



## Bulletin d'information de l'Ordre national des médecins

➤ Dossier p. 22

# DÉMOGRAPHIE MÉDICALE : de nouvelles raisons d'espérer ?



➤ L'essentiel  
**Limitier la prescription  
de somnifères chez les  
personnes âgées** p. 4

➤ Sur le terrain  
**Languedoc-Roussillon :  
mieux structurer  
la filière gériatrique** p. 8

➤ Jurispratique  
**Le point sur les  
certificats médicaux  
et l'ITT** p. 17

# médecins n° 26

## Nov. 2012

☛ **L'essentiel** | 04

Les somnifères chez les personnes âgées : ce n'est pas automatique !

☛ **L'essentiel informatique** | 07

Quelle stratégie pour l'e-santé en France ?

☛ **Sur le terrain** | 08

Languedoc-Roussillon : mieux structurer la filière gériatrique

☛ **Réflexion** | 10

Maîtres de stage en médecine générale : la profession a besoin de vous !

☛ **Ailleurs** | 21

Mobilité des médecins en Europe : vers plus de sécurité pour les patients

☛ **La voix des associations** | 30

ARGOS 2001 : l'association de soutien aux malades atteints de troubles bipolaires

☛ **Culture médicale** | 31

La sélection du mois

☛ **À vous la parole** | 32

D<sup>r</sup> Michelle Mas, médecin de l'Éducation nationale

☛ **Dossier** | 22

## Démographie médicale :

### de nouvelles raisons d'espérer ?



L'édition 2012 de l'« Atlas de la démographie médicale », publiée en octobre par le conseil national de l'Ordre des médecins, confirme les tendances démographiques observées les années précédentes. Mais elle révèle aussi de nouvelles données qui devraient avoir un impact positif sur l'accessibilité de l'offre de soins en tout point du territoire et la répartition des effectifs médicaux. **Décryptage.**

### Cahier jurispratique | 13

- ☛ ORGANISATION DU CONTRÔLE MÉDICAL DE L'APTITUDE À LA CONDUITE  
LE NOMBRE DE SITES D'EXERCICE D'UNE SEL N'EST PLUS LIMITÉ | 14
- ☛ EXERCICE DE LA PROFESSION DE MÉDECIN PAR DES ÉTUDIANTS  
EN MÉDECINE EN QUALITÉ DE REMPLAÇANT OU D'ADJOINT  
D'UN MÉDECIN | 15
- ☛ ENTREPRISES SPÉCIALISÉES DANS LES BILANS DE SANTÉ :  
ATTENTION AUX CONTRATS | 16
- ☛ CERTIFICATS MÉDICAUX : SAVOIR LES RÉDIGER | 17
- ☛ MODÈLE DE DÉCLARATION D'INCIDENT | 20

### Vos réactions nous intéressent

Envoyez vos messages à l'Ordre des médecins :  
180, bd Haussmann  
75389 Paris Cedex 08  
ou par mail :  
[conseil-national@cn.medecin.fr](mailto:conseil-national@cn.medecin.fr)



**D<sup>r</sup> Michel Legmann,**  
président du conseil  
national de l'Ordre  
des médecins

# L'Ordre des médecins, un bel exemple de démocratie

**L**e numéro du *Bulletin de l'Ordre des médecins* que vous tenez entre vos mains est exceptionnellement diffusé avec les communiqués officiels destinés à l'organisation des élections aux conseils régionaux de l'Ordre des médecins (Crom) et aux chambres disciplinaires de 1<sup>re</sup> instance, placées auprès des Crom. J'en profite pour inciter chacun d'entre vous à se porter candidat à ces élections. Dans un contexte de profonde mutation, l'Ordre des médecins a besoin d'élus qui soient

représentatifs de l'ensemble de notre corps médical. En vous engageant dans la vie ordinaire, vous pourrez défendre l'honneur et l'indépendance de notre profession auprès de la population, des administrations et des services de l'État. Vous serez au service de vos confrères, dans l'intérêt des patients ! C'est l'occasion, pour moi, de rappeler que l'Ordre des médecins a un fonctionnement fondé sur les règles démocratiques les plus exemplaires qui existent en France :

- tous les médecins sont éligibles et peuvent voter dès leur première inscription au tableau de l'Ordre ;
- les membres des conseils sont élus pour six ans et les conseils sont renouvelés par moitié tous les trois ans ;
- les conseils départementaux élisent les membres des conseils régionaux et du conseil national ;
- chaque conseil départemental, chaque conseil régional élit démocratiquement son bureau et ses commissions, à l'instar du conseil national.

C'est, avec l'exercice de ses missions par délégation de service public et l'indépendance que lui confère l'absence de tout subside extérieur, l'un des piliers de la légitimité ordinaire.

Que vous soyez hospitalier ou libéral, indépendant ou salarié, l'intérêt que vous portez aux élections ordinaires est essentiel pour assurer le renouvellement démocratique de nos instances et garantir la représentativité de l'Ordre. Mobilisez-vous !

**Pour tout savoir sur ces élections, reportez-vous aux cahiers « communiqués » joints à ce numéro ou sur [www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr).**

**médecins**

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : D<sup>r</sup> Walter Vorhauer - ORDRE DES MÉDECINS, 180, bd Haussmann, 75389 Paris Cedex 08. Tél. : 01 53893200.

E-mail : [conseil-national@cn.medecin.fr](mailto:conseil-national@cn.medecin.fr) - RÉDACTEUR EN CHEF : D<sup>r</sup> André Deseur - COORDINATION : Évelyne Acchiardi

- CONCEPTION ET RÉALISATION : CITIZENPRESS 48, rue Vivienne, 75002 Paris - RESPONSABLE D'ÉDITION : Claire Peltier - DIRECTION ARTISTIQUE :

Marie-Laure Noel - SECRÉTARIAT DE RÉDACTION : Alexandra Roy - FABRICATION : Sylvie Esquer - COUVERTURE : Thinkstock - IMPRESSION : IGPM

- Tous les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs - DÉPÔT LÉGAL : à parution - n° 16758 - ISSN : 1967-2845.

Ce numéro est diffusé avec un supplément « Elections » et un numéro spécial « Secret médical ».



Ce document a été réalisé selon des procédés respectueux de l'environnement.

↳ Prescription

# Les somnifères chez les personnes âgées: ce n'est pas automatique!



**Par la voix de son président, le Dr Michel Legmann**, le conseil national de l'Ordre des médecins s'associe à la campagne d'information lancée par la Haute Autorité de santé (HAS) pour limiter la prescription de benzodiazépines chez les personnes âgées.

## Que faut-il savoir sur les troubles du sommeil chez le sujet âgé ?

Dans 80 % à 90 % des cas, les plaintes relatives au sommeil ne relèveraient pas de l'insomnie. Derrière une plainte liée au sommeil peuvent se cacher des douleurs, une anxiété, une dépression, ou encore des problèmes urinaires. Lorsque des troubles du sommeil apparaissent avec l'âge, il faut rechercher une cause associée qui peut permettre d'expliquer ces troubles. Devant une insomnie récente chez une personne âgée, le médecin généraliste recherchera une cause. Il pourra diriger le patient vers un spécialiste selon la pathologie suspectée (par exemple: psychiatre, spécialiste du sommeil dans un centre d'exploration du sommeil, cardiologue...). Retrouver un sommeil de qualité est possible avec l'accompagnement d'un professionnel de santé: changements d'hygiène de vie et de sommeil pourront être envisagés. Les pathologies du sommeil – apnée, insomnie, mouvements périodiques des jambes par exemple – font elles aussi l'objet de prises en charge particulières.

## Quelle est la prise en charge des troubles du sommeil recommandée par la HAS ?

Le médecin traitant a un rôle central dans la prise en charge des patients présentant des troubles du sommeil. Il doit proposer une consultation consacrée aux plaintes du sommeil de son patient, notamment quand celui-ci – en fin de consultation médicale – demande un renouvellement d'ordonnance. Cette consultation sera l'occasion de rechercher avec lui les causes de ses difficultés à dormir, de déterminer si elles sont chroniques ou non, le retentissement sur sa vie quotidienne et d'apprécier l'intérêt ou non de prescrire un somnifère. Plusieurs outils sont à disposition des médecins pour accompagner leurs patients dans les différentes étapes de la prise en charge :

- pour rechercher les causes des troubles du sommeil et poser ou non un diagnostic d'insomnie: agenda du sommeil, questionnaire du sommeil, recommandations pour la prise en charge des troubles du sommeil chez l'adulte;
- pour accompagner son patient



Thinkstock

dans la baisse ou l'arrêt des somnifères: recommandations pour l'aide à l'arrêt des benzodiazépines et médicaments apparentés, retours d'expérience, cas cliniques.

## Y a-t-il une place pour les somnifères en cas de troubles du sommeil ?

Les somnifères sont indiqués dans les cas de troubles sévères du sommeil dans les insomnies occasionnelles ou transitoires pour de courtes périodes, en accord strict avec les indications autorisées, la durée de prescription pouvant aller de quelques jours à 4 semaines maximum. En dehors de cette indication et de cette durée, les somnifères ne sont pas



recommandés, et le cumul de plusieurs somnifères est particulièrement à éviter.

Chez le patient de plus de 65 ans, le médecin traitant pourra proposer une stratégie d'arrêt selon la situation :

- dès la première prescription de somnifères : il est recommandé au médecin d'expliquer au patient la durée du traitement et ses modalités d'arrêt progressif et de mettre en place un contrat de traitement avec le patient ;
- dans le cas d'une consommation supérieure à 30 jours et/ou lors d'une demande de renouvellement de prescription, le médecin doit réévaluer la situation et déterminer si la prescription est justifiée. Si l'indication n'est plus

## “ Il est important que le patient diminue progressivement sa consommation de somnifères ”

valide, le médecin traitant doit choisir une stratégie d'arrêt et la proposer au patient ;

- dans le cas d'une consommation longue, le médecin traitant peut proposer une stratégie d'arrêt après évaluation du degré d'attachement du patient à ses médicaments.

### Quels sont les effets de l'arrêt des somnifères ?

Un arrêt progressif associé à un suivi médical permet d'arrêter les somnifères en toute sécurité. En revanche, un arrêt brutal des somnifères expose le consommateur chronique à des effets plus ou moins importants : anxiété, rebond de l'insomnie, voire confusion, hallucinations, convulsions... On parle alors de syndrome de sevrage. C'est pourquoi il est important que le patient diminue toujours progressivement sa consommation de somnifères et bénéficie d'un suivi médical.

### Comment faire pour arrêter de consommer des somnifères ?

Les modalités d'arrêt des somnifères (benzodiazépines ou apparentées) doivent être adaptées au patient, en fonction de ses besoins, de ses attentes et de son degré « d'attachement » aux benzodiazépines. L'objectif de la démarche est l'arrêt des benzodiazépines, mais l'obtention d'une diminution de posologie constitue déjà un résultat favorable chez certains patients consommateurs de longue durée ayant développé une dépendance et un attachement forts aux médicaments. Il est important d'évaluer le

contexte : personnalité, solitude, peur de la mort. Il est donc recommandé d'analyser avec chaque patient ses attentes et son degré d'attachement aux médicaments pour aboutir à une décision partagée. Le médecin peut s'appuyer sur le questionnaire ECAB, qui implique que le patient s'interroge sur sa consommation et exprime son ressenti. La proposition d'arrêt peut ne pas être acceptée par le patient. Il est alors recommandé de la renouveler lors d'une consultation ultérieure et d'éviter le stress d'une situation d'arrêt imposée. L'arrêt doit être toujours progressif, par paliers, sur une durée de quelques semaines ou de quelques mois. Il s'accompagne d'une consultation de suivi une semaine après la première diminution de dose, puis à chaque diminution, de façon plus espacée lorsque la réduction de la posologie se fait sans difficulté. Dans le cadre d'une démarche d'arrêt des somnifères pour retrouver un sommeil naturel, les thérapies cognitivo-comportementales ont fait la preuve de leur efficacité.

#### + D'INFOS :

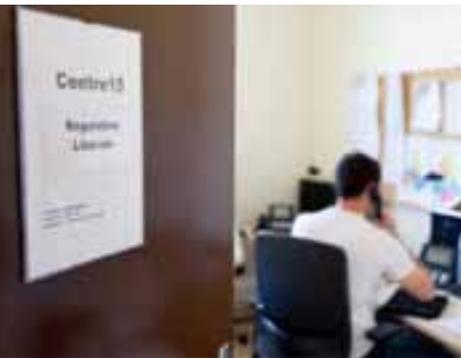
Des outils sont à la disposition des professionnels de santé sur le site de la Haute Autorité de santé :

[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_937775/psycho-sa-plaintes-du-sommeil-insomnie](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_937775/psycho-sa-plaintes-du-sommeil-insomnie)

Consulter aussi :

- Le site de la Société Française de Recherche et de Médecine du Sommeil : <http://www.sfrms.org/>
- Le site du Syndicat de la Médecine du Sommeil et de la Vigilance : [www.smsv.org](http://www.smsv.org)
- Le site de la société Sommeil et médecine générale : <http://www.sommeil-mg.net>

## ↳ Permanence des soins : Tous les médecins pourront être rémunérés



BURGER/PHANIE

**La permanence des soins s'adresse désormais non seulement aux médecins libéraux conventionnés mais aussi aux médecins non conventionnés** (remplaçants professionnels par exemple), aux médecins salariés des centres de santé et, enfin, à tous les autres médecins ayant conservé une pratique clinique. Le conseil national de l'Ordre des médecins avait alerté à plusieurs reprises la Caisse nationale d'assurance

maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) sur la nécessité que ces médecins puissent bénéficier de supports de facturation propres lorsqu'ils accomplissent des activités de permanence des soins. C'est désormais chose faite, et la CNAMTS a donné des instructions aux CPAM pour que tous les médecins participant à la permanence des soins soient identifiés, afin de permettre la facturation des actes effectués et des forfaits d'astreinte et de régulation.

