} renouvellement par moitié du Conseil départemental du Nord de l'Ordre des médecins.

Suite aux dispositions du Code de la santé Publique visant notamment à prévoir **la parité au sein des Conseils de l'Ordre**, les déclarations de candidatures devaient être faites en binômes (femme-homme). 12 postes de titulaires (soit 6 binômes) et 12 postes de suppléants (soit 6 binômes) étaient à élire pour un mandat de 6 ans.

Nous avons reçu un nombre exceptionnel de **25 candidatures de binômes**.

Les votes ont eu lieu par correspondance et lors de l'Assemblée générale du 3 mars, à l'issue de laquelle a eu lieu le dépouillement.

ONT OBTENU, classés conformément au bulletin de vote :

		<i>Nombre de voix</i>
NOTRE DAME BONIFACE Marjorie	ROUSSEL Franck	1 266
PEREZ Noémie	DEGREMONT Julien	860
PONCHAUX Christian	PONCHAUX CREPIN Francine	587
RAMI Turaia	CLARET Antoine	624
SPELEERS Laurent	LE BLAN Catherine	824
TESSONNEAU Delphine	LOOCK Frédéric	439
TILLY DUFOUR Anita	LE ROUGE Patrick	1002
TRAILIN Barbara	ZIEBA Yann	720
VANKEERBERGHEN DEFFENSE Francine	DEBODINANCE Philippe	618
VERCAMBRE Margaux	LOEZ François	858
WARTEL Philippe	BODEIN MARTIN Isabelle	1 137
WATTINNE Thimothée	DUMEZ Célia	957
YALCIN Elif	GAUDIER Simon	254
BALOIS Maxime	GILSKI Jocelyne	1 035
BASSERY-BOULIC Françoise	FACON Alain	890
BESSON Rémi	DESSIRIER Corine	1 111
BOULME Pascal	DELBECQUE CARLIER Danièle	704
CHARANI Charles	LANSIAUX CAPPELAERE Amélie	895
DELAGRANDE Rudy	FAUQUETTE Annie	671
DUDENKO Pascal	MASSET Cécile	401
DUQUENOY CUPILLARD Dominique	GUELQUE Bertrand	573
GALAND Christophe	KORAL KLEREIN Elisabeth	820
GHEYSSENS Pascal	LEGRAND Anne-Sophie	1 105
GRAUX Pierre	HEBBEN Yannick	821
HAFTTEL Yves	MIGEON PINTIAUX Isabelle	563

ONT ÉTÉ ELUS MEMBRES TITULAIRES, classés par nombre de voix obtenues, les Docteurs :

NOTRE DAME – BONIFACE Marjorie et ROUSSEL Franck
WARTEL Philippe et BODEIN-MARTIN Isabelle
BESSON Rémi et DESSIRIER Corine
GHEYSSENS Pascal et LEGRAND Anne-Sophie
BALOIS Maxime et GILSKI Jocelyne
TILLY-DUFOUR Anita et LEROUGE Patrick

ONT ÉTÉ ELUS MEMBRES SUPPLÉANTS, classés par nombre de voix obtenues, les Docteurs :

WATTINNE Thimothée et DUMEZ Célia
CHARANI Charles et LANSIAUX – CAPPELAERE Amélie
BASSERY-BOULIC Françoise et FACON Alain
PEREZ Noémie et DEGREMONT Julien
VERCAMBRE Margaux et LOEZ François
SPELEERS Laurent et LE BLAN Catherine

Le Chiffre :

25
candidatures
de binômes

PRÉSIDENT



Docteur
RAULT
Jean-François

TROMBINOSCOPE

VICE-PRÉSIDENTS



Docteur
BESSON
Rémi



Docteur
LEFEBVRE-IVAN
Martine



Docteur
VERRIEST
Olivier



Docteur
VOGEL
Marc

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL



Docteur
ROUSSEL
Franck

SECRÉTAIRE GÉNÉRAL ADJOINT



Docteur
MOORE
Solange

TRÉSORIER



Docteur
BRASSART
Luc

TRÉSORIÈRE ADJOINTE



Docteur
FLORENT
BRUANDET
Caroline

CONSEILLERS TITULAIRES



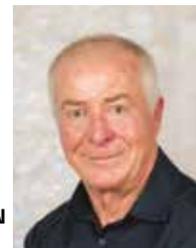
Docteur
BALOIS
Maxime



Docteur
BERL
Olivier



Docteur
BODEIN-MARTIN
Isabelle



Docteur
DECANTER
Bernard



Docteur
DESSIRIER
Corine



Docteur
GHEYSENS
Pascal



Docteur
GILSKI
Jocelyne



Docteur
LEGRAND
Anne-Sophie



Docteur
LEROUGE
Patrick



Docteur
NOTRE DAME
BONIFACE
Marjorie



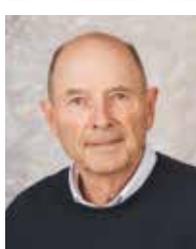
Docteur
PLATEL
Jean-Philippe



Docteur
ROGEAUX
Yves



Docteur
TILLY-DUFOUR
Anita



Docteur
WARTEL
Philippe

ORGANIGRAMME

Dr Franck ROUSSEL

Secrétaire Général

Dr Jean-François RAULT

Président

Dr Luc BRASSART

Trésorier

Dr Solange MOORE

Secrétaire Général Adjoint

Dr Caroline FLORENT-BRUANDET

Trésorière Adjointe

Commission des Contrats

Présidente :

Dr Martine LEFEBVRE

Membres :

Dr Bernard DECANter

Dr Corine DESSIERER

Dr Caroline FLORENT BRUANDET

Dr Solange MOORE

Dr J.Philippe PLATEL

Dr Marc VOGEL

Maître CAFFIER

Commission Relations Médecins-Industrie

Délégué :

Dr Jean-Philippe PLATEL

Commission Conciliation

Membres :

Tous les conseillers titulaires

Commission Permanence des soins

Président :

Dr Marc VOGEL

Commission Exemption de Gardes

Délégué :

Dr Olivier BERL

Membres :

Dr Isabelle BODEIN-MARTIN

Dr Luc BRASSART

Dr Jocelyne GILSKI

Dr Philippe WARTEL

Commission Entraide

Président :

Dr Olivier VERRIEST

Membres :