## Les frais que vous pouvez facturer



Thinkstock

**Interrogée par le conseil national de l'Ordre des médecins**, la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF) rappelle qu'il est interdit de facturer des frais pour le paiement d'une consultation par carte bancaire. Elle s'appuie sur l'article L.112-12 du Code monétaire et financier selon lequel « le bénéficiaire ne peut appliquer de frais pour

*l'utilisation d'un instrument de paiement donné. »*

La DGCCRF rappelle également que des frais d'envoi de dossier, d'archivage et autres frais de dossier ne peuvent être facturés que si :

- le patient en a été préalablement informé et a eu la liberté d'accepter ou de refuser le service ainsi offert ;
- la somme perçue est mentionnée dans la facture remise au patient et est distincte de celle correspondant aux tarifs fixés par l'autorité administrative ;
- le forfait correspond à des frais et à un service réels, clairement précisés. Il ne doit pas inclure les frais de courriers destinés aux médecins correspondants, qui sont compris dans les honoraires.

**+ D'INFOS :**

[www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)



**Le déploiement de l'e-santé piétine. Sans doute en partie faute d'une stratégie nationale partagée par tous les acteurs.** L'Ordre des médecins soutient depuis longtemps le principe de la création d'un conseil national stratégique, sous la présidence du ministre chargé de la Santé. Ce conseil stratégique devrait rassembler dans une formation resserrée les représentants des médecins, des autres professions de santé, des patients, de l'Assurance maladie, des industriels et naturellement des autres ministères concernés.



# Quelle stratégie pour l'e-santé en France ?

impératifs déontologiques : information du patient, consentement de celui-ci sur le partage de ses données personnelles, respect de la confidentialité.

**4.** L'e-santé doit faciliter l'accès aux soins. Pour illustration, les maisons ou pôles de santé, qu'ils soient réels ou virtuels, nécessitent des équipements numériques, notamment télé médicaux. Il faut donc, en parallèle, une stratégie nationale qui permette de booster le déploiement du très haut débit sur tout le territoire national, afin de juguler la fracture numérique.

**5.** Le déploiement stratégique de l'e-santé devrait s'attacher à répondre aux besoins médicaux, sociaux et économiques les plus importants, en tenant compte de la réalité : les parcours de soins des patients, au quotidien, associent les professionnels d'exercice libéral et les professions de santé dans les établissements, comme dans le secteur médicosocial. Il ne doit pas exister de rupture dans la transmission des informations pertinentes et nécessaires à la continuité des prises en charge.

**6.** Il n'y aura pas de développement médicoéconomique vertueux si les TIC sont utilisées « en silo ». Les TIC en santé ne doivent pas édifier un « mur informatique » entre les secteurs hospitalier et libéral. La prise en charge de patients, à domicile ou en établissements, impose de

dépasser des modèles archaïques, tout en garantissant la protection des informations à caractère secret.

**7.** Le financement de l'e-santé, y compris dans son volet de développement industriel de l'informatique et des dispositifs médicaux, doit être performant, et sa pérennité doit être assurée.

**8.** La pratique de la médecine avec l'usage des TIC engage la responsabilité de tous les acteurs : les pouvoirs publics dans l'organisation territoriale des soins, les établissements de santé publics et privés, les professionnels de santé libéraux, les fournisseurs d'accès, les tiers technologiques, l'UNCAM et les assureurs en santé...

Ainsi, un conseil national stratégique placé sous l'autorité ministérielle permettrait de clarifier la gouvernance et ne pas confondre la fonction de régulation stratégique de l'État et la fonction opératrice relevant des agences nationales et régionales. Cette position constante du conseil national de l'Ordre des médecins est d'ailleurs en parfaite adéquation avec les préconisations inscrites dans les rapports publics des grands corps de contrôle de l'État.

**Dr Jacques Lucas,**  
vice-président du Cnom, délégué  
général aux systèmes  
d'information en santé

**L**e Cnom avance 8 principes fondamentaux attachés à l'efficacité du système de santé, à l'usage éthique des technologies de l'information et de la communication (TIC) pour l'accès aux soins et leur continuité, aux droits des patients, aux pratiques professionnelles et à la déontologie médicale.

**1.** Le déploiement de l'e-santé doit bien évidemment impliquer, au premier chef, les médecins et les autres professionnels de santé, puisque ce sont les principaux acteurs de la prise en charge des personnes en demande de soins.

**2.** Pour qu'ils s'impliquent, les technologies de l'information et de la communication en santé doivent répondre à leurs besoins professionnels concrets, dans toutes leurs dimensions humaines, médicales et médico-sociales.

**3.** Le développement de l'e-santé doit respecter les



Languedoc-Roussillon

# Mieux structurer la filière gériatrique

**Sous l'impulsion de leur directeur, les hôpitaux du bassin de Sète ont mis en place un dispositif innovant pour structurer la filière gériatrique et améliorer la prise en charge des personnes âgées.**

**D**errière son bureau, l'œil rivé sur une tablette tactile, le dermatologue du centre hospitalier intercommunal du bassin de Thau (CHIBT, Sète) consulte une image médicale. De l'autre côté de l'écran, dans la chambre d'un résident de l'Ehpad L'occitane résidence retraite, les soignants notent son avis. Ces consultations par visioconférence sont devenues fréquentes depuis six mois à l'hôpital de Sète. Les services de gériatrie, de dermatologie, de psychiatrie, de chirurgie orthopédique et de soins palliatifs du CH ont été équipés d'une tablette et consacrent un après-midi par semaine, voire plus si besoin, à répondre aux sollicitations des Ehpad du bassin de Thau, pour un avis spécialisé. Le CHIBT est en effet un établissement de recours pour 20 Ehpad publics et privés de la région. Actuellement, quatre d'entre eux ont déjà signé une convention pour participer à ce programme de visio-gériatrie mis en place par Jean-Marie Bolliet, le directeur des hôpitaux du bassin de Thau, pour améliorer la prise en charge des personnes âgées. « *La visioconférence épargne aux patients le déplacement d'une journée à l'hôpital pour un examen d'une minute* », souligne Jean-Marie Bolliet, tout en précisant que ce dispositif « *n'a pas vocation à remplacer l'hospitalisation* ». À la clé: plus de confort de vie des patients, mais aussi de réelles économies pour l'assurance maladie (moins d'hospitalisation, moins de frais d'ambulance...).



L'occitane résidence retraite est l'un des quatre Ehpad, sur les vingt que compte l'agglomération, à participer au programme de gériatrie mis en place par les hôpitaux du bassin de Thau.

## Renforcer le lien hôpital/Ehpad

La visio-gériatrie n'est que l'une des composantes d'un programme plus global destiné à mieux structurer la filière gériatrique. Une équipe de soins mobiles de gériatrie a notamment vu le jour. Un système d'astreintes de nuit a également été mis en place dans les Ehpad, avec le concours d'infirmières de l'hôpital (voir témoignage). Enfin, un poste de médecin coordinateur a également été créé. « *La mission de ce case manager est d'assurer le lien entre les Ehpad et l'hôpital, explique Jean-Marie Bolliet. Il gère les cas complexes, facilite les transmissions en amont et en aval*

L'équipe des hôpitaux du bassin de Thau est mobilisée pour améliorer la prise en charge et le confort des personnes âgées. (De gauche à droite) Marion Bertrand, directrice adjointe de l'action médicosociale et des établissements (DAMSE) au sein des hôpitaux du bassin de Thau, Gabrielle Raynaud, résidente, Jean-Marie Bolliet, directeur des hôpitaux du bassin de Thau, Brigitte Robine et Denis Schiano, infirmiers, et Bernard Arnal, directeur de la DAMSE au sein des hôpitaux du bassin de Thau.



*des interventions chirurgicales et assure le lien avec le médecin traitant, si besoin. »*

## Aspect financier

L'ensemble de ce dispositif est financé par le centre hospitalier de Sète, qui y a consacré près de 100 000 euros en 2011. « *Pour l'instant, l'aspect pécuniaire est secondaire. Le modèle de prise en charge qui se dégage de cette initiative, reste plus important* », souligne Jean-Marie Bolliet. La délégation territoriale de l'Hérault de l'ARS Languedoc-Roussillon s'intéresse d'ailleurs de près à cette initiative et envisage d'en subventionner une partie.



**Nicolas Melis,**  
directeur de  
l'Ehpad L'occitane,  
résidence retraite.

## « Le bien être du résident avant tout »

### Témoignage

« Le programme mis en place par le centre hospitalier intercommunal profite à tous, résidents comme soignants. Les consultations par visioconférence évitent une hospitalisation coûteuse, fatigante et pas forcément utile. La nuit, les astreintes assurées par les infirmières de l'hôpital rassurent les aides-soignantes de l'Ehpad. Elles savent qu'au moindre problème (traitement à administrer, chute sans gravité, perte de perfusion, etc.), elles peuvent appeler les infirmières au lieu de solliciter le centre

15. Ce dispositif est aussi bénéfique pour les patients car grâce à une préparation en amont entre équipes hospitalières et équipe de l'EHPAD les infirmières connaissent bien l'état de santé et les particularités de chaque patient. Ces astreintes de nuit permettent ainsi de ne pas trop perturber le sommeil du résident, qui ne sera dérangé qu'une dizaine de minutes par l'infirmière, contre deux à trois heures s'il est transporté aux urgences. Enfin, pour les patients atteints d'Alzheimer, qui ont besoin de repères, ce dispositif de nuit est plus rassurant. »



Après la consultation, le D<sup>r</sup> Jean-Luc Perrin et Amélie Brocard, infirmière à L'occitane résidence retraite, saisissent dans le système informatique les prescriptions et les conseils du médecin hospitalier. Ils lui en envoient une copie par mail. Ainsi, il reste une trace écrite de l'auscultation dans le dossier du patient.



Grâce au système d'astreinte de nuit, les aides-soignantes de l'Ehpad sont rassurées. En cas de problème, une déperfusion par exemple, elles peuvent faire appel à l'infirmière hospitalière de garde, formée pour prendre en charge les situations les plus courantes. D'autant plus que, pour un suivi optimal des patients, personnels des Ehpad et de l'hôpital sont en contact permanent.



# ➤ Maîtres de stage en médecine générale : la profession a besoin de vous !

**Les étudiants et internes en médecine générale manquent encore de terrains de stage en milieu ambulatoire, compléments indispensables de leurs cours théoriques et des stages hospitaliers. Outre la qualité de leur formation, c'est l'avenir de l'exercice libéral de la médecine générale qui se joue.**

**L**es départements universitaires de médecine générale (DUMG), les associations d'internes et leurs partenaires se mobilisent depuis quelques années pour recruter des médecins généralistes motivés pour enseigner et assurer les fonctions de maîtres de stage des universités (MSU). Une démarche payante puisque le nombre de maîtres de stage augmente, mais pas assez rapidement pour répondre aux besoins des étudiants et des internes en médecine générale.

Selon ses souhaits et la formation pédagogique qu'il valide, le MSU peut postuler à un ou plusieurs des trois types de stages en médecine générale ambulatoire :

- le stage de 2<sup>e</sup> cycle de six semaines à temps plein au minimum, qui est l'occasion pour l'étudiant de découvrir les caractéristiques des soins primaires en général, et de la médecine générale en particulier;

## EN CHIFFRES

**5388**

**C'est le nombre de maîtres de stage** recensés en novembre 2011 (4793 dans le 3<sup>e</sup> cycle, 1479 dans le 2<sup>e</sup> cycle). Il en faudrait 9000.

(Source : SNEMG)

- le stage ambulatoire de niveau 1 en 3<sup>e</sup> cycle, d'une durée de six mois, dont l'objectif est la mise en autonomie progressive de l'interne au cours de trois phases pédagogiques (observation, supervision directe et indirecte);

- le stage ambulatoire en soins primaires en autonomie supervisée (Saspas) ou stage de niveau 2, également d'une durée de six mois, qui permet l'exercice professionnel de l'interne en autonomie supervisée avec sa propre file active de patients.

Appelant les médecins généralistes à dépasser leurs réticences, trois représentants des internes, des généralistes enseignants et de l'Ordre des médecins évoquent l'enrichissement mutuel que représente la maîtrise de stage pour les médecins et leurs stagiaires, ainsi que ses enjeux pour l'ensemble de la profession.

## Bon à savoir

### UNE CHARTE DES BONNES PRATIQUES

Les représentants des généralistes enseignants (SNEMG et CNGE) ont élaboré une charte des maîtres de stage des universités (MSU), à partir des textes préexistants dans les différentes facultés. Elle précise les compétences requises, les droits et devoirs des MSU.

Elle est consultable sur [www.snemg.fr](http://www.snemg.fr), rubrique « Textes officiels ».





DR

## Dr Sébastien Leruste

**est président du Syndicat national des enseignants de médecine générale (SNEMG).**

Médecin généraliste installé à Landas (Nord), il est maître de stage des universités et enseigne à la faculté de médecine de Lille.



DR

## Dr Olivier Bouchy

**est secrétaire général du conseil départemental de l'Ordre de la Meuse.**

Médecin généraliste dans le pôle de santé du pays de Revigny-sur-Ornain, il est maître de stage des universités et enseignant à la faculté de médecine de Nancy.



DR

## Emmanuel Bagourd

**est président de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (ISNAR-IMG).**

Il poursuit son internat de médecine générale à la faculté de Clermont-Ferrand.

### Dans quelle mesure les stages en médecine générale posent-ils encore des difficultés ?

**Dr Sébastien Leruste :** Le nombre de maîtres de stage augmente depuis quelques années, mais il est encore insuffisant. Avec la hausse du numerus clausus et l'allongement de la durée des stages en 3<sup>e</sup> cycle, il en faudrait environ 9000 pour accueillir les 10146 internes en médecine générale actuellement en formation, ainsi que les externes. Seuls 40 % des étudiants de 2<sup>e</sup> cycle font leur stage de six semaines en médecine ambulatoire, bien qu'il soit obligatoire. Les autres font un stage plus court, ou n'en font pas du tout.

**Emmanuel Bagourd :** Les externes arrivent aux épreuves classantes nationales (ECN) sans aucune expérience de la médecine générale : comment s'étonner que, parmi les 1000 premiers, seuls 62 la choisissent ? Puis, bien souvent, un tiers seulement de la promotion d'externes peut bénéficier de deux stages chez le MG. Autrement dit, la grande majorité

des jeunes diplômés ne passe que six mois sur le terrain en neuf ans d'études... Autant dire qu'ils ne savent pas gérer un cabinet ni coordonner des soins, et que le statut de remplaçant est vécu comme un complément de formation.

**Dr Olivier Bouchy :** La faculté de Nancy et le conseil départemental de la Meuse ont fait un important effort de recrutement : nous avons actuellement 37 maîtres de stage dans le département, contre 17 en 2007. Tous les externes de 2<sup>e</sup> cycle font leur stage de cent heures, les internes font leur premier stage de six mois et accèdent au Saspas. Mais les besoins augmentent au rythme des promotions : l'agence régionale de santé et l'université doivent donner des crédits pour rémunérer davantage de maîtres de stage, et le CHU doit payer davantage d'externes en stage hors de l'hôpital (stage mère-enfant en libéral).

### Pourquoi le recrutement des maîtres de stage reste-t-il difficile ?

**Emmanuel Bagourd :** Il n'y a pas encore une culture de la formation chez les médecins généralistes en France, il faut donc les convaincre individuellement. Le DUMG de la faculté de Toulouse fait ainsi du porte à porte. Par ailleurs, le manque d'enseignants en MG complique la formation des futurs maîtres de stage (deux jours). Quant aux internes, ils peuvent avoir plusieurs centaines de kilomètres à parcourir chaque semaine entre leurs différents lieux de stage...

**Dr Sébastien Leruste :** Certains généralistes, déjà très occupés par leur activité de soin, s'inquiètent du temps qu'il faut consacrer à un stagiaire. Ce temps pédagogique peut effectivement atteindre une heure par jour, mais l'interne gagne progressivement en autonomie et assume lui-même des consultations. D'autres s'interrogent sur la réaction des patients. Chacun d'entre eux décide si l'interne assiste ou non à la consultation. Au cours de sa première année de maîtrise de stage, un généraliste perd >>>

## Maîtres de stage en médecine générale: la profession a besoin de vous!

Avec la participation de...



**Dr Sébastien Leruste**, président du Syndicat national des enseignants de médecine générale (SNEMG).

**Dr Olivier Bouchy**, secrétaire général du conseil départemental de l'Ordre de la Meuse.

**Emmanuel Bagourd**, président de l'Intersyndicale nationale autonome représentative des internes de médecine générale (ISNAR-IMG).

▶▶▶

quelques patients, et en gagne d'autres qui viennent car il est devenu enseignant. Par ailleurs, la rémunération du maître de stage – 600 euros par mois en honoraires (brut) pour un stagiaire à temps plein – peut paraître insuffisante.

### En quoi est-ce enrichissant d'être maître de stage ?

**Dr Olivier Bouchy :** La relation de compagnonnage avec l'interne est très intéressante et peut être très amicale. Beaucoup de médecins généralistes sous-estiment leurs compétences pédagogiques, alors qu'ils peuvent partager leur savoir et accompagner ces futurs médecins dans leur projet professionnel, voire diriger des thèses, avec des installations à la clé! Les patients sont désormais habitués à la présence d'internes et ont toujours leur libre choix. Qui plus est, la maîtrise de stage évite la routine et prévient l'épuisement professionnel: c'est d'ailleurs l'objet de la thèse du Dr Eve-Marie Vivot, soutenue en juin dernier à la faculté de Nancy.

**Dr Sébastien Leruste :** Le généraliste rompt ainsi avec la solitude de l'exercice et ressent un plaisir à guider les internes dans l'acquisition de leurs compétences. L'enrichissement est mutuel: les internes ont

beaucoup de savoirs académiques sur les maladies, leurs maîtres de stage connaissent les patients et leur prise en charge.

**Emmanuel Bagourd :** Le médecin dégage du temps pour son travail administratif, pendant que l'interne fait des actes. Le fait d'échanger sur les dernières recommandations peut influencer sur certaines pratiques, c'est une véritable formation médicale continue.

### Le développement des maisons de santé constitue-t-il une belle opportunité pour ces stages ?

**Emmanuel Bagourd :** La maison de santé, c'est la panacée du stage. Les internes peuvent travailler avec différents professionnels de santé, réfléchir à des protocoles, participer à des groupes de pair. Et le MG dispose d'une salle de réunion pour travailler quand l'interne occupe le cabinet!

**Dr Olivier Bouchy :** Dans mon pôle de santé, les 5 MG sont maîtres de stage. Nous accueillons en ce moment 2 internes, 1 Saspas et 2 externes. Ils passent une journée avec le pharmacien, le kiné et l'infirmière, et découvrent la coopération. Les maisons et pôles de santé ont vocation à devenir des pôles d'excellence universitaire alliant soins, enseignement et recherche.

### Comment valoriser davantage la fonction de maître de stage ?

**Dr Sébastien Leruste :** Il faut agir sur tous les leviers possibles. Nommer des enseignants dans les DUMG et former les maîtres de stage, lesquels doivent être indemnisés pour la perte de revenu ces jours-là. Avec le titre de « maître de stage des universités », la reconnaissance universitaire et la possibilité de le mentionner sur l'ordonnance ont été obtenues cette année.

Augmenter les honoraires pédagogiques de la maîtrise de stage (le SNEMG demande une hausse de 15 % pour les stages de 3<sup>e</sup> cycle et de 50 % pour ceux de 2<sup>e</sup> cycle). Et continuer à recruter en allant à la rencontre des généralistes.

**Dr Olivier Bouchy :** Une plus grande présence des maîtres de stage en 2<sup>e</sup> cycle est nécessaire, car il existe des pathologies et des prises en charge spécifiques à la médecine générale. Il serait aussi judicieux d'ouvrir la maîtrise de stage aux autres spécialités en ville: psychiatrie, dermatologie, ophtalmologie et cardiologie notamment. Cela répondrait à un besoin de soins de la population et permettrait de faire connaître aux jeunes ce monde libéral, pour des installations futures. Mais il faudra convaincre l'université et le CHU, qui forment ces spécialistes.

# CAHIER JURISPRATIQUE



N° 26 NOVEMBRE - DÉCEMBRE 2012

**14** Organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

Le nombre de sites d'exercice d'une SEL n'est plus limité

**15** Exercice de la profession de médecin par des étudiants en médecine en qualité de remplaçant ou d'adjoint d'un médecin

**16** Entreprises spécialisées dans les bilans de santé : attention aux contrats

**17** Certificats médicaux : savoir les rédiger

**20** Modèle de déclaration d'incident



[www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr)

Retrouvez votre information de référence sur le site de l'Ordre des médecins

- Vos informations réglementaires, juridiques et pratiques sur l'espace « Médecin »
- Les rapports et les publications de l'Ordre
- Les articles du code de déontologie et ses commentaires

# Organisation du contrôle médical de l'aptitude à la conduite

Le décret n° 2012-886 du 17 juillet 2012 et l'arrêté du 31 juillet 2012 réorganisent le contrôle médical de l'aptitude à la conduite pour les médecins agréés au 1<sup>er</sup> septembre 2012.

Les médecins agréés exercent soit à leur cabinet (ce sont les médecins agréés hors commission), soit dans le cadre de la commission médicale primaire de la préfecture. La commission médicale primaire réalise les contrôles médicaux pour les situations suivantes :

- annulation ou suspension consécutive à une infraction pour conduite sous l'emprise de l'alcool ou des stupéfiants ;
- annulation du permis car le conducteur a commis une infraction au code de la route et était, en plus, sous l'emprise de l'alcool ou de stupéfiants ;
- lorsque le médecin agréé exerçant au cabinet estime médicalement nécessaire que la personne qui

sollicite un examen pour l'aptitude à la conduite soit vue par les médecins de la commission primaire.

**L'arrêté du 31 juillet 2012 précise dans son chapitre 3 les conditions de nomination pour être médecin agréé. Quelles sont les nouveautés ?**

1. Le médecin peut être agréé dans plusieurs départements (3).
2. Il doit avoir moins de 73 ans (68 ans auparavant).
3. Il doit suivre une formation initiale et une formation continue.
4. Il est agréé pour une durée de cinq ans par arrêté préfectoral.
5. Pour être agréé, le médecin doit être inscrit au tableau de l'Ordre des médecins et ne pas avoir fait l'objet d'une sanction ordinale au cours des cinq années précédant la notification de l'agrément.

» Section santé publique et démographie médicale

## Le nombre de sites d'exercice d'une SEL n'est plus limité

Après sept années de revendications, le conseil national de l'Ordre des médecins a obtenu du ministère de la Santé des modifications de l'article R 4113-23 du code de la santé publique. Désormais, les médecins bénéficient tous de la même réglementation pour leurs lieux d'exercice, qu'ils exercent à titre individuel, en SEL ou en SCP.

Depuis 2005, le conseil national de l'Ordre des médecins demande au ministère de la Santé de modifier l'article R 4113-23 du code de la santé publique relatif aux lieux d'exercice des SEL afin d'harmoniser la réglementation des lieux d'exercice des praticiens qu'ils exercent à titre individuel, en SEL ou en SCP.

Pour mémoire, jusqu'au 19 juillet 2012, 10 médecins regroupés en SEL ne pouvaient disposer que de 5 lieux d'exercice alors qu'un médecin exerçant à titre individuel pouvait exercer (en théorie) sur 10 sites.

Après bien des atermoiements, cette demande a enfin été satisfaite, avec la parution au *Journal officiel* le 19 juillet 2012 du décret 2012-884 du

17 juillet 2012 relatif aux lieux d'exercice des sociétés d'exercice libéral de médecins. L'article R 4113-23 du code de la santé publique a été entièrement supprimé et remplacé.

Ce qu'il faut retenir :

- Le nombre de sites d'exercice d'une SEL n'est plus limité.
- La condition d'implantation des sites d'exercice de la SEL dans des départements limitrophes est supprimée.
- L'autorisation de site distinct d'exercice est demandée au conseil départemental.
- Les sites d'exercice des SEL doivent toujours figurer dans les statuts, conformément aux statuts types adoptés par le conseil national de l'Ordre des médecins.

**Conditions d'application**

La nouvelle réglementation s'applique aux demandes déposées à compter de l'entrée en vigueur du présent décret, soit le 20 juillet 2012. Les demandes déposées antérieurement sont toujours régies par les dispositions précédemment en vigueur.

» Section exercice professionnel

# Exercice de la profession de médecin par des étudiants en médecine en qualité de remplaçant ou d'adjoint d'un médecin

Le décret n° 2012-979 du 21 août 2012 relatif à l'exercice des professions de médecin et de sage-femme par les étudiants a été publié dans le *Journal officiel* du 23 août 2012. Ce texte précise les conditions dans lesquelles les conseils départementaux peuvent autoriser les étudiants en médecine à exercer la profession en qualité de remplaçant ou d'adjoint d'un médecin.

Ces conditions sont strictement réglementées. Leur non-respect peut entraîner des poursuites disciplinaires, voire pénales (pour exercice illégal de la médecine). En outre, l'Assurance maladie serait en droit de refuser le remboursement des actes effectués.

## Les formalités

### Délivrance de l'autorisation

Le médecin qui souhaite se faire remplacer par un étudiant en médecine doit demander au conseil départemental au tableau duquel il est inscrit d'autoriser ce remplacement. Il joint à sa demande une copie de la licence de remplacement que l'étudiant lui aura communiquée.

Le conseil départemental vérifie les conditions suivantes :

- l'étudiant est en possession d'une licence de remplacement prouvant qu'il a atteint le niveau d'études requis dans la spécialité concernée ;
- il présente les garanties nécessaires de moralité : en cas de doute, le conseil peut demander le bulletin n° 2 du casier judiciaire ;
- il ne présente pas d'infirmité ou d'état pathologique incompatibles avec l'exercice.

Si ces conditions sont remplies, le conseil départemental autorise le remplacement ou l'adjuvat pour une durée maximale de trois mois (article D. 4131-2 du code de la santé publique).

### Notification de la décision

Le conseil départemental **notifie sans délai** la décision d'autorisation ou de refus d'autorisation d'exercice au médecin remplacé ou secondé, qui en informe l'étudiant concerné.

**Les refus** doivent être **motivés et notifiés** au médecin, qui devait se faire remplacer ou seconder, par **lettre recommandée** avec avis de réception ou remise contre récépissé.

Le conseil départemental doit également **informer sans délai** (courrier, télécopie) le directeur de l'Agence régionale de santé des autorisations délivrées en précisant :

- l'identité de l'étudiant et du médecin concernés ;
- la date de délivrance des autorisations et leur durée.

### Durée de l'autorisation

L'article D. 4131-2 du code de la santé publique précise :

*« L'autorisation est délivrée par le conseil départemental de l'ordre dont relève le médecin que l'étudiant remplace ou dont il est l'adjoint, pour une durée maximale de trois mois. Elle est renouvelable dans les mêmes conditions et pour la même durée maximale. »*

*Aucune autorisation ou aucun renouvellement d'autorisation ne peut être délivré au-delà de la troisième année à compter de l'expiration de la durée normale de la formation prévue pour obtenir le diplôme de troisième cycle de médecine préparé par l'étudiant.*

*Par dérogation à l'alinéa précédent, l'autorisation peut être délivrée à l'étudiant qui justifie, par une attestation du directeur de l'unité de formation et de recherche, du report de la date de soutenance de thèse initialement prévue, ou au médecin qui a demandé son inscription au tableau de l'ordre dans le mois qui suit l'obtention du diplôme de docteur en médecine, jusqu'à ce qu'il soit statué sur ladite demande d'inscription. »*

La période maximale au cours de laquelle les étudiants en médecine peuvent se voir délivrer des autorisations de remplacement se calcule à partir de la durée de la formation médicale spécialisée

préparée (trois à cinq ans selon les spécialités). À cette durée on ajoute un délai de trois ans, qui correspond au délai maximal imparti pour la soutenance de thèse.

Exemple: un étudiant entré en DES de médecine générale en novembre 2009 doit normalement achever son DES en 2012 (durée normale du DES : trois ans). Il peut se voir autorisé à effectuer des remplacements jusqu'en novembre 2015 (sous réserve de justifier d'une inscription en 3<sup>e</sup> cycle).

**Par dérogation** à la durée maximale d'autorisation de remplacement (trois ans à compter de l'expiration de la durée normale de formation), ce texte prévoit la possibilité pour les conseils départementaux d'autoriser des étudiants à remplacer dans deux situations :

– lorsque l'étudiant justifie, par une attestation du directeur de l'UFR, du report de la date de soutenance de thèse initialement prévue ;

– au médecin qui a demandé son inscription au tableau de l'Ordre dans le mois qui suit l'obtention du diplôme de docteur en médecine, jusqu'à ce qu'il soit statué sur sa demande d'inscription. L'actualisation de l'annexe 41-1 du décret fixant les conditions de niveau d'études dans chaque spécialité, qui sont devenues inadaptées aux contenus des formations pratiques des maquettes de DES et DESC qualifiants, fera l'objet d'un autre décret.