Dr Françoise BASSERY

Dr Luc BRASSART

Dr Pascal GHEYSENS

Dr Jocelyne GILSKI

Dr Anne Sophie LEGRAND

Dr Patrick LEROUGE

Dr Marjorie NOTRE DAME BONIFACE

Dr Yves ROGEAUX

Dr Philippe WARTEL

Commission Jeunes Médecins

Membres :

Dr Maxime BALOIS

Dr Patrick LEROUGE

Commission Communication

Délégué :

Dr Jean-Philippe PLATEL

Membres :

Dr Maxime BALOIS

Dr Olivier BERL

Dr Luc BRASSART

Dr Caroline FLORENT-BRUANDET

Dr Solange MOORE

Dr Olivier VERRIEST

Dr Marc VOGEL

Commission Formation Continue

Président :

Dr Rémi BESSON

Membres :

Dr Isabelle BODEIN-MARTIN

Dr Patrick LEROUGE

Dr Anita TILLY-DUFOUR

Dr Philippe WARTEL

Commission Retraites

Membres :

Dr Bernard DECANter

Dr Yves ROGEAUX

Commission sécurité des médecins

Délégué :

Dr Jocelyne GILSKI

Membres :

Dr Anne Sophie LEGRAND

Dr Pascal GHEYSENS



**Docteur PLATEL
Jean-Philippe**

Conseiller titulaire

MAIS QUE FAIT L'ORDRE ?!

**L'idée de la création d'une Institution ordinale remonte à l'année 1845.
C'est en 1928 que les premières bases législatives sont posées, mais la chronologie historique rapporte que le projet de créer un Ordre des Médecins date de l'année 1929.**

C'est en octobre 1940 qu'est créé le "Conseil supérieur de la médecine".

En juillet 1943, il devient le "Conseil National de l'Ordre des Médecins".

Depuis, l'institution ordinale ne cesse d'évoluer. L'Ordre des médecins est une institution qui a un rôle administratif d'accompagnement des médecins tout au long de leur activité professionnelle, de secours envers les confrères et de conseil.

1. ROLE ADMINISTRATIF

L'un des premiers rendez-vous du jeune docteur dès sa thèse validée a lieu au Conseil départemental où il remplira son dossier de demande d'inscription au tableau, sésame pour exercer, sera invité à rencontrer un conseiller qui lui présentera l'Ordre, le conseillera et répondra à ses questions.

Tout au long de sa vie professionnelle, l'Ordre sera à sa disposition pour l'aider, dans son intérêt et pour le bien des patients. Cela en matière de contrats, de qualifications, conditions de moralité etc. jusqu'au départ en retraite...

L'Ordre intervient aussi, à la demande de ses membres, pour aider à la résolution de conflits avec les patients ou d'autres professionnels de santé.

Il organise la permanence des soins en relation avec l'ARS et gère la délivrance des autorisations de remplacements. Enfin il est l'interlocuteur des pouvoirs publics au sein du département.

2. MISSION D'ENTRAIDE

C'est un autre grand rôle de l'Ordre, souvent méconnu de ceux qui n'en ont pas eu besoin,

et malheureusement de plus en plus usité ! Les commissions d'entraide départementales et nationale sont de plus en plus sollicitées et interviennent pour aider les médecins et leurs familles ainsi depuis peu que les étudiants en médecine à l'occasion de maladie, infirmité, décès, addictologie, problème financier et autres accidents de la vie...

Le conseil départemental ne dispose d'aucun pouvoir disciplinaire mais transmet les plaintes qu'il reçoit à la chambre disciplinaire de première instance, hébergée par le conseil régional. Il existe au sein de l'Ordre plusieurs types de procédures que sont :

- le contentieux des assurances sociales avec une section qui a pour mission de statuer sur les fautes, abus ou fraudes et les faits intéressants l'exercice de la profession ;
- la procédure disciplinaire chargée de juger les plaintes relatives à la déontologie visant les médecins inscrits aux tableaux des départements de la région ;
- et parfois, il est nécessaire pour le Conseil d'avoir recours à une procédure de contrôle de l'insuffisance professionnelle, de l'infirmité et de l'état pathologique, l'objectif étant d'empêcher l'exercice dangereux de la médecine.

Ces missions sont nombreuses, passionnantes et de plus en plus complexes et techniques, justifiant la mise en place de formations des conseillers ordinaires et l'on ne peut que se réjouir du nombre important de candidatures déposées cette année lors du renouvellement de la moitié sortante du Conseil du Nord, qui plus est sous forme de binômes, parité oblige.

PERSONNEL ADMINISTRATIF ET COMPTABLE

Julie SCARNA

Responsable administrative
03 20 31 00 30

Anne-Sophie TOULEMONDE

Chef comptable
03 20 31 35 36

Hélène FOLENS

Secrétaire Juridique
*plaintes - assistanats
conciliations contractuelles*
03 20 31 01 00

Sylvie DEVISMES

Secrétaire de direction
tableau - contrats - installations
03 20 31 35 34

Marie DALLEMNE

Secrétaire polyvalente
RMI - doléances
03 20 31 00 88

Arnaud VEGAS

Comptable

Sylvie DUPORT

Secrétaire polyvalente
entraide - transferts - radiations - CARMF
03 20 31 00 11

Ada GOUGELOT

Secrétaire polyvalente
accueil - licences de remplacement
03 20 31 10 23

Valerie LEPOIVRE

Secrétaire polyvalente
accueil - attestations - DPC
03 20 31 10 23

Lia AIT MASKOUR

Secrétaire polyvalente
remplacements
03 20 31 01 08

Nathalie PICALET

Secrétaire polyvalente
inscriptions - qualifications
03 20 31 01 23

Sarah SWIST

Secrétaire polyvalente
*PDS - incidents - saisie des dossiers
site internet*
03 20 31 01 11

Le Chiffre :
12
salariés
pour 12 000
médecins inscrits

LES SUPPLÉANTS

Lors de chaque renouvellement électoral, vous éliez, au Conseil départemental, autant de conseillers titulaires que de suppléants.

Ces élus sont des ordinaires même s'ils ne sont appelés à siéger en séance plénière qu'en l'absence de titulaire. Ils sont aussi présents afin de remplacer, en cours de mandat, un titulaire qui serait amené à quitter ses fonctions pour quelque raison que ce soit. Si cela se produit, c'est le premier suppléant ou première suppléante le cas échéant, (celui ou celle qui a obtenu le plus de voix au scrutin qui a vu l'élection du titulaire sortant) qui devient titulaire à part entière.