» Section éthique et déontologie

## Entreprises spécialisées dans les bilans de santé : attention aux contrats

L'attention du conseil national de l'Ordre des médecins a été attirée sur les difficultés que soulèvent les contrats signés par certains médecins avec des entreprises commercialisant des bilans de santé à la demande de compagnies d'assurance.

- Le conseil de l'Ordre a pu constater que ces contrats sont rarement communiqués par les médecins à leur conseil départemental alors qu'ils entrent bien dans le champ de l'article L.4113-9 du code de la santé publique.
- Cette communication est d'autant plus importante que ces contrats font souvent intervenir des médecins dans un cadre non conforme à la déontologie médicale. En effet, si une société commerciale peut mettre en relation des compagnies d'assurance et/ou des souscripteurs de contrats d'assurance avec des médecins, elle ne peut en aucun cas exercer elle-même la médecine et procéder aux bilans de santé requis. Il importe donc d'être attentif à l'objet social de ces sociétés.
- Par ailleurs, il convient d'être extrêmement vi-

gilant sur la circulation des informations d'ordre médical dans un tel dispositif. Celle-ci doit être conforme aux recommandations du conseil national (voir références ci-dessous). Il n'appartient en aucun cas au médecin chargé du bilan d'adresser celui-ci au médecin-conseil de la compagnie d'assurance, (a fortiori via la société intermédiaire), même s'il y a été expressément autorisé par le souscripteur. Il ne peut que remettre ce bilan au souscripteur, à charge pour celui-ci de le communiquer lui-même au médecin-conseil. Enfin, ces contrats doivent garantir aux médecins la plus stricte indépendance professionnelle.

» Section exercice professionnel

### Les recommandations du Cnom

- ▶ Rapport « Secret médical et assurances » adopté par le Cnom en 1998.
- ▶ Rapport « Secret médical et compagnies d'assurance » adopté par le Cnom en 2000.
- ▶ Rapport « Formulaires médicaux et assurances » adopté par le Cnom en 2007.

# Certificats médicaux : savoir les rédiger

La rédaction des certificats médicaux est source de nombreuses difficultés. Lors des Entretiens de Bichat, qui se sont tenus en septembre 2012, les D<sup>r</sup> Jean-Marie Faroudja, président du conseil départemental de la Dordogne, conseiller national, membre titulaire de la chambre disciplinaire nationale, et le D<sup>r</sup> Philippe Garat, vice-président du conseil départemental de Seine-et-Marne, trésorier du conseil régional d'Île-de-France, ont présenté des conseils concernant les bonnes pratiques à adopter pour la rédaction des certificats médicaux.

Un certificat a valeur de preuve médico-légale. Sa rédaction engage donc la responsabilité du médecin, qui bien souvent ignore les risques qu'implique un certificat non conforme aux principes établis : plus de 20 % des plaintes enregistrées auprès des chambres disciplinaires de première instance mettent en cause des certificats médicaux.

## Quelques précautions sont donc nécessaires afin d'éviter toute mauvaise surprise.

- Il ne faut certifier que les faits médicaux personnellement constatés à travers un examen clinique minutieux. Le certificat ne doit en aucun cas relater les circonstances de l'accident ou de l'agression ! Et en cas de doute concernant la rédaction, mieux vaut se renseigner auprès des conseillers départe-

mentaux de l'Ordre, dont la plupart sont au fait des subtilités liées à ces écrits.

- Seconde recommandation : savoir prendre son temps lors de la rédaction ! Trop d'erreurs et d'imprécisions surviennent parce que le médecin, pressé par le temps, ne s'est pas relu ou a rédigé un certificat imprécis. Dans ce cas, mieux vaut s'abstenir, surtout si la demande paraît abusive.
- Il est nécessaire de se poser quelques questions avant d'écrire : pourquoi un certificat ? Dans quel but ? Suis-je obligé, est-ce bien mon rôle ? Il faut être capable d'expliquer au patient les motifs qui justifient le refus.
- Lorsqu'il est rédigé, le certificat doit être remis en main propre au patient, (à un tiers, constituant une exception légale : mineur, majeur incapable) ou à l'autorité judiciaire lorsqu'il y a eu réquisition. Une copie du certificat doit bien entendu être conservée par le médecin.
- Enfin, jamais de certificat sans signature, et éventuellement un coup de tampon afin d'éviter toute falsification.

### + D'INFOS :

- > [www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr) - Rapport 2006 « Les certificats médicaux : règles générales d'établissement »
- > Bichat 2011, « certificats... attention aux pièges ! »
- > Circulaire du 27 septembre 2011 et point sur la rationalisation des certificats médicaux <http://www.sante.gouv.fr/rappel-sur-le-bon-usage-des-certificats-medicaux.html>

## L'ITT EST UNE NOTION COMPLEXE

Concept confus dans l'esprit des médecins, l'ITT pénale (incapacité totale de travail) est, en plus, régulièrement confondue avec l'incapacité temporaire totale et l'arrêt de travail destiné aux caisses. Alors l'ITT pénale, qu'est-ce que c'est ? Les réponses du D<sup>r</sup> Jean-Marie Faroudja, président du conseil départemental de la Dordogne, conseiller national.

### Pouvez-vous préciser ce qu'est l'ITT ?

Il faut distinguer l'ITT pénale de l'ITT civile. La première concerne une incapacité totale de travail à la suite de coups et blessures volontaires. La seconde une incapacité temporaire totale. Cette distinction cruciale est souvent bien mal connue des médecins, qui du coup mésestiment l'importance de ce certificat aux yeux de la loi. Et pour tout compliquer, il n'existe pas de définition officielle de l'ITT. On se base donc sur une simple jurispru-

dence, qui est le fait de ne pas pouvoir accomplir seul les actes essentiels de la vie, comme s'habiller, manger, se déplacer et, pour un enfant, ... jouer.

### Quels sont les enjeux pour le médecin qui prescrit une ITT ?

De manière générale, la responsabilité confiée au médecin est écrasante puisque dans le cadre de coups et blessures, la sanction pénale sera proportionnelle à la durée de l'ITT prescrite par le méde-

cin. J'ai coutume de dire qu'il s'agit du certificat le plus « dangereux » pour le médecin. Raison de plus pour ne pas négliger sa rédaction.

### Comment bien rédiger un certificat d'ITT ?

Un certificat d'ITT doit être rédigé selon les règles générales qui s'appliquent à toute rédaction de certificat. Un bon moyen pour ne pas commettre d'erreurs lors de la rédaction de ces certificats est de se souvenir de l'aphorisme suivant : faits médicaux personnellement constatés (FMPC). L'examen clinique doit donc être minutieux ; il faut s'en tenir

aux faits, rien qu'aux faits : chaque mot du certificat mérite d'être pesé. En cas de doute, on peut bien sûr envoyer le patient à une unité médicojudiciaire. Et, s'il y a un retentissement psychologique de l'agression, il doit être noté avec beaucoup de prudence.

### Qui fixe l'ITT ?

Le médecin, à moins bien sûr qu'il ne soit pas en mesure de le faire. Dans ce cas, il faut en informer le demandeur et l'adresser à un tiers compétent.

» Propos recueillis par Christophe Panon

## QUELLE DIFFÉRENCE ENTRE UNE ATTESTATION, UN CERTIFICAT, UN SIGNALEMENT ?

### Ce sont trois actes à bien discerner.

**1. Le certificat :** par le caractère strictement médical du fait constaté et constituant l'objet exclusif du certificat, par la qualité de celui qui le constate et en raison même de son objet, le certificat est à distinguer de tous les autres types d'attestations qui n'ont pas précisément pour objet de témoigner de l'existence d'un fait médical constaté par un médecin dans l'exercice de ses fonctions.

**2. L'attestation :** comme tout citoyen, le médecin peut être amené à rédiger une attestation (art. R 4127-76 du code de la santé publique) faisant état de constatations et de faits dont il a été le témoin, en dehors de toute activité médicale, y compris sur le comportement ou l'état de santé d'un individu dans le cadre de relations privées. L'attestation peut ainsi être délivrée sur papier libre, sans en-tête professionnel au titre des articles 200 et suivants du nouveau code de procédure civile : « *L'attestation contient la relation des faits auxquels son auteur a assisté ou qu'il a personnellement constatés.* »

Ces faits ne se limitent pas à des constatations médicales, et le médecin n'agit pas nécessairement en cette qualité lorsqu'il rédige une attestation. Bien que l'article 200 précité oblige son auteur à mentionner sa profession, il n'est pas tenu aux contraintes d'objectivité imposées par un certificat médical. Il est tout de même limité dans sa liberté d'expression, dans l'emploi de termes médicaux concernant une tierce personne qu'il n'a pas examinée et à plus forte raison s'il se permet de faire état d'informations dont il a eu connaissance à l'occasion de l'exercice de sa profession, en raison du

respect du secret professionnel. Il faut souligner pour le médecin le danger constant et le risque du manque de délicatesse et de prudence dans une attestation, s'il rapporte une information en langage médical (diagnostic et pronostic).

**3. Le signalement :** terme consacré et réservé à l'information adressée au procureur, il a une portée plus précise que le certificat. En effet, son auteur ne se borne pas à consigner des constatations médicales mais, conformément à l'article R.4127-76 du code de la santé publique, il « alerte » l'autorité publique (le procureur de la République) sur une situation qu'il est obligé d'interpréter puisqu'il doit révéler que l'état de santé d'une personne est consécutif à de possibles sévices ou à des privations pour lesquelles « *il doit mettre en œuvre les moyens les plus adéquats pour la protéger en faisant preuve de prudence et de circonspection* » (art. R.4127-44. du code de la santé publique).

L'article 226-14 du code pénal autorise dans ce cas le signalement des sévices mais non le signalement de l'auteur présumé.

Comme l'a précisé M. le conseiller d'État Morisot, « *lors de la délivrance d'un certificat médical, d'une attestation ou de la mise en œuvre d'une procédure de signalement, le médecin doit être conscient qu'il accomplit des actes juridiques aux conséquences notables : il risque d'engager sa responsabilité morale et disciplinaire en transgressant les règles juridiques qui s'imposent à lui et de s'affranchir impunément par ignorance et légèreté du respect de la règle de droit* ».

» D' Jean-Marie Faroudja, D' Philippe Garat

# Observatoire pour la sécurité des médecins : recensement national des incidents

<b>Événement survenu le :</b>		Déclaration d'incident à remplir, puis à renvoyer, pour chaque incident que vous souhaitez porter à la connaissance de votre conseil départemental de l'Ordre.
L M M J V S D ..... / ..... / 20....., à ..... heures.		
Cachet et signature (à défaut n° d'identification ordinal) :		

## Qui est la victime de l'incident ?

- Vous-même
- Un collaborateur
- Autre (à préciser) :  
.....

## Qui est l'agresseur ?

- Patient
- Personne accompagnant le patient
- Autre (à préciser) :  
.....
- A-t-il utilisé une arme ? (préciser le type d'arme) :  
.....

## Quel est le motif de l'incident ?

- Un reproche relatif à un traitement
- Un temps d'attente jugé excessif
- Un refus de prescription (médicament, arrêt de travail...)
- Le vol
- Autre (à préciser) :  
.....
- Pas de motif particulier

## Atteinte aux biens

- Vol
- Objet du vol : .....
- Vol avec effraction
- Acte de vandalisme
- Autre (à préciser) :  
.....

## Atteinte aux personnes

- Injures ou menaces
- Coups et blessures volontaires
- Intrusion dans le cabinet
- Autre (à préciser) :  
.....

Les informations fournies ne feront l'objet d'aucune autre exploitation que celles permettant une meilleure connaissance des problèmes de sécurité liés à l'exercice de la médecine. Conformément à la loi, vous avez un droit d'accès, de rectification et de suppression des données vous concernant que vous pouvez exercer en vous adressant à votre conseil départemental.

Le conseil national a mis en place l'Observatoire de la sécurité des médecins, afin d'assurer un suivi de l'insécurité à laquelle les médecins sont exposés dans leur exercice professionnel.

## IDENTIFICATION DU CONSEIL DÉPARTEMENTAL



Vous êtes médecin spécialiste en ..... (à compléter)

Vous êtes une femme  un homme

### Cet incident a eu lieu...

#### • Dans le cadre d'un exercice de médecine de ville

Au cabinet

Ailleurs (à préciser)

.....

.....

.....

#### • Dans le cadre d'une activité en établissement de soins

Établissement public  Établissement privé

Dans un service d'urgence

Ailleurs (à préciser)

.....

.....

.....

#### • Dans le cadre d'un service de médecine de prévention ou de contrôle

À préciser :

.....

.....

.....

### À la suite de cet incident, vous avez :

Déposé une plainte

Déposé une main courante

.....

### Cet incident a-t-il occasionné une interruption de travail ?

Oui :   
(indiquer le nombre de jours) .....

Non

### Disposez-vous d'un secrétariat, d'un accueil ou d'un service de réception ?

Oui

Non

### L'incident a eu lieu...

En milieu rural

En milieu urbain, en centre-ville

En milieu urbain, en banlieue

.....

### Déclaration d'incident

remplie le ..... / ..... / 20 .....

Je désire rencontrer un conseiller départemental

# Mobilité des médecins en Europe : vers plus de sécurité pour les patients

**La directive européenne 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles est en cours de révision.** L'Ordre des médecins participe activement, au sein du réseau européen des autorités compétentes médicales (ENMCA), pour que cette révision permette de mieux adapter la réglementation relative à la mobilité des médecins et améliorer la sécurité des patients.

Réunies au sein d'un réseau européen (voir encadré), les autorités compétentes médicales ont adopté ensemble une position commune face au projet de révision de la directive européenne 2005/36/CE sur la reconnaissance des qualifications professionnelles. Objectif : faire en sorte que leurs arguments soient repris dans la version finale du rapport que doit publier M<sup>me</sup> Bernadette Vergnaud, députée européenne, au nom de la commission parlementaire marché intérieur et protection des consommateurs (IMCO).

C'est le conseil national de l'Ordre des médecins, et notamment sa section formation et compétences médicales, qui représente les compétences et les qualifications au sein de ce réseau européen

(voir encadré). Le Cnom se réjouit d'ailleurs que ses nombreux amendements aient déjà été intégrés dans le texte adopté par le réseau européen et incorporés dans le projet de rapport des commissions parlementaires IMCO et environnement.

La position adoptée par le réseau européen porte essentiellement sur quatre points :

- la carte européenne. Le réseau est favorable à un outil qui doit promouvoir la mobilité à condition qu'il ne soit pas porté préjudice à la sécurité du patient. Le réseau souhaite renforcer l'implication des autorités compétentes dans sa mise en œuvre et sa délivrance, faciliter les décisions de reconnaissance et supprimer l'autorisation tacite afin de s'assurer que

les patients sont soignés uniquement par des médecins inscrits et qualifiés ;

- les exigences linguistiques. Le réseau demande que chaque État membre puisse évaluer les compétences linguistiques du médecin avant de l'autoriser à exercer ;

- le mécanisme d'alerte. Le réseau souhaite que les autorités médicales compétentes puissent partager des informations sur les sanctions interdisant aux médecins la poursuite de leurs activités professionnelles. Il souhaite que le mécanisme d'alerte puisse inclure l'échange d'informations sur les personnes qui essaient de s'inscrire avec de faux diplômes ou sous de fausses identités.

- l'exercice professionnel. Le réseau demande que les médecins engagés dans le système de reconnaissance apportent obligatoirement la preuve de l'exercice d'une activité récente et effective pendant au moins quatre ans.

Cette position commune a été adoptée dans le cadre de la présidence chypriote de l'Union européenne. Le ministère chypriote chargé des questions de santé s'est d'ailleurs engagé à la soutenir auprès des commissions parlementaires concernées.

## LE RÉSEAU DES AUTORITÉS COMPÉTENTES MÉDICALES

Né en février 2010, ce réseau réunit l'ensemble des autorités compétentes médicales de l'Espace économique européen (EEE) responsables de la reconnaissance des qualifications médicales, conformément à la directive 2005/36/CE. Il a été créé à l'initiative du conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et de ses homologues allemand et britannique. Avec un objectif : ouvrir un espace de concertation et d'échanges entre les autorités compétentes médicales afin qu'elles adoptent des positions communes sur le projet de révision proposé par la commission et sur des sujets relatifs à la mobilité des médecins. L'enjeu est de défendre la compétence et les qualifications pour mieux protéger la sécurité des patients.

► En savoir plus : [www.enmca.eu](http://www.enmca.eu)

► P<sup>r</sup> Robert Nicodème,  
président de la section formation  
et compétences médicales du Cnom



# Démographie médicale : de nouvelles raisons d'espérer ?

L'édition 2012 de l'« Atlas de la démographie médicale », publiée en octobre par le conseil national de l'Ordre des médecins, confirme les tendances démographiques observées les années précédentes. Mais elle révèle aussi de nouvelles données qui devraient avoir un impact positif sur l'accessibilité de l'offre de soins en tout point du territoire et la répartition des effectifs médicaux. Décryptage.

“ En 2007, lors de leur première inscription, seuls 10 % des jeunes médecins avaient choisi l'exercice libéral. Cinq ans après, en 2012, ils sont près de 35% à exercer en libéral. ”

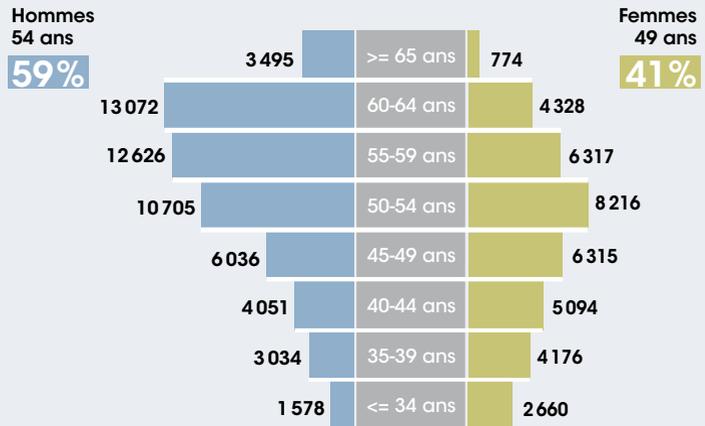


**V**ieillesse des effectifs, zones sous-dotées... L'édition 2012 de l'« Atlas de la démographie médicale » confirme certains constats préoccupants, mais elle laisse surtout entrevoir de nouveaux signes d'espoir.

### Cinq ans après leur première inscription à l'Ordre, près de 35 % des médecins exercent en libéral

Dans le cadre de cette édition 2012, la section santé publique et démographie médicale du Cnom a souhaité savoir ce qu'étaient devenus les médecins qui se sont

#### PYRAMIDE DES ÂGES DES GÉNÉRALISTES



inscrits à l'Ordre en 2007. Elle en tire un constat qui constitue un véritable motif d'espoir pour l'avenir de la médecine. Ce constat est le suivant : en 2007, lors de leur première inscription, seuls 10 % des jeunes médecins avaient choisi l'exercice libéral. Cinq ans après, en 2012, ils sont près de 35 % à exercer en secteur libéral. Ce constat est identique quand on étudie le devenir des médecins remplaçants, qui sont désormais plus de 10000. Après quatre ans de remplacements, près de la moitié d'entre eux a choisi d'exercer en cabinet individuel quelle que soit la zone géographique (urbaine ou rurale).

Ces données sont encourageantes. Elles confirment que les jeunes médecins ont besoin d'une période de transition après leurs études et avant l'installation en libéral. Elles permettent aussi de relativiser le phénomène de désaffection des jeunes pour la pratique libérale. Il conviendrait sans doute de le décrire de façon plus nuancée...

### Les médecins exercent en majorité là où ils ont été formés

Autre enseignement positif de cette édition 2012 : l'attachement des

jeunes médecins à leur région de formation. Près de 80 % des médecins exercent dans la région où ils ont été formés. Même observation pour les médecins remplaçants : entre 2007 et 2012, 47 % d'entre eux se sont installés, et une écrasante majorité d'entre eux (88 %) ont fait le choix de leur région de formation et de premier exercice (voir « Point de vue de l'Ordre »). Le phénomène de nomadisme des médecins reste donc très limité.

### Le vieillissement de la population médicale s'accroît

Sur les 199821 médecins en activité régulière inscrits au tableau de l'Ordre, plus de 23 % sont âgés de 60 ans et plus. Près d'un quart des médecins actuellement en exercice sont donc susceptibles de partir à la retraite d'ici à 2017... Toutefois, le départ à la retraite est aujourd'hui de plus en plus progressif. L'Ordre constate ainsi l'augmentation du nombre de médecins retraités qui poursuivent ou reprennent une activité. C'est un phénomène qui va de pair avec l'allongement de la durée de vie professionnelle dans l'ensemble de notre société. Les enquêtes qualitatives de l'Ordre soulignent que les médecins

### POINT DE VUE de l'Ordre



## “ L'Ordre démontre son expertise en matière de démographie médicale ”

**Dr Patrick Romestaing**, président de la section santé publique et démographie au Cnom

À l'occasion de la publication de cet atlas 2012, le conseil national de l'Ordre des médecins démontre, s'il en était encore besoin, son expertise en matière de démographie médicale. En partant des données issues des tableaux des conseils départementaux de l'Ordre, qui sont mises à jour en permanence, le service démographie du Cnom est à même de produire des études détaillées sur la démographie médicale et d'en observer l'évolution au fil du temps. Le suivi du cursus des jeunes médecins sur cinq années, depuis leur première inscription en 2007, permet ainsi de délivrer un message plus optimiste sur la relève libérale; plus du tiers des inscrits de 2007

exercent en libéral en 2012! Par ailleurs, l'Ordre a mené une étude sur les 20000 médecins diplômés d'un pays européen ou extra-européen qui exercent en France. C'est la première étude de ce type. Elle révèle que ces praticiens exercent préférentiellement sur le mode salarié et dans les régions à forte densité médicale. Ils ne participent que partiellement à l'amélioration de l'offre de soins là où elle se trouve en difficulté. En matière de démographie, la réflexion ordinale est constante. Nous pensons notamment qu'il ne sert à rien d'augmenter indéfiniment le numerus clausus. Il convient de le stabiliser, avant peut-être de l'abaisser, par paliers. Il faut tenir compte des capacités de formation, c'est un

paramètre essentiel. Il est indispensable aussi de diversifier les stages, de faire découvrir la pratique libérale aux étudiants et aux internes, d'autoriser les stages hors centres hospitaliers universitaires pour les internes, sous le contrôle de l'université. Ce sont là des pistes de réflexion primordiales. Il faut aussi et sans délai mieux faire connaître la fonction de maître de stage, valoriser cet engagement, dans le droit fil de cette nouvelle mission déontologique de compagnonnage. Dans cette optique, un partenariat fort doit s'établir entre l'université et l'Ordre, dans l'intérêt des étudiants, des internes et de leurs futurs patients.

retraités qui poursuivent une activité le font d'abord par passion pour leur profession. Ce constat positif montre que l'intérêt pour la pratique médicale demeure malgré tout important.

### Une répartition inégale selon les régions

Les zones sous-dotées n'existent pas seulement en milieu rural. On manque aussi de médecins en milieu urbain. Un exemple : la région Île-de-France, qui attirait jusque-là beaucoup de médecins, se démedicalise peu à peu. L'atlas 2012 révèle, par ailleurs, que le sud de la France et l'Île-de-France vont être des régions beaucoup moins attractives dans les années à venir, au profit du Grand Ouest (Pays de la Loire, Bretagne et Basse-Normandie : lire pp. 28-29).

### QUAND LES MÉDECINS DÉVISSENT LEUR PLAQUE

L'atlas 2012 propose un focus sur les médecins qui ont arrêté leur activité prématurément, avant l'âge de la retraite, ceux dont on dit qu'ils ont « décroché leur plaque ». « *Les raisons de ces médecins varient : il s'agit parfois d'un burn out ou, tout simplement, de l'envie d'exercer différemment* », indique le Dr Patrick Romestaing, président de la section santé publique et démographie médicale au Cnom. Une enquête publiée dans l'Atlas 2011 a montré que les charges liées aux formalités administratives et plus globalement à la gestion du cabinet pesaient lourdement sur l'exercice, au détriment du temps proprement médical.

### Des mutations culturelles à intégrer

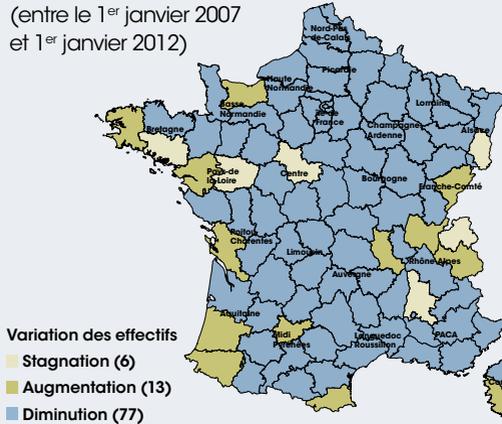
Bien qu'il s'avère très complexe d'accéder aux soins de premier recours dans certains territoires, l'offre de soins reste satisfaisante dans notre pays, comparativement à d'autres pays de l'Union européenne. De nouveaux paramètres

socioculturels doivent être pris en compte pour mieux anticiper les évolutions de l'offre de soins. Il est nécessaire, en particulier, de replacer l'évolution des modes d'exercice des jeunes médecins dans l'évolution plus globale de la société, qui aspire à davantage de temps personnel. À l'image ►►



## ÉVOLUTION DES EFFECTIFS DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE

(entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et 1<sup>er</sup> janvier 2012)

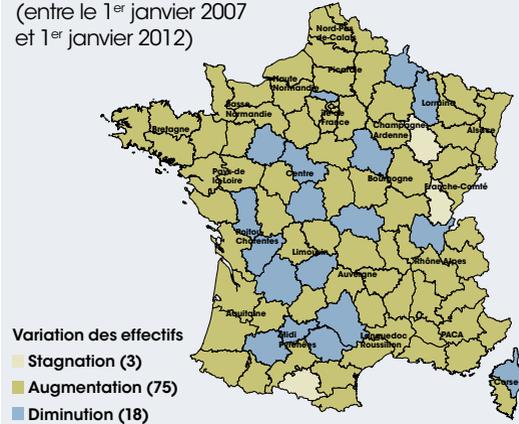


Source : CNOm, G. Le Breton-Lerouvillois, 2012



## ÉVOLUTION DES EFFECTIFS DES MÉDECINS SPÉCIALISTES EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE

(entre le 1<sup>er</sup> janvier 2007 et 1<sup>er</sup> janvier 2012)



Source : CNOm, G. Le Breton-Lerouvillois, 2012

## Zoom sur ... Les médecins à diplômes européens et extra-européens

Cette année, le Cnom a mené une étude spécifique sur la démographie des médecins à diplômes européens ou extra-européens exerçant en France. Ces praticiens peuvent-ils améliorer la répartition de l'offre de soins ?

Au 1<sup>er</sup> janvier 2012, le tableau de l'Ordre recensait près de 20000 médecins titulaires d'un diplôme européen ou extra-européen, soit un peu plus de 7 % des médecins inscrits. À noter que ces données ne tiennent pas compte des médecins qui ne sont pas tenus de s'inscrire à l'Ordre, mais qui exercent sous la responsabilité du chef de service. Ces médecins sont le plus souvent des hommes (pour les deux tiers), ils ont 49 ans en moyenne. La plupart d'entre eux sont en France depuis longtemps – une dizaine d'années, le plus souvent. D'où viennent-ils ? Les diplômés européens viennent en premier lieu de la Roumanie, puis de la Belgique, de l'Italie et de l'Allemagne. Quant aux

diplômés extra-européens, ils sont en majorité originaires du Maghreb, plus particulièrement de l'Algérie. Une spécificité : le choix du mode d'exercice varie en fonction du pays d'origine. Ainsi, la Belgique et les Pays-Bas ont la particularité de former des médecins qui exercent, de façon majoritaire, en secteur libéral. Les médecins à diplôme extra-européen ont beaucoup plus de réticences à choisir la pratique libérale.