SUPPLÉANTS DU COLLÈGE ÉLU EN 2016

BOULME Pascal
HOUCHE Philippe
VINATIER Denis
LEFEVRE Gautier
BILAND Michel
KORAL-CKEREN Elisabeth
AGRAOU Benaïssa
GLANTENET Raymond

SUPPLÉANTS DU COLLÈGE ÉLU EN 2019

DUMEZ Célia
WATTINNE Timothée
CHARANI Charles
LANSIAUX-CAPPELLAERE Amélie
BASSERY Françoise
FACON Alain
DEGREMONT Julien
PEREZ Noémie
LOEZ François
VERCAMBRE Margaux
LE BLAN Catherine
SPELEERS Laurent

Le Chiffre :
20
suppléants



Docteur
Luc BRASSART
Trésorier

COMMENT SE PRÉSERVER DES PLAINTES OU DOLÉANCES ?

Principalement, et c'est une évidence, en relisant et en respectant l'intégralité du Code de Déontologie Médicale.

Mais plus particulièrement (en terme de fréquence des motifs) :

- **Lors de la rédaction d'un certificat :** Certifions uniquement ce que nous avons pu réellement constater en évitant de certifier même les dires de nos patients de façon à empêcher toute interprétation ou toute ambiguïté. (article R.4127-28 du CSP)
- **Le certificat ne peut pas être rétroactif ni antidaté :** Il doit être daté du jour de l'examen médical en même temps que sa rédaction .
- **Sur les imprimés d'arrêt de travail,** à propos du motif de l'arrêt, jamais, par exemple : « Harcèlement au travail... » En effet, il faudrait avoir été présent sur le lieu de travail du patient et être témoin de l'hypothétique harcèlement. Il est préférable de noter « Anxio-dépression réactionnelle »
- **Ne nous mêlons pas des gardes d'enfant lors des séparations et divorces.** Il est très exceptionnel qu'un enfant soit dans l'incapacité médicale de se rendre chez son père ou chez sa mère. (article R.4127-51 du CSP)
- **En cas de conflit avec un confrère,** toujours tenter de trouver un compromis avec, au besoin, la demande d'une conciliation confraternelle au sein du CDOM avec l'aide d'un Conseiller ordinal.
- **Respecter le secret médical :** « Le secret professionnel couvre tout ce qui est venu à la connaissance du médecin dans l'exercice de sa profession, c'est-à-dire non seulement ce qui lui a été confié, mais aussi ce qu'il a vu, entendu ou compris » (article R.4127-4 du CSP).
- **Lors de la rédaction d'un courrier à un confrère relatif à un patient,** il faut savoir que ce courrier est susceptible d'être remis au patient et/ou à son avocat ou bien même, le cas échéant à un tiers. Mon conseil est de privilégier la conversation téléphonique entre confrères, notamment au médecin du travail.
- **ET SURTOUT, SAVOIR DIRE : «NON» !** En effet de nombreux certificats n'ont aucune légitimité et n'ont rien d'un «certificat médical»

En tenant compte de ces remarques de bon sens et de strict respect du Code de Déontologie Médicale, vous réduirez considérablement les tracasseries d'une doléance ou d'une plainte à votre encontre.

Il faut savoir par ailleurs qu'une plainte ou une doléance ne peut pas être « refusée » par le Conseil de l'Ordre qui est contraint de la traiter même quand elle semble manifestement abusive. Libre à l'intéressé de porter plainte pour diffamation ou plainte abusive.

Le Chiffre :

120 plaintes
168 doléances

en 2018



**Docteur
Solange MOORE**
Secrétaire général adjoint

LE SYNDROME DU BÉBÉ SECOUÉ (SBS)

Un article sur un sujet médical dans le bulletin du Conseil de l'Ordre? Oui, trois fois oui, la cause le justifie !

En effet, selon l'HAS, plusieurs centaines d'enfants sont victimes, en France, de cette forme de maltraitance (incidence comprise entre 14 et 56 cas pour 100 000 enfants de moins de 1 an selon les études étrangères) qu'est le Syndrome du Bébé Secoué (encore appelé Traumatisme Crânien Non Accidentel ou Traumatisme Cranien Infligé par secouement)

Le Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins a de ce fait souhaité accompagner la politique de prévention de ce syndrome, prévention initiée par les services de PMI du Conseil Départemental en direction des Médecins généralistes et des pédiatres.

L'exemple d'autres pays - en particulier celui du Canada (*voir le programme du CHU de Ste Justine de Montreal*) - nous montre à quel point nous, soignants, pouvons éviter ce drame qu'est le SBS, pour l'enfant comme pour sa famille

Parce que nous Médecins sommes en première ligne pour identifier les situations à risque : ce sont souvent des jeunes parents, fatigués, épuisés, démunis, confrontés fréquemment aux conseils contradictoires de leur entourage et qui nous consultent, parfois à plusieurs reprises, pour les pleurs incessants (?) de leur enfant.

Certains pays dont le Canada ont choisi d'agir en amont, dès la grossesse, en informant les familles sur le risque encouru par l'enfant, en cas de réaction parentale inadaptée et continuent leur action en accompagnant les parents en postnatal.

Vous, les médecins de famille pouvez avoir ce rôle capital dans la prévention par :

- **votre écoute attentive** des plaintes parentales suite aux pleurs de leur bébé devenant "insupportables" au quotidien,

- **la ré-assurance** dans leur qualité de parents ("non ils ne sont pas des mauvais parents")

- **les conseils** que vous leur prodiguez dans ce contexte

- mais aussi les **outils** que vous pourrez leur transmettre comme :

le thermomètre de la colère : (vous pouvez en trouver des exemples sur le net) il permettra aux parents d'analyser leurs réactions et d'adapter leur comportement

la formalisation d'un "baby crying plan" sur lequel pourra figurer le numéro d'appel d'une "personne SOS" dans l'entourage parental

Les numéros de téléphone d'écoute d'Enfance et Partage

STOP MALTRAITANCE 0 800 05 1234
ANTENNE DU NORD : 0 768 152 866
ALLO PARENTS BEBE : 0 800 00 3456

Si malgré votre écoute, votre aide, les situations vous paraissent parfois rester préoccupantes, il vous est possible de joindre les services de PMI et vous pouvez trouver le numéro de téléphone de votre secteur sur le site: **www.lenord.fr**.