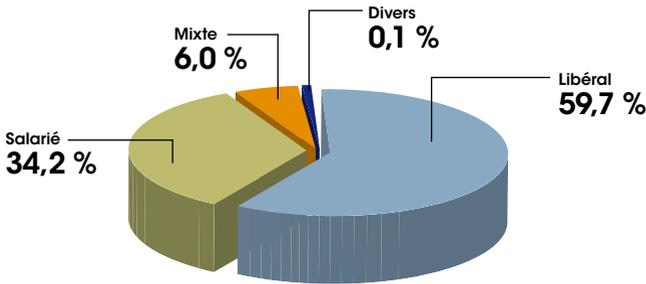
### Le salariat plébiscité

En moyenne, la France compte 732 médecins à diplôme européen et extra-européen par région. Mais leur répartition est très disparate au sein des régions et d'un département à l'autre. Les régions qui

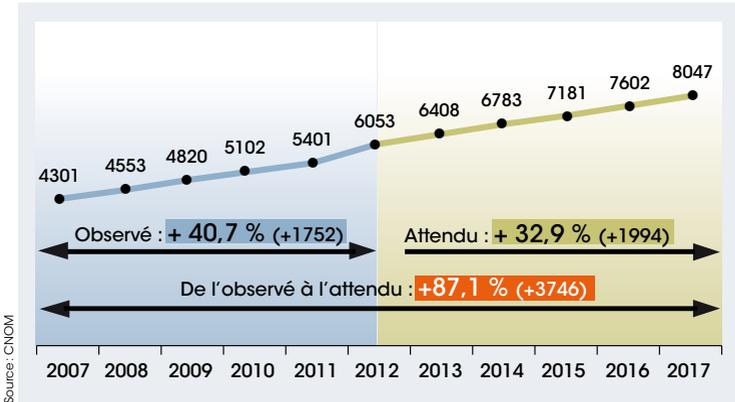
captent le plus grand nombre d'effectifs sont l'Île-de-France, Rhône-Alpes et Paca ; un classement proche des régions les plus plébiscitées par les médecins diplômés en France... Mais on constate aussi une plus forte présence de médecins à diplômes extra-européens dans les départements dont la densité médicale est faible. Pour autant, l'arrivée de ces médecins peut-elle constituer une solution pour pallier le manque de médecins dans certains territoires ? Pas forcément, parce qu'ils optent en majorité pour le salariat. En réalité, ils aspirent aux mêmes pratiques que leurs confrères diplômés en France et s'installent préférentiellement dans les régions à forte densité.

**MODES D'EXERCICE DES MÉDECINS GÉNÉRALISTES EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE (2012)**

Source: CNO/M



**SOLDE DES ENTRÉES DU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2007 AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2017**



Source: CNO/M

►►► de l'ensemble de la société, les jeunes médecins ne veulent plus travailler jour et nuit. Certains patients connaissent des difficultés dans l'accès aux soins de premier recours: c'est une évidence, et des solutions doivent être trouvées pour y remédier. Mais peut-être faudrait-il aussi repenser la demande de soins pour qu'elle s'adapte mieux à l'offre. Aujourd'hui, les jeunes médecins privilégient l'exercice en groupe. À l'avenir, les patients seront donc plutôt pris en charge dans un lieu dédié regroupant plusieurs médecins. Accepteront-ils de ne pas toujours être suivis par le même professionnel, s'ils

consultent dans le cadre d'une structure médicale de groupe? Cette nouvelle configuration impose également de prendre en compte les transports des patients, notamment les patients âgés ou atteints de maladies chroniques. Un point sur lequel l'Ordre se propose de travailler avec les élus locaux et l'Assurance maladie...

**+ D'INFOS:**

L'« Atlas de la démographie médicale » 2012 est téléchargeable sur le site [www.conseil-national.medecin.fr](http://www.conseil-national.medecin.fr), rubriques: « L'Ordre », « Publications ».

**En chiffres**

► Sur **199821** médecins en activité régulière, **42 %** sont des femmes. La féminisation du corps médical s'accroît : les femmes représentent **56 %** des nouveaux inscrits.

► **51,5 ans**  
Les médecins en activité régulière sont âgés en moyenne de **51,5 ans**.

► **6 %**  
Les médecins âgés de moins de **35 ans** représentent **6 %** de l'effectif total.

► **107344** médecins spécialistes en activité régulière sont inscrits au tableau de l'Ordre.

► **+ 5,3 %**  
c'est le taux d'augmentation des spécialistes sur les cinq dernières années, sur toutes les régions françaises.

► **36 %**  
Actuellement, plus de **36 % des spécialistes** exercent en secteur libéral exclusif; soit une augmentation de plus de **7 %** en cinq ans.

► **62 %**  
**des médecins** qui ont interrompu prématurément leur activité en 2011 étaient spécialistes en médecine générale. La psychiatrie arrive en deuxième position des spécialités concernées, suivie par le radiodiagnostic et l'imagerie médicale.

## POINT DE VUE extérieur



Yohann Tiempart

## “ L'exercice libéral n'est pas, en tant que tel, délaissé ”

**Christophe Jacquinet**, directeur général de l'Agence régionale de santé Rhône-Alpes et président du collège des directeurs généraux d'ARS

### Interview

#### Que pensez-vous des constats tirés de l'« Atlas de la démographie médicale » 2012 ?

**Christophe Jacquinet :**

Les conclusions de l'édition 2012 de l'« Atlas de la

démographie médicale » permettent de porter un nouveau regard sur les choix des jeunes professionnels. L'étude montre que, si l'installation en libéral est limitée au moment de la première inscription, elle évolue favorablement à cinq ans. Cela signifie que l'exercice libéral n'est pas, en tant que tel, délaissé. Simplement, le jeune médecin a besoin d'une période de transition.

Il faut que l'ARS en tienne compte et propose finalement des possibilités de transition et, surtout, un accompagnement pour passer de l'un à l'autre. L'ARS Rhône-Alpes est très favorable au développement des centres de santé, des maisons de santé pluriprofessionnelles (MSP) et de toute autre solution originale proposant un exercice partagé, salarié ou libéral. Ainsi, il est intéressant de disposer de structures permettant l'exercice de la médecine générale, avec un éventuel rattachement hospitalier dans un premier

temps.

#### Que peuvent faire les ARS pour réguler la démographie médicale ?

**C. J. :** Les ARS n'ont pas de pouvoirs à proprement parler en matière de démographie médicale. Pour mémoire, le nombre d'internes à former ou le nombre de chefs de cliniques par CHU dépend directement d'une décision nationale. On peut cependant citer certains outils comme les contrats d'engagement de service public (CESP) pour les internes, qui proposent de financer une partie de leurs études contre l'engagement de servir dans une zone déficitaire; ou encore l'agrément accordé aux services ou structures pour accueillir des internes. En effet, on sait que l'interne s'installe là où il a été formé. Proposer des stages en zone rurale ou en cabinet de montagne peut donner envie à des internes de s'y installer ensuite.

#### Rhône-Alpes semble être une région privilégiée, qui attire les médecins. Avez-vous des problèmes cependant, et comment les résolvez-vous ?

**C. J. :** Les ARS doivent faire en sorte que l'offre de soins soit attrayante et coordonnée. Leur mission est ainsi de créer les conditions nécessaires pour

donner envie aux médecins de s'installer dans la région, dans ses établissements, en MSP, en salariat ou en libéral. Les ARS peuvent agir sur différents leviers pour tenter de fidéliser les professionnels: tout d'abord les modalités d'exercice, avec la création de MSP, en prenant en compte les aspirations des jeunes médecins à un exercice collectif, ou avec une organisation de la permanence des soins ambulatoires (PDSA) mieux structurée, facilitant la conciliation des vies privées et professionnelle.

Ensuite l'organisation de l'offre de soins, en cherchant à créer un maillage attrayant. Ce qui passe par des établissements de santé structurés, sur lesquels les acteurs libéraux peuvent s'appuyer et offrant des conditions de travail intéressantes (activité diversifiée, plateau technique moderne, exercice pluridisciplinaire et sécurisé...).

Pour accompagner ces professionnels dans leur installation, mais également tout au long de leur parcours et dans leurs projets, l'ARS et l'ensemble des acteurs régionaux offrent un appui méthodologique, avec des informations et des services, via la Plateforme d'appui aux professionnels de santé (PAPS) ([www.rhonealpes.paps.sante.fr](http://www.rhonealpes.paps.sante.fr)).

# Attractivité des régions: une nouvelle donne s'amorce

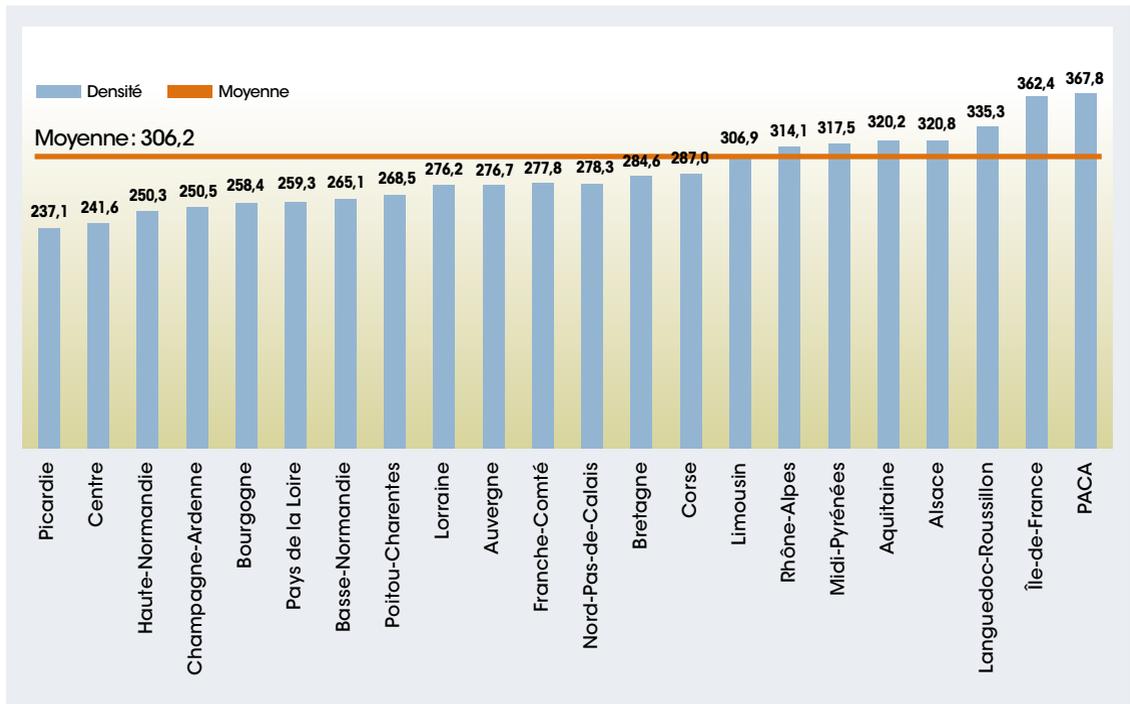
Entre 2012 et 2017, selon des projections établies par l'Ordre des médecins, les régions de l'ouest vont devenir plus attractives au détriment des territoires du sud-est de la France, jusque-là très favorisés en termes d'effectifs, malgré de grandes disparités infrarégionales. Gros plan sur quelques régions emblématiques.

D'ici à 2017, en France métropolitaine, les régions Poitou-Charentes et Aquitaine verront leur densité médicale se stabiliser, tandis que dix régions enregistreront une hausse de leur densité et les dix autres une baisse. À titre d'exemple, dans la région Picardie, la densité médicale continuera de décroître, pour atteindre 236,7 médecins pour 100 000 habitants. La baisse

sera de 4 % pour la région Paca, actuellement première région médicale de France en termes de densité, et de 5 % pour l'Île-de-France.

Les régions attrayantes, et plus particulièrement l'Île-de-France et les régions situées au Sud, n'attirent plus, tandis que d'autres (Bretagne, Pays de la Loire, Basse-Normandie) voient arriver un relèvement.

## DENSITÉ RÉGIONALE DES MÉDECINS EN ACTIVITÉ RÉGULIÈRE AU 1<sup>ER</sup> JANVIER 2012



L'ensemble des régions de France métropolitaine enregistrent une baisse de la densité en activité régulière. La Picardie demeure la région la plus faible de France.

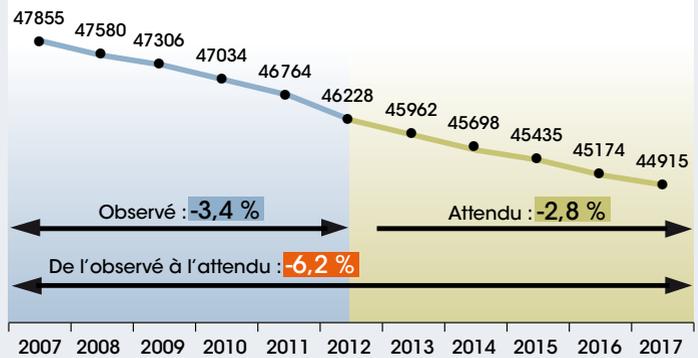
La région Paca, malgré une légère baisse, reste en tête du classement des régions les mieux dotées pour la troisième année consécutive.

En un an, dix régions enregistrent une baisse de la densité, quatre se stabilisent et huit comptabilisent une légère augmentation.

## NOMBRE DE MÉDECINS INSCRITS AU TABLEAU DE L'ORDRE D'HIER (2007) À DEMAIN (2017)

**La région Île-de-France**, avec une densité de 362,4 médecins pour 100 000 habitants, occupe la deuxième place des régions surdotées après la région Paca. Elle connaît une baisse significative (-3,4 %) du nombre de médecins inscrits au tableau en activité totale entre 2007 et 2012. Dans le même temps, le nombre de retraités a augmenté de 30 %. Les jeunes médecins ne s'y installent pas, le « taux de fuite » augmente, et les effectifs des spécialistes se délitent. L'Île-de-France devient ainsi la première région de France qui se démedicalise le plus rapidement.

### Projections pour l'Île-de-France



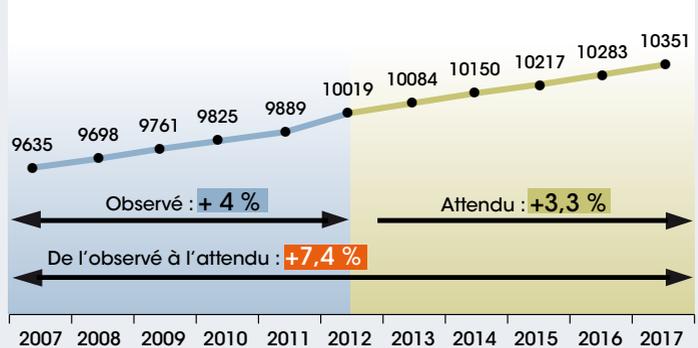
Source : CNO/M

Ce constat de baisse des effectifs va se confirmer dans les années à venir. Un certain nombre de bassins de vie sont déjà potentiellement

en danger en Seine-et-Marne, pour ce qui est de la médecine générale en secteur libéral (voir étude régionale sur la démographie médicale 2011).

Dans cette configuration des nouvelles régions attrayantes, **la région des Pays de la Loire** occupe la troisième place (+4 % entre 2007 et 2012). Dans les années à venir, le nombre de médecins inscrits au tableau de l'Ordre en activité totale va continuer de croître.

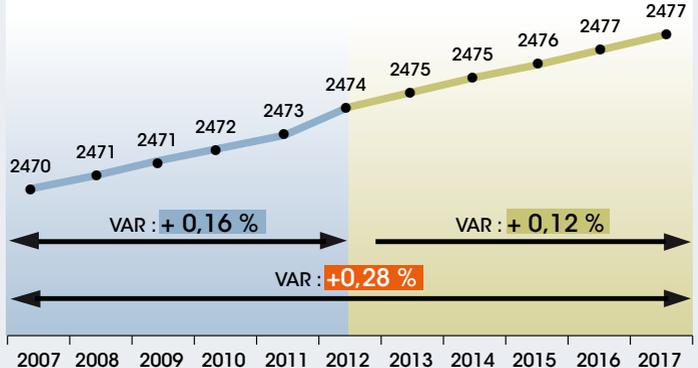
### Projections pour les Pays de la Loire



Source : CNO/M

**Le Limousin** se situe dans la moyenne nationale, avec une densité de 306,9 médecins pour 100 000 habitants. Le Limousin fait partie des régions qui devraient voir leurs effectifs médicaux augmenter très légèrement d'ici à 2017. En effet, la densité de médecins généralistes, qui est déjà forte actuellement, va encore s'accroître, passant de 157 à 170 pour 100 000 habitants.

### Projections pour le Limousin



Source : CNO/M

ARGOS 2001

# L'association de soutien aux malades atteints de troubles bipolaires



2001

C'est l'année de création de l'association Argos 2001. Fondée par Michel Rochet, atteint de troubles bipolaires, ainsi que sept autres patients et proches, elle s'est constituée initialement autour des conférences organisées à l'hôpital Sainte-Anne (Paris) par le Dr Gay, psychiatre.

2006

L'association fonde à Paris L'étoile polaire, son premier groupe d'entraide mutuelle (GEM): un lieu ouvert aux patients en situation d'isolement social et affectif du fait de leur handicap et de la stigmatisation de la maladie psychique dans la société.

2007

Le 5 juin, Argos 2001 obtient l'agrément national afin de représenter les usagers dans les instances hospitalières ou de santé publique.

Aider les personnes souffrant de troubles bipolaires à mieux vivre avec leur maladie: tel est l'objectif de l'association Argos 2001. Après onze ans d'existence, elle compte plus de cent bénévoles, chargés d'accompagner les quelque 1500 adhérents et 4000 sympathisants.

Reconnue comme la principale association de patients bipolaires, Argos 2001 est présente dans dix départements en France. À travers les groupes de parole (mixtes, jeunes et seniors) et les conférences organisées chaque mois, les psychiatres de l'association distillent de précieux conseils aux patients (hygiène de vie, observance de traitement et gestion d'effets secondaires importants) mais aussi à leur entourage, afin de s'adapter au quotidien des personnes atteintes de troubles bipolaires.

Depuis 2006, Argos 2001 a mis en place des groupes d'entraide mutuelle (GEM), lieux conviviaux ouverts six jours par semaine et gérés par les patients eux-mêmes, où ils peuvent rencontrer d'autres personnes et participer à des ateliers culturels et artistiques.

L'autre grand combat mené par l'association est la réinsertion sociale et professionnelle des patients, à travers des ateliers. Seulement 40 % d'entre eux continuent à occuper un emploi, la plupart à temps partiel.



## “ Lever le tabou de la santé mentale ”

Annie Labbé, présidente de l'association Argos 2001

### Témoignage

#### Quelles sont les avancées concernant le traitement des troubles bipolaires ?

Le dépistage est plus rapide et plus fiable : les généralistes sont mieux armés pour distinguer une dépression unipolaire et la dépression qui intervient dans le cadre de troubles bipolaires. On peut

également compter sur les centres d'experts, qui réalisent, en deux jours, un bilan complet (somatique et psychiatrique) puis établissent un diagnostic précis permettant de bénéficier d'un premier accompagnement et de l'orientation vers un spécialiste ou un généraliste pour la prise en charge et le suivi. De leur côté, les traitements médicamenteux et psychosociaux sont désormais adaptés à chaque type de patient, bien qu'il reste encore beaucoup à faire pour limiter les effets secondaires.

#### Quels progrès sont encore à accomplir ?

Accentuer l'information autour de cette maladie auprès des patients, de leur entourage,

dans les collèges et lycées, car les troubles apparaissent souvent à l'adolescence. Il est aussi nécessaire de former les médecins scolaires et ceux du travail. Bref, désigmatiser cette maladie, comme c'est le cas de la dépression à l'heure actuelle. Pour lever ce tabou, nous proposons que 2014 soit l'année de la santé mentale. L'occasion par exemple de réfléchir à une meilleure prise en charge des psychothérapies comportementales ou autres thérapies reconnues comme la psychoéducation, qui sont indispensables mais chères. Or la plupart des patients ne touchent que l'allocation adulte handicapé. Nous soutenons également la recherche médicale, notamment en matière d'études génétiques et environnementales. Notre implication concerne aussi les effets secondaires des traitements: la prise de poids, la perte de cheveux ou la baisse de libido dissuadent les patients de continuer à prendre leur traitement et, de ce fait, les mettent en danger.

+ D'INFOS:

[www.argos2001.fr](http://www.argos2001.fr)

## Et vous, docteur, ça va ?



Que se passe-t-il derrière la porte close du cabinet médical ? Qui accompagne les patients en fin de vie et assure les soins de premier recours ? Quelle est la place du spécialiste en soins primaires dans le système de santé ? Tour à

tour urgentiste, psychiatre, gynécologue, pédiatre et maître de stage, il devient éducateur-professeur et acteur de la vie publique.

Entre cris d'amour et coups de gueule, ce sont quarante ans de la vie d'un généraliste au cœur de la cité qui nous sont dévoilés.

➤ *Et vous, docteur, ça va ? Parcours d'un médecin généraliste*, de Jean Van Elslande, Éd. L'Harmattan, juin 2012, 256 pages, 25 euros.

## Sauver l'Assurance maladie



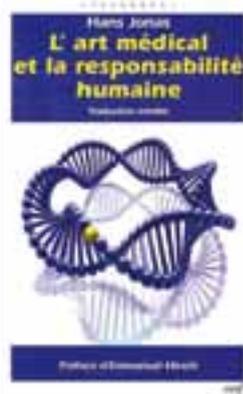
Les soins en France sont de bonne ou de très bonne qualité grâce à des moyens matériels et humains, à la fois importants et accessibles à tous grâce à l'Assurance maladie, qui associe les grands principes de solidarité, d'humanisme et de liberté. Nous y sommes tous, à juste raison, très

attachés. Cependant, le malaise hospitalier est réel, l'absence de médecins dans quelques zones rurales ou périurbaines pose problème, les déficits, loin de se réduire, se creusent. Les contrôles macroéconomiques ont échoué. Le fossé entre la connaissance théorique et la réalité génère de « fausses bonnes idées »

qui ne font qu'aggraver la situation. Ce livre est le fruit de l'expérience de personnalités qui ont eu, à la fois une réelle expérience de l'exercice de la médecine et des responsabilités administratives importantes. Leur autre particularité est de s'exprimer avec une grande liberté de pensée, à l'écart de toute influence corporatiste, politique ou électoraliste. Nourrir la réflexion des lecteurs de bonne volonté, proposer sans être utopique, tels sont les objectifs de cet ouvrage.

➤ *Sauver l'Assurance maladie*, de Jean Vesale, Éd. L'Harmattan, 178 pages, avril 2012, 18 euros.

## L'art médical et la responsabilité humaine



Hans Jonas publie en 1985, en Allemagne, *Technique, médecine et éthique*, qui représente la partie appliquée de l'éthique générale exposée dans *Le Principe responsabilité*, auquel il doit sa notoriété. Le présent ouvrage propose la traduction de

quatre chapitres essentiels de ce livre sur l'art médical. Jonas y développe une éthique veillant à éclairer efficacement les actions engagées au sein du champ médical, puisque la dynamique de la médecine moderne menace l'essence même de la médecine dans ses moyens comme dans ses buts. Pour faire face à ce pseudo-progrès, le médecin est tenu à la responsabilité. Il doit notamment rester libre devant le mouvement technoscientifique en veillant à la dignité de ses patients. Le philosophe s'interroge aussi sur les perspectives ouvertes par les recherches médicales, le clonage et l'ingénierie pouvant représenter, à certains égards au moins, les pires poisons.

➤ *L'art médical et la responsabilité humaine*, Hans Jonas, traduction inédite d'Éric Pommier, préface d'Emmanuel Hirsch, Edition du Cerf, août 2012, 15 euros.

# « Comprendre et accompagner les difficultés d'apprentissage »

**Dr Michelle Mas**

médecin de l'Éducation nationale, conseiller technique départemental auprès du directeur administratif des services de l'Éducation nationale à Evreux (27).

## Témoignage

« Petite, déjà, je rêvais d'être enseignante. Alors, après mes études de médecine et une carrière dans les domaines de la santé, de l'enseignement et de la communication médicale\*, puis de la protection de l'enfance, il m'a semblé naturel de choisir la pratique de la médecine scolaire. Diplômée en santé publique et en neuropsychopathologies des apprentissages scolaires, j'entre dans la profession en 1997. Mon travail s'apparente à celui du médecin du travail auprès d'un enfant en phase d'apprentissage. Les progrès réalisés dans les neurosciences et les sciences cognitives nous permettent de détecter, dès l'âge de cinq ans, les signes précurseurs de difficultés d'apprentissage, notamment en ce qui concerne l'acquisition de la lecture. En complément de l'examen médical, nous disposons de batteries de tests pour explorer les capacités phonologiques et d'attention auditive, les aptitudes visuelles et visuo-attentionnelles, les développements praxiques, mnésiques, etc. Une fois les difficultés de développement ciblées, j'accompagne les enseignants pour un aménagement adapté de la pédagogie. J'interviens aussi pour faciliter la scolarisation des enfants atteints de handicaps. Aux côtés des infirmières scolaires, nous développons des programmes d'éducation à la santé (sommeil, hygiène). J'aime comprendre ce qui empêche un élève d'apprendre comme les autres, et accompagner ces enfants qui ont un réel potentiel. Ce métier est à la confluence de trois enjeux essentiels pour l'avenir de notre société: la jeunesse, l'école et la santé. Pourtant, il souffre aujourd'hui d'un important manque de reconnaissance. Il est par ailleurs menacé, comme l'ensemble des professions médicales, par des perspectives démographiques défavorables. En juillet dernier, un décret a revalorisé le statut et la rémunération des médecins scolaires, mais cela sera-t-il suffisant? Pourquoi, en effet, ne pas reconnaître notre pratique, si spécialisée, comme une spécialité universitaire? »

\* Enseignante en sciences médico-sociales, rédactrice en chef de revues médicales



## PARCOURS

» **1949**

Naissance à Sidi-bel-Abbès, en Algérie

» **1973**

Diplômée de médecine de Grenoble (Isère)

» **1987-1996**

Crée et dirige l'Office départemental de l'enfance maltraitée, en Isère

» **1997**

Deviens médecin scolaire vacataire

» **2004**

Valide sa titularisation par le diplôme de l'École des hautes études en santé publique de Rennes

# ÉLECTIONS AUX CONSEILS RÉGIONAUX OU INTERRÉGIONAUX DE L'ORDRE DES MÉDECINS

En application des articles R4124-1 et R4125-3 du code de la santé publique, les conseils régionaux ou interrégionaux de l'Ordre des médecins vont procéder le **jeudi 7 février 2013** au 1<sup>er</sup> renouvellement par moitié.

## DÉPÔT DE CANDIDATURE

Les candidats se font connaître, par lettre recommandée avec accusé de réception, auprès du Président du **Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins** dans le délai de deux mois à trente jours au moins avant la date de l'élection. **La candidature doit être parvenue au conseil régional ou interrégional de l'ordre des médecins au plus tard le lundi 7 janvier à 16h.**

Chaque candidat doit indiquer ses nom et prénom, son adresse, ses titres, son mode d'exercice et, le cas échéant, sa qualification professionnelle et ses fonctions dans les organismes professionnels (article R.4124-1 du code de la santé publique).

Il peut joindre une profession de foi à l'attention des électeurs rédigée dans les conditions prévues par les dispositions du 4 de l'article R4132-2 du CSP « *Celle-ci rédigée en français sur une seule page de format 210 x 297 mm (A4), en noir et blanc, ne peut être consacrée qu'à la présentation du candidat au nom duquel elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'ordre en application de l'article L.4121-2.* ».

La profession de foi devra parvenir avec la déclaration de candidature au siège du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins au plus tard le **7 janvier 2013 à 16 heures.**

Le candidat devra également indiquer le département pour lequel il se présente car chaque département élit au conseil régional son ou ses représentants titulaires et suppléants.

La déclaration de candidature doit être **revêtue de la signature du candidat.**

La candidature peut également être déposée, dans le même délai, au siège du Conseil régional ou interrégional. Il en sera donné récépissé.