Certes un article dans le journal Le Monde intitulé "Guerre d'experts sur les bébés secoués" a créé une polémique sur le risque de surdiagnostic mais l'important n'est ce pas la prévention de ce drame ? C'est là que nous, les médecins, sommes des acteurs incontournables !

Saluons donc cette initiative des services de PMI et participons à leur action !

BIBLIOGRAPHIE :

- Syndrome du bébé secoué ou traumatisme crânien non accidentel par secouement
Actualisation en 2017 des recommandations de la commission d'audition de 2011 www.has.fr

<http://syndromedubebesecoue.com/syndrome-du-bebe-secoue/prevention/>

http://parentsadosdujrd.com/?page_id=251

<http://www.mpedia.fr/139-pleurs-bebe.html>



**Docteur
Olivier VERRIEST**
Président de la Commission
Entraide

LE PROGRAMME D'AIDE ET DE SOLIDARITÉ AUX SOIGNANTS SE RENFORCE EN 2019

Au niveau national, sur plus de 4000 appels en 2018, seulement 512 appels ont nécessité un entretien avec un psychologue.

Un nouveau numéro



Pour une réponse plus complète et plus adaptée

LE CADRE ET LES HORAIRES

- Du lundi au samedi de 9h à 19h : une assistante sociale expérimentée et formée à la réponse téléphonique et aux problématiques des soignants pour vous écouter et vous orienter rapidement vers les ressources adaptées.
- La nuit et les jours fériés ou si nécessaire dans la journée pour toute demande, l'appel sera transféré automatiquement vers un psychologue clinicien.

LES ORIENTATIONS SUR VOTRE DEMANDE

- Vous souhaitez parler à un confrère : votre appel sera transféré vers :
 - Un médecin de la Commission Départementale d'Entraide ordinaire qui vous accompagnera en proximité.
 - Un médecin d'une association régionale d'entraide (ARENE ASRA, ASSPC, ERMB, IMHOTEP et MOTS,) peut aussi vous accompagner.
- Vous souhaitez rechercher des solutions à un problème social (financier, administratif, juridique ou autre) : votre appel sera transféré vers la Hotline sociale.
- La Commission Départementale d'Entraide traite et coordonne les actions d'entraide, étudie en commission les demandes d'aide financière.



Lorraine
CARRE-GUILLAUME

Stagiaire

SYNTHÈSE DE LA DÉCISION DU DÉFENSEUR DES DROITS N° 2018-259

- Interdiction des discriminations dans l'accès aux soins - Pratiques de refus de soins

Voici donc :

- Un rappel des fondements juridiques de l'interdiction des discriminations dans l'accès aux soins
- Les pratiques et situations relevant du refus de soins et de la discrimination

Ce rappel est **important** et c'est pourquoi nous souhaitons en **informer les médecins**.

En l'espèce, le Défenseur des droits a été saisi de la réclamation d'une mère concernant les difficultés qu'elle a rencontrées en tant que bénéficiaire de la couverture maladie universelle complémentaire lors de consultations de son fils mineur auprès d'un médecin psychiatre.

Dès la première séance, le pédopsychiatre a réclamé une somme de 30 euros de dépassement d'honoraires malgré la présentation de son attestation CMU-C.

Lors de la seconde séance, la mère de l'enfant a fait part au docteur de ses difficultés financières. Le médecin a informé la mère que la poursuite des soins ne serait pas possible dans de telles conditions. En revanche, il a indiqué que « des endroits de soins existaient pour ce type de population ».

Voici donc un bref rappel à la loi :

Tout d'abord, il existe **une interdiction de discrimination dans l'accès aux soins**

L'article L.1110-3 du code de la santé publique dispose qu' « *Aucune personne ne peut faire l'objet de discriminations dans l'accès à la prévention ou aux soins.* »

De même, « *un professionnel de santé ne peut refuser de soigner une personne pour l'un des motifs visés au premier alinéa de l'article 225-*

1 ou à l'article 225-1-1 du code pénal ou au motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire (...) »

Ainsi, il vous est interdit en tant que professionnel de santé de refuser de soigner une personne au seul motif qu'elle est bénéficiaire de la protection complémentaire. En revanche, il vous est possible de refuser de soigner une personne et ce, fondé sur une exigence personnelle ou professionnelle exigeante et déterminante de la qualité, de la sécurité ou de l'efficacité des soins. Cela peut être un comportement agressif du patient par exemple.

L'article 225-1 du code pénal, quant à lui, définit la discrimination comme toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement des critères qu'il vise et notamment de la particulière vulnérabilité résultant de leur situation économique, apparente ou connue de son auteur.

Ainsi les personnes disposant de faibles ressources peuvent bénéficier de la CMU-C. Cette dernière ouvre le droit à la gratuité de la part complémentaire des dépenses de santé et ce, sans avance de frais. Les personnes en bénéficiant sont donc considérées comme vulnérables en raison de leur situation économique. Ainsi les différences de traitement concernant cette situation constituent des discriminations.

De même, subordonner la fourniture d'un bien ou d'un service à une condition fondée sur un des éléments visés à l'article 225-1 du code de la santé publique est discriminatoire (c'est le cas en l'espèce). Cette notion de fourniture de biens ou de services s'étend aux prestations médicales.

L'article 1^{er} de la loi du 27 mai 2008 dispose que «constitue une discrimination directe la situation dans laquelle, sur le fondement de (...) la particulière vulnérabilité résultant de sa situation économique, apparente ou connue de l'auteur (...) une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre ne l'est, ne l'a été ou ne l'aura été dans une situation comparable.»

De même :

- Interdiction de toute discrimination directe ou indirecte (art. 2 de la loi)
- Des différences peuvent être réalisées si elles sont justifiées par un but légitime et que les moyens pour y parvenir sont appropriés (art 3)
- Toute personne s'estimant victime pourra se présenter devant la juridiction compétente en présentant les faits. Il conviendra à la partie défenderesse de prouver que la mesure en cause est justifiée par des éléments objectifs qui sont étrangers à toute discrimination (art. 4)

Voici **les pratiques et les situations relevant du refus de soins et de la discrimination :**

Il faut distinguer **les refus de soins explicites ou directs des refus de soins implicites ou indirects.** (Distinction faite par la circulaire du 30 juin 2008 de la Caisse nationale de l'assurance maladie)

Refus de soins explicites :

- un professionnel de santé qui n'accepte pas de recevoir les

personnes bénéficiaires de la CMU-C, de l'AME ou de l'ACS et ce, de manière totalement assumée.

Refus de soins implicites :

Ce sont des comportements et des situations variées :

- La fixation tardive, inhabituelle et abusive d'un rendez-vous
- L'orientation répétée et abusive vers un autre confrère, un centre de santé ou la consultation externe d'un hôpital sans raison médicale énoncée
- Le refus d'élaborer un devis
- Le non-respect des tarifs opposables
- L'attitude et le comportement discriminatoires du professionnel de santé
- Le refus de dispense d'avance des frais

Les dispositions de la loi du 27 mai 2008 s'appliquent autant aux refus d'accès aux soins qu' à tout type de pratique ou de comportement qui consiste à traiter différemment un patient bénéficiant du dispositif de la CMU-C ou à ne pas tenir compte de sa situation particulière.

Enfin, les faits énoncés en l'espèce constituent un refus de soin illicite et discriminatoire interdit par l'article 2 de la loi du 27 mai 2008 et par l'article L.1110-3 du code de la santé publique.



Maître
Maurice-Alain
CAFFIER

Avocat honoraire

EXERCICE PROFESSIONNEL

NOM DE NAISSANCE ET/OU NOM MARITAL ?

(SUITE ET FIN)

On se souvient que par application du 1^{er} alinéa de l'article 264 du Code civil :

A la suite du divorce, chacun des époux perd l'usage du nom de son conjoint.

Mais, car il y avait un mais, le second alinéa apporte un tempérament à cette règle automatique en disposant que :

L'un des époux peut néanmoins conserver l'usage du nom de l'autre, soit avec l'accord de celui-ci, soit avec l'autorisation du juge, s'il justifie d'un intérêt particulier pour lui ou pour les enfants.

Tout étant question d'espèce, il convient de se référer à la jurisprudence, et dans le cadre de ce bref exposé on se limitera aux commentaires, sous l'article susvisé, des codes annotés le rouge (Dalloz) et le bleu (Lexis Nexis).

L'AUTORISATION

L'autorisation est réciproque c'est ainsi qu'un mari connu dans l'exercice de sa profession sous, le nom de son épouse, peut être autorisé à porter ce dernier.

L'autorisation nécessite l'accord écrit et la circonstance que le mari n'ait pas fait opposition à l'usage de son nom par son ex-épouse, et qui n'a pas protesté ne peut être considéré comme ayant donné un accord tacite.

Exemples jurisprudentiels de l'intérêt particulier de la femme et/ou pour les enfants :

- il n'est pas exigé que l'épouse justifie avoir acquis une notoriété particulière sous le nom de son mari ;
- refus opposé à la femme dès lors que son engagement politique ne caractérisait pas un intérêt essentiel ;
- intérêt en revanche particulier pour la femme violoniste connue sous le seul nom du mari qu'elle n'a cessé de porter avec l'accord de celui-ci dans sa vie professionnelle même après son divorce et son récent remariage;
- Intérêt particulier de la femme consistant dans la durée du mariage, son état d'illettrisme et son souhait le porter le même nom que ses 10 enfants;

- absence d'intérêt particulier de la femme ayant exercé une activité professionnelle entreprise sous le double nom, depuis trop peu de temps pour y avoir acquis une quelconque notoriété;
- notoriété certaine de l'ex-épouse la vie dans le monde artistique où évoluent également ses enfants, et ce malgré son remariage;
- la seule circonstance que le mariage ait duré 59 ans est à elle seule inopérante; De façon générale les juges apprécient souverainement l'intérêt qui s'attache, pour les enfants à ce que la femme conserve le nom de son ancien mari; pour cette appréciation ils ne s'interdisent pas de comparer, notamment, la situation de ces enfants à celles des autres enfants de parents divorcés.

LE RETRAIT DE L'AUTORISATION

Il arrive que ce retrait se produise spontanément : remariage du conjoint divorcé, majorité des enfants, non usage prolongé. Faute d'accord amiable il faudra le demander en Justice en établissant l'usage abusif qu'en fait l'ex-conjoint que ce soit d'ailleurs avec ou sans intention de nuire.

Il a été jugé par le TGI de Paris (10 février



1981) que l'accord donné par le mari doit être tenu pour caduc par l'effet du remariage de l'ex épouse, le tribunal se fondant sur la commune intention des parties au moment où l'accord a été donné. En sens contraire CA Paris 4 mars 2004, non perte du nom marital d'origine, malgré un remariage.

A première vue la jurisprudence paraît peu cohérente, mais les situations de fait et de droit ne sont jamais tout à fait identiques.

Ce qui est certain en revanche est que l'ex-mari ne saurait se prévaloir de son propre remariage pour justifier sa demande de révocation. La présente chronique a failli s'intituler : un ex -mari goujat.

Un arrêt du 8 janvier 2008, commenté à la revue Droit et Santé n°28, rapporte le cas d'un époux divorcé qui voulait faire retirer à son ex-femme (dont on devine qu'elle était gynécologue) l'autorisation d'exercer sous nom marital.

Il faisait notamment valoir que le cabinet ne produisait que de faibles bénéfices, sous entendu que cela ne

lui causerait aucun préjudice : la Cour a jugé cette circonstance inopérante.

Alors nom de naissance (volontairement les conditions d'attribution n'ont pas été abordées) ou nom marital : à chacun de voir.

L'usage dans le département du Nord, du moins dans les professions libérales, semble s'orienter s'agissant des rapports professionnels (et non par exemple avec l'école des enfants) vers le nom de naissance suivi du nom (le plus souvent) du conjoint avec ou sans trait d'union.

L'Ordre vous a demandé lors de votre inscription, d'indiquer :

- votre nom de naissance
- votre nom d'usage ou nom marital
- votre nom d'exercice qui doit correspondre au nom de naissance ou marital, ou encore les deux à la fois, dans l'ordre qui vous plaira, avec ou sans trait d'union.

Vous pourrez en changer au cours de votre vie professionnelle, notamment en cas de mariage, de divorce ou de remariage, ou même par convenance personnelle, mais pas trop souvent ... au risque en effet de désorienter votre patientèle, les administrations et organismes sociaux.

On rappellera à toutes fins, avec l'article 75 du Code de déontologie, qu'il est interdit d'exercer la médecine sous un pseudonyme.

Les inscriptions & qualifications

du 13 décembre 2018

AARAB ATTAYEB	MEDECINE GENERALE	LEROI REMI	MEDECINE GENERALE
ATTANOUTI BRAHIM	MEDECINE GENERALE	LETAROUILLY JEAN-GUILLAUME	RHUMATOLOGIE
BASSON WILLIAM	OPHTALMOLOGIE	MAJEWSKI ELISABETH	MEDECINE GENERALE
BECOURT MARGAUX	MEDECINE GENERALE	MARTINELLI VALENTINA	GERIATRIE
BENZAOUZ AHMED-AMINE	ANESTHESIE-REANIMATION	MAS GUILLAUME	ANESTHESIE-REANIMATION
BERNARD MARION	PSYCHIATRIE	MEUCCI COLINE	MEDECINE GENERALE
BEUQUE AURELIEN	MEDECINE GENERALE	MIELKE LEONIE	MEDECINE GENERALE
BORTOLOTTI PERRINE	ANESTHESIE-REANIMATION	OLIVIER GREGORY	MEDECINE DU TRAVAIL
CASTELAIN MARIE	MEDECINE GENERALE	PHAN CECILE	PSYCHIATRIE
CHABBI VALENTIN	MEDECINE GENERALE	PICAUD MARJORIE	PNEUMOLOGIE
CHENY AGATHE	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	PINART CHARLES	MEDECINE GENERALE
DABOUZ NESRINE	MEDECINE GENERALE	PUY LAURENT	NEUROLOGIE
DEGOUGE ISABELLE	MEDECINE GENERALE	RAYNAUD ANTOINE	MEDECINE GENERALE
DELAHAYE CAMILLE	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	REGGANY TAHA	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
DELVAUX DENIS	MEDECINE GENERALE NON QUALIFIEE	ROQUETTE ALICE	MEDECINE GENERALE
DEPOERS-BEAL CHARLOTTE	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	RUSUMARC-AURELE	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
DHOLLANDE AURELIE	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	SOULIER LOUIS	MEDECINE GENERALE
DROPSIT TYPHAINE	MEDECINE GENERALE	TARRAGON JULIA	MEDECINE GENERALE
DUMEIGE EMILIE	PSYCHIATRIE	TEMPLEMENT THIBAUT	MEDECINE GENERALE
DUMEZ CELIA	MEDECINE GENERALE	THIRION DAMIEN	MEDECINE GENERALE
DUSSART CAROLINE	BIOLOGIE MEDICALE	THOMANN ALEXANDRE	OPHTALMOLOGIE
FABIAN DIANA	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	TILMANT CYPRIEN	ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUES
GAMELIN STEPHEN	MEDECINE GENERALE	VANNIER AXELLE	MEDECINE GENERALE
GOURSAUD LAURE	HEMATOLOGIE	VORON THIBAUT	CHIRURGIE GENERALE
GOUTHIERE THIBAUD	MEDECINE GENERALE	WILLART HELENE	MEDECINE GENERALE
GUEDIRA GHITA	OPHTALMOLOGIE	ZOUZOU HAYAT	MEDECINE GENERALE
HAMOUDI SAMIR	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE		
HIJARA AMALIA	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE		
JEAN-MICHEL VANESSA	NEPHROLOGIE		
KOSCIANSKI AURELIEN	MEDECINE DU TRAVAIL		
KSOURI HAMZA	MEDECINE GENERALE		
LEMESRE VIVIEN	MEDECINE GENERALE		
LEPLUMEY LAURA-ALEXANDRA	MEDECINE GENERALE		

du 22 janvier 2019

ADDARI GIULIO	ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
BERNARD ULIE	MEDECINE GENERALE
BIOT HERVE	MEDECINE GENERALE
BLANCHARD MAXIME	MEDECINE GENERALE
BRAZY MATTHIEU	MEDECINE GENERALE



Les inscriptions & qualifications

CAES THOMAS.....	CHIRURGIE GENERALE	BRENIER MARTIN	CHIRURGIE GENERALE
CHAMLEY PAUL	NEPHROLOGIE	CARIN BAPTISTE	MEDECINE GENERALE
DENEVA VANYA	NEUROLOGIE	CARON ETIENNE	CHIRURGIE GENERALE
DEWE-FAUCON VIRGINIE	ANESTHESIE-REANIMATION	CHEYMOL CLAIRE	ONCOLOGIE OPTION MEDICALE
EL ALI IBRAHIM	PEDIATRIE	DECOUSSER ELISE	PSYCHIATRIE
FREGNAC CELINE	MEDECINE GENERALE	DECROIX PHILIPPE	MEDECINE GENERALE NON QUALIFIEE
GHSBAIN SOPHIE.....	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE	DELAVEAU VALENTIN.....	MEDECINE GENERALE
HEDDADJI DAVID	MEDECINE GENERALE	DENNEULIN CHARLES	MEDECINE GENERALE
HENNEBERT SOPHIE	MEDECINE GENERALE	DENOYELLE AUDE	OPHTALMOLOGIE
LE COEUR KATIA.....	PEDIATRIE	DHERS WILLOT LOUISE.....	MEDECINE GENERALE
LEROY-DUCROQUET BERTILLE	MEDECINE GENERALE	DIAB KAMAL	MEDECINE GENERALE
LIPPINOIS ALAIN.....	MEDECINE GENERALE	DJEFFAL HACHEM.....	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
LUNGU ANA-MARIA.....	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	DUPORT BENOIT	PEDIATRIE
MATHIEU THIERRY	BIOLOGIE MEDICALE	DURIEZ CLEMENCE	MEDECINE GENERALE
MOHR LOIC.....	MEDECINE GENERALE	GARNOTEL MARIE	MEDECINE GENERALE
NICOTERA LEONARDO	MEDECINE PHYSIQUE ET READAPTATION	GRENIER BEATRICE	SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
PINSON PHILIPPE	PSYCHIATRIE	GUIFFART PAULINE	CHIRURGIE UROLOGIQUE
QUANDALLE CHARLOTTE	MEDECINE GENERALE	HENNON MATTHIEU	MEDECINE GENERALE
SAHEB MEHDI.....	MEDECINE GENERALE	HERBET GAUTIER.....	MEDECINE DU TRAVAIL
STAFFOLANI FLORIANE.....	MEDECINE GENERALE	HURT CHRISTOPHER	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
STETTNER MAXENCE.....	MEDECINE GENERALE	JACQUIN DE MARGERIE TRISTAN	MEDECINE GENERALE
SUYBENG VALERY.....	MEDECINE GENERALE	LECOMPTE LUCIE	PEDIATRIE
THILL PAULINE	MEDECINE INTERNE	MOEST ERIC	CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
VANHOVE-BALLOIS LAURA ...	ENDOCRINOLOGIE, DIABETE, MALADIES METABOLIQUES	NOULETTE MARION	GYNECOLOGIE MEDICALE
VIARTGUILLAUME.....	CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES	PETILLON PHILIPPE.....	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
WARTELLE CAMILLE	CHIRURGIE GENERALE	PETROWSKY SARAH	MEDECINE GENERALE

du 28 février 2019

BALA FOUZI	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	ROUET MARTIN	CHIRURGIE VASCULAIRE
BELFIHADJ KELTOUM	GERIATRIE	STANCIU FLORIN ALBERT	CHIRURGIE INFANTILE
BERBRA ORNELLA	MEDECINE GENERALE	TARAKJI AHMAD SAMER	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE
BEZERRA PINHO MARIA	RADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE	VERFAILLIE MARINA	MEDECINE GENERALE
BOTHUYNE ELISABETH	GYNECOLOGIE-OBSTETRIQUE	YEMO ACHILLE.....	ANESTHESIE-REANIMATION
BOURGEOIS ANTOINE	MEDECINE GENERALE	ZAHARIA OANA MARIA	GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE



Les inscriptions & qualifications

du 28 mars 2019

ALLAHYARI-RASHIDI SARA MEDECINE GENERALE
 AMORIM SANDY HEMATOLOGIE OPTION MALADIES DU SANG
 BOMBECK CELINE CHIRURGIE GENERALE
 BUDAU LUANA MEDECINE GENERALE
 CAUCHIE MARC PNEUMOLOGIE
 COMMIN MARIE-HORTENSE DERMATOLOGIE VENEREOLOGIE
 CROMBE PAULINE MEDECINE GENERALE
 DASSONVILLE ANNE FLORE MEDECINE GENERALE
 DENNETIERE-VENDEVILLE MYLENE MEDECINE GENERALE
 DUFLOT PASCAL MEDECINE GENERALE
 GAIFFAS ANNE-RAISSA PSYCHIATRIE
 GEORGES PASCAL ANESTHESIE-REANIMATION
 GIGLIO IDA MEDECINE GENERALE
 HARCHAOUI ALIRADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 HARERIMANA GASPARD PEDIATRIE
 JABER RIMA CHIRURGIE VISCERALE ET DIGESTIVE
 JANSSENS HENRI MEDECINE GENERALE
 KASSAR NAEIMHEPATO-GASTRO-ENTEROLOGIE
 LEFEBVRE CATHERINENEUROLOGIE
 LELEU CASSANDRE MEDECINE GENERALE
 LIBERT FLORENTRADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 LONA ALAIN ORL ET CHIRURGIE CERVICO-FACIALE
 MAKI ABOMAKE MICHEL PEDIATRIE
 MANIL OLIVIER ... CHIRURGIE ORTHOPEDIQUE ET TRAUMATOLOGIE
 MARQUIS JOEL MEDECINE GENERALE
 MEDJAOUI MOHAMMED MEDECINE GENERALE
 NEDOSZYTKO MICHAL ... CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
 NICOLAS NATHALIE MEDECINE GENERALE
 NOISETTE LOUIS MEDECINE GENERALE
 NOUBIBOU MONKAM MYRENE GASTRO-ENTEROLOGIE ET HEPATOLOGIE
 NZIMBALA JOLIOANESTHESIE-REANIMATION
 PAGNIEZ CLAIRE GERIATRIE

PIRIU DOINA PNEUMOLOGIE
 RADASAN ANDREEA MEDECINE INTERNE
 ROCHET DAN CHIRURGIE UROLOGIQUE
 SMEETS SOPHIE PEDIATRIE

du 18 avril 2019

ALEXIS FREDERICRADIOLOGIE ET IMAGERIE MEDICALE
 AUBREE YVELINE GYNECOLOGIE MEDICALE ET OBSTETRIQUE
 BOURGELA ALIX MEDECINE GENERALE
 CARPENTIER ELEONORE PEDIATRIE
 DELDICQUE THIERRY OPHTHALMOLOGIE
 DELIVYNE MARGUERITE-MARIE MEDECINE GENERALE
 DUQUENNE YVES MEDECINE GENERALE
 ELHALIMI FETHI MEDECINE GENERALE
 FACHON MATTHIEU MEDECINE GENERALE
 FONTAINE MARIE-HELENE MEDECINE GENERALE
 FORTAS MOHAND MEDECINE GENERALE
 HAZARD PIERRE-ALEXANDRE MEDECINE GENERALE
 HERMANT YAN MEDECINE GENERALE
 LANGOU LONGMENE MYRIAM FANNY CARDIOLOGIE ET MALADIES VASCULAIRES
 LEOUZON HADRIEN PSYCHIATRIE
 LESNE FANY PSYCHIATRIE
 LUZNIAK CLAIRE MEDECINE GENERALE
 POULIOU CHRISTINA NEPHROLOGIE
 PRATI ANGELA MEDECINE GENERALE
 SURDEANU ION-RARES CHIRURGIE GENERALE
 THERET CLAIRE PEDIATRIE
 THIEFFRY AURELIA MEDECINE GENERALE
 THIRIET LISE SANTE PUBLIQUE ET MEDECINE SOCIALE
 TOTO MELISSA MEDECINE GENERALE
 WARCHALOWSKI INES MEDECINE GENERALE



**Nathalie
QUAEYBEUR**
Directrice
Maison des Aidants Lille

LES PLATEFORMES DE RÉPIT ET D'ACCOMPAGNEMENT DES AIDANTS (PFR)

Prévenir l'isolement et l'épuisement des proches aidants de personnes souffrant de maladies neurodégénératives.

A QUI SONT DESTINÉES LES PFR ?

Issues du plan Alzheimer 2008-2012 et du plan maladies neurodégénératives 2014-2019, les PFR ont vocation à accompagner les proches aidants de personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie quel que soit la pathologie et sans limite d'âge pour celles atteintes de maladies neurodégénératives (Maladie d'Alzheimer et apparentées, Parkinson, Sclérose en plaques).

L'impact de ces maladies sur la santé des proches aidants est significatif.

Le répit et l'accompagnement sont donc les réponses indispensables au soutien des aidants.

COMMENT EST COMPOSÉE UNE PFR ?

Les PFR sont composées de professionnels formés : infirmier coordinateur, psychologue, assistant de soins en gérontologie (ASG).

COMMENT CONTACTER UNE PFR ?

Il existe 8 plateformes de répit sur le département du Nord, qui effectuent un maillage complet de celui-ci.

L'accès aux activités et services des PFR est ouvert gratuitement grâce aux financements de l'ARS et du Conseil Départemental.

Dès le premier accueil, l'aidant bénéficie d'un entretien individuel avec un membre de l'équipe permettant de l'écouter, d'évaluer ses besoins et de l'orienter vers les différents partenaires si nécessaire.

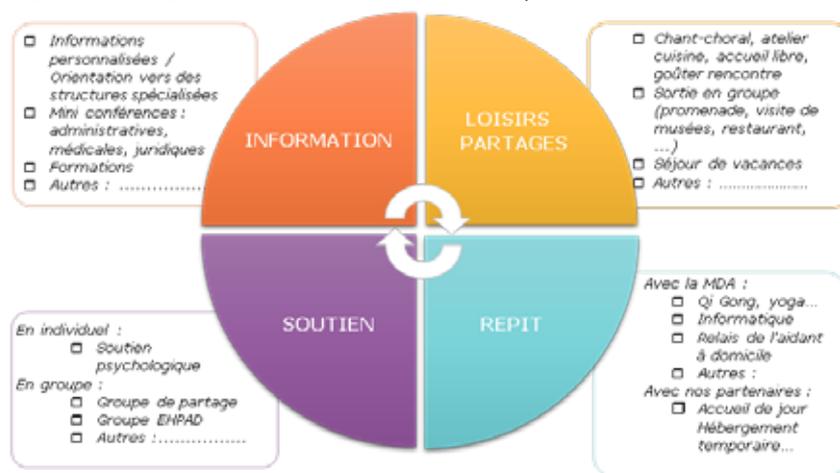
QUE PROPOSENT LES PLATEFORMES D'ACCOMPAGNEMENT ET DE RÉPIT ?

■ Pour l'aidant

- Offrir du temps libéré ou du temps accompagné.
- **Écouter**, informer, soutenir et accompagner l'aidant pour l'aider à faire face à la prise en charge d'une personne souffrant d'une maladie neurodégénérative.
- **Former** les aidants pour renforcer leurs capacités ; mieux comprendre la maladie et les réactions de son proche, ses difficultés quotidiennes pour les gérer adéquatement.
- proposer du **soutien psychologique**, par une écoute active, afin de les aider à trouver un équilibre et une signification à leur rôle, de maîtriser les émotions et aider à l'engagement dans des activités agréables ou positives.

■ Pour le binôme aidant + aidé

- Être l'interlocuteur privilégié des médecins traitants chargés de suivre la santé des proches aidants et des patients et de **repérer les personnes "à risque d'épuisement"**.
- Favoriser le **maintien de la vie sociale** et relationnelle.
- Participer au **repérage des besoins** des personnes (aidants et leur proche).
- **Encourager le répit** aidant/aidé à travers des dispositifs innovants (relayage, ...).
- **Lutter contre** le repli et la **dépression** du couple aidant/aidé.



Un site internet commun reprenant les adresses, mails et téléphones des PFR sera prochainement en ligne.

Vous pouvez nous contacter au 03 20 42 50 82

<http://www.soutenirlesaidants.fr>



Médecins décédés

BALLOT Philippe	DUNKERQUE	67 ans
BAYART Daniel	SAINT ANDRE	69 ans
BERTHE Jean	ENGLEFONTAINE	81 ans
BERTIN Pierre	LILLE	95 ans
BOLVIN Pierre	PERENCHIES	86 ans
BROEKAERT Daniel	LECELLES	68 ans
CARLIER Claude	DOUAI	98 ans
CARTIGNY Philippe	POIX DU NORD	69 ans
CATRYSSSE Georges	RONCHIN	87 ans
CHARLOCHET Alain	VALENCIENNES	65 ans
COSTA Jacques	LA MADELEINE	85 ans
DEBAERE Pierre Alain	PLAN DE LA TOUR (83).....	70 ans
DEBU Jean Claude	DINANT (22).....	78 ans
DELECOUR Michel	LILLE	93 ans
DELFOSSSE Claude	ROUBAIX	89 ans
DESMEDT RENIER François Xavier	GUEUX (51)	49 ans
DUCLoux Gérard	MARCQ EN BAROEUL	88 ans
DUTRIEUX Christian.....	ONNAING	59 ans
FIHEY Jacques	ROUBAIX	95 ans
FOURRIER DENISE Ginette	VILLENEUVE D'ASCQ.....	98 ans
FOURRIER François.....	GONDECOURT	69 ans
FROMENT Joël.....	HAZEBROUCK	68 ans
GAIGNON Isabelle	ARMENTIERES.....	61 ans
GAUTIER BENOIT Claude.....	LE TOUQUET (62).....	87 ans
HENNINOT Jacqueline	VALENCIENNES	68 ans
HOLMES Alec.....	TOURCOING	56 ans
IARU MUTULESCU Tatiana	PARIS.....	76 ans
LEHOUCK Jean Guy.....	ST GEORGES/CHER (41)	78 ans
LEJEUNE Michel	RAIMBEAUCOURT	88 ans
LEROY Bernard.....	DOUAI.....	71 ans
LESAGE Raymond.....	MAUBEUGE.....	70 ans
LEWANDOWSKI Pierre-Marie	LAMBERSART	37 ans
MICHAUT Johanna	MARCQ EN BAROEUL	71 ans
MICHAUX Jacques	VALENCIENNES	88 ans
NOEL Pierre.....	LOMME.....	85 ans
PENET STOOPS Dominique	MONS EN PEVELE.....	64 ans
ROUANET Christian	WASQUEHAL.....	66 ans
SCHLEMMER Henri	ROUBAIX.....	90 ans
VERDAVAINE Francis	ROUBAIX.....	95 ans
VERDICKT Pierre	ROUBAIX.....	97 ans
VERHEYE Gérard	ORCHIES.....	77 ans
VRTOVSNIK Max	MERLIMONT (62).....	86 ans
WERQUIN IVARS Monique.....	SETE (34).....	77 ans
WILLEM Jacques	DUNKERQUE	84 ans

■ *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,
Caroline FLORENT-BRUANDET.

■ *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

Nous adressons nos sincères condoléances aux familles des médecins disparus.