**Toute candidature parvenue au conseil après l'expiration de ce délai n'est pas recevable, le cachet de la poste ne sera pas pris en compte.**

Il faut donc tenir compte du délai d'acheminement du courrier recommandé avec avis de réception.

Les actes de candidature envoyés par télécopie ou par courriel ne sont pas admis, même s'ils parviennent au conseil régional ou interrégional dans les délais requis. Les textes réglementaires ne mentionnent que le courrier recommandé avec avis de réception ou le dépôt au conseil régional.

## RETRAIT DE CANDIDATURE

Le retrait de candidature ne peut intervenir que dans l'intervalle compris entre le dépôt de celle-ci et la date d'envoi des instruments de vote prévue pour le **lundi 14 janvier 2013.**

Il est notifié au conseil régional ou interrégional soit par lettre recommandée avec avis de réception, soit par dépôt au siège de ce conseil contre un récépissé (article R4125-1 du CSP)

## ELIGIBILITÉ

Sont éligibles les médecins inscrits au tableau d'un des conseils départementaux du ressort de la région et concerné par l'élection, à la condition d'être :

- de nationalité française ou ressortissant de l'union Européenne ou d'un autre Etat partie à l'accord sur l'Espace économique européen (article L4123-5 du CSP) ;
- à jour de leur cotisation ordinale (article R4125-1 du CSP)

Les membres titulaires et suppléants sortants sont rééligibles. (article R4125-1 du CSP).

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature sans devoir préalablement démissionner (article R4125-1 du CSP)

Ne sont pas éligibles les praticiens faisant ou ayant fait l'objet d'une sanction disciplinaire définitive et non amnistiée prononcée conformément à l'article L.4124-6 du code de la santé publique ou à l'article L.145-2 du code de la sécurité sociale.

## ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires des conseils départementaux du ressort de la région ou de l'interrégion et concernés par l'élection (article R.4124-1, alinéa 5, du code de la santé publique)

## LE VOTE

Il a lieu par correspondance et est adressé obligatoirement au siège du Conseil régional de l'Ordre des médecins. Il peut y être déposé. Il prendra fin le **jeudi 7 février 2013 à 18h.** Tout bulletin parvenu après cette date est nul.

## LE DÉPOUILLEMENT

Il est public et aura lieu **jeudi 7 février 2013 à 18h01.**

Les résultats sont proclamés par département : les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir, sont élus titulaires. Les candidats suivants dans l'ordre du nombre de voix et jusqu'à concurrence des postes à pourvoir sont élus suppléants. La durée des mandats des sièges renouvelables est de six ans.

**Le mandat des conseillers régionaux prend fin à la date de la proclamation des résultats de l'élection destinée à renouveler les sièges (article R4125-3 CSP)**

## DÉLAIS DE RECOURS

Le délai de recours contre les élections est de quinze jours. Ce délai court, pour les praticiens, à compter du jour de l'élection, et, pour les directeurs généraux des agences régionales de santé ou le ministre chargé de la santé, à compter du jour de réception de la notification du procès-verbal (article R4125-7 CSP)

## MEMBRES SORTANTS EN 2013 ET POSTES A POURVOIR

### CONSEIL RÉGIONAL D'ALSACE

67-Bas-Rhin, 68 Haut-Rhin

10 rue Leicester, 67000 STRASBOURG

Tél. : 03 88 60 68 46 – Fax : 03 88 60 71 66 – cromalsace@orange.fr

#### Composition actuelle du conseil

##### Sortants en 2013

**LEY FRANCOIS-XAVIER**, Président, Haut-Rhin  
**CERFON JEAN-FRANCOIS**, Vice Président, Haut-Rhin  
**ZIEGLER BERNARD**, Trésorier, Bas-Rhin  
**LACHMANN JEAN-PATRICK**, Titulaire, Bas-Rhin  
**BENSOUSSAN MARC**, Suppléant, Bas-Rhin  
**LEVEQUE MICHEL**, Suppléant, Haut-Rhin  
**SCHLIENGER JEAN-LOUIS**, Suppléant, Bas-Rhin  
**VAUTRAVERS PHILIPPE**, Suppléant, Bas-Rhin

##### Sortants en 2016

**LETZELTER JEAN-MARIE**, Vice Président, Bas-Rhin  
**WOLF JEAN-LUC**, Secrétaire Général, Bas-Rhin  
**DUFOUR FRANCOIS**, Titulaire, Bas-Rhin  
**KNAFEL MARIANNE**, Titulaire, Haut-Rhin  
**MICHEL PIERRE**, Titulaire, Bas-Rhin  
**GAUTHERIE PASCAL**, Suppléant, Bas-Rhin  
**GRENIER JEAN-LUC**, Suppléant, Bas-Rhin  
**KLEIN JEAN-CLAUDE**, Suppléant, Haut-Rhin  
**PUJOL VINCENT**, Suppléant, Bas-Rhin  
Siège suppléant vacant, Haut-Rhin

#### Postes à pourvoir :

Département du Bas-Rhin : 2 titulaires et 3 suppléants  
Haut-Rhin : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

### CONSEIL RÉGIONAL D'AQUITAINE

24- Dordogne, 33-Gironde, 40- Landes, 47- Lot et Garonne, 64- Pyrénées Atlantiques

84, quai des Chartrons, 33300 BORDEAUX – Tél. : 05 56 01 06 16

Fax : 05 56 51 95 12 – aquitaine@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle du conseil

##### Sortants en 2013

**LAURENTJOYE FREDERIC**, Président, Gironde  
**BASTE JEAN-CLAUDE**, Vice Président, Gironde  
**PEDEMAY ANNE-MARIE**, Vice Président, Pyrénées-Atlantiques  
**FERCHAUD BERNARD**, Titulaire, Gironde  
**LAGRAVE FRANCOISE**, Titulaire, Landes  
**ROCHE ALBERT**, Titulaire, Gironde  
**BIDAUD CHRISTIAN**, Suppléant, Pyrénées-Atlantiques  
**DOST CHRISTIAN**, Suppléant, Gironde  
**DOMBLIDES PHILIPPE**, Suppléant, Gironde  
**GUILLARD JEAN-MICHEL**, Suppléant, Gironde  
**MIREPOIX MONIQUE**, Suppléant, Pyrénées-Atlantiques  
**VIGNEAU DENIS**, Suppléant, Landes

##### Sortants en 2016

**FASQUELLE ANTOINE**, Vice Président, Landes  
**HAMMEL BRUNO**, Secrétaire Général, Dordogne  
**DILHUYDY JEAN-MARIE**, Trésorier, Gironde  
**HAMTAT KAMEL**, Titulaire, Pyrénées-Atlantiques  
**LARTIGAU GEORGES**, Titulaire, Pyrénées-Atlantiques  
**MAILLARD LAURENT**, Titulaire, Lot-et-Garonne  
**DESAGE JEAN-LOUIS**, Suppléant, Dordogne  
**LEGROUX PHILIPPE**, Suppléant, Gironde  
**KERN ANNE-MARIE**, Suppléant, Gironde  
**LACROIX VALERIE**, Suppléant, Landes  
**LAPORTE-ARRAMENDY JEAN-BERNARD**, Suppléant, Pyrénées-Atlantiques  
Siège suppléant vacant, Lot-et-Garonne

#### Postes à pourvoir :

Département de la Gironde : 4 titulaires et 3 suppléants.  
Département des Landes : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département des Pyrénées-Atlantiques : 1 titulaire et 2 suppléants  
Département du Lot-et-Garonne : 1 suppléant pour le poste constaté vacant en 2016

### CONSEIL RÉGIONAL D'AUVERGNE

03- Allier, 15- Cantal, 43- Haute-Loire, 63- Puy de Dôme

31 rue Gonod (Bureaux Centre Jaude),

63000 CLERMONT-FERRAND

Tél. : 04 73 17 32 80 ; Fax : 04 73 17 32 84

auvergne@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle du conseil

##### Sortants en 2013

**PLANES-SAUTEREAU NADINE**, Vice Président, Allier  
**MEDARD JEAN-PAUL**, Trésorier, Haute-Loire  
**BETTAREL-BINON CATHERINE**, Titulaire, Allier  
**ROUSSEL EDMOND**, Titulaire, Puy-de-Dôme  
**GRATUZE CHRISTIAN**, Suppléant, Haute-Loire  
**JOUVE PIERRE**, Suppléant, Puy-de-Dôme  
Siège suppléant vacant, Allier  
Siège suppléant vacant, Allier

##### Sortants en 2016

**THIEBLOT PHILIPPE**, Président, Puy-de-Dôme  
**JULHE JEAN**, Secrétaire Général, Cantal  
**ARNAUD HENRI**, Titulaire, Puy-de-Dôme  
**MANDET JEAN-LOUIS**, Titulaire, Allier  
**MONTORCIER JEAN-CLAUDE**, Titulaire, Puy-de-Dôme  
**VEILLARD JEAN-JACQUES**, Suppléant, Puy-de-Dôme  
**DE MORI VINCENT**, Suppléant, Puy-de-Dôme  
**GOURDON MICHEL**, Suppléant, Cantal  
**HEUDRON FRANCOIS**, Suppléant, Allier  
Siège suppléant vacant, Puy-de-Dôme

#### Postes à pourvoir :

Département de l'Allier : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département de Haute-Loire : 1 titulaire et 1 suppléant.  
Département du Puy de Dôme : 1 titulaire et 1 suppléant + 1 suppléant pour le poste constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

### CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE

21- Côte-d'Or, 58- Nièvre, 71- Saône-et-Loire, 89- Yonne

7 Bd Rembrandt - Immeuble Apogée C- 21000 DIJON

Tél. : 03 80 79 43 16 – Fax : 03 80 79 43 29

bourgogne@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle du conseil

##### Sortants en 2013

**COPREAUX FRANCOIS**, Trésorier, Saône-et-Loire  
**BERTHET JEAN-LOUIS**, Titulaire, Saône-et-Loire  
**GENIN MONIQUE**, Titulaire, Côte-d'Or  
**GERMOND GERARD**, Titulaire, Yonne  
**CHAPUIS DOMINIQUE**, Suppléant, Saône-et-Loire  
**FINAS PHILIPPE**, Suppléant, Saône-et-Loire  
**GERARD-VARET JEAN-FRANCOIS**, Suppléant, Côte-d'Or  
**PINCHAUX FRANCOISE**, Suppléant, Côte-d'Or

##### Sortants en 2016

**GIRARDIER JACQUES**, Président, Côte-d'Or  
**BADOUX MAURICE**, Vice Président, Nièvre  
**GUYENOT JEAN-YVES**, Secrétaire Général, Yonne  
**BENOIT JEAN PIERRE**, Titulaire, Côte-d'Or  
**DALSACE CHRISTIANE**, Titulaire, Saône-et-Loire  
**COUDERT GILLES**, Suppléant, Yonne  
**GUYONNARD JEAN-FRANCOIS**, Suppléant, Saône-et-Loire  
**HONNART DIDIER**, Suppléant, Côte-d'Or  
**LE BRIS JEAN-LOUP**, Suppléant, Nièvre  
Siège suppléant vacant, Yonne

#### Postes à pourvoir :

Département de la Côte-d'Or : 1 titulaire et 2 suppléants  
Département de la Saône-et-Loire : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département de l'Yonne : 1 titulaire + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE BRETAGNE

22-Côtes-d'Armor, 29- Finistère, 35- Ille-et-Vilaine, 56- Morbihan  
Immeuble « Le Papyrus », 29 rue de Lorient, CS13914  
35039 RENNES CEDEX – Tél. : 02 99 36 83 50  
Fax : 02 99 38 86 09 – bretagne@cr53.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**DONCIEUX ANNE**, Vice Président, Morbihan  
**LE NOAN ELISABETH**, Titulaire, Côtes-d'Armor  
**JAN ALAIN**, Titulaire, Finistère  
**JOURDREN PIERRE**, Titulaire, Finistère  
**DELALANDE JEAN PAUL**, Titulaire, Ille-et-Vilaine  
**KOTOVTCHIKHINE ERIC**, Titulaire, Ille-et-Vilaine  
**DESGRANGES JEAN-PIERRE**, Suppléant, Côtes-d'Armor  
**KERSAUDY YANN**, Suppléant, Ille-et-Vilaine  
**LEGUERRIER ALAIN**, Suppléant, Ille-et-Vilaine  
**GICQUEL JEAN PIERRE**, Suppléant, Morbihan  
**DEMOULIN PIERRE-YVES**, Suppléant, Morbihan  
1 siège vacant, Morbihan

#### Sortants en 2016

**MORALI JACQUES**, Président, Côtes-d'Armor  
**MARUELLI JACQUES**, Secrétaire Général, Ille-et-Vilaine  
**LE HER MICHEL**, Trésorier, Finistère  
**BADOUL ANDRE**, Titulaire, Ille-et-Vilaine  
**BLAZEIX JEAN-FRANCOIS**, Titulaire, Morbihan  
**DE MATTEIS GERARD**, Titulaire, Morbihan  
**HOUSSAIS DIDIER**, Suppléant, Finistère  
**BETROM THIERRY**, Suppléant, Finistère  
**CRICQUET ROBERT**, Suppléant, Finistère  
**KERJAN-BUHE ANNABEL**, Suppléant, Côtes-d'Armor  
**VALLART JACQUES**, Suppléant, Ille-et-Vilaine  
**CARSIN MICHEL**, Suppléant, Ille-et-Vilaine

### Postes à pourvoir

Département des Côtes-d'Armor : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département de la Finistère : 2 titulaires  
Département d'Ille-et-Vilaine : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département du Morbihan : 1 titulaire et 3 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DU CENTRE

18 Cher, 28- Eure-et-Loir, 36- Indre, 37- Indre-et-Loire,  
41- Loir-et-Cher, 45- Loiret  
122 bis, rue du Faubourg SaintJean, 45000 ORLEANS  
Tél. : 02 38 43 18 34 – Fax : 02 38 70 64 60 – centre@cr24.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**COTINEAU JEAN**, Président, Indre  
**MOYER DENIS**, Trésorier, Cher  
**BIGOT GUY**, Titulaire, Loiret  
**LOUBRIEU JEAN FRANCOIS**, Titulaire, Loiret-Cher  
**ARNOULD OLIVIER** Suppléant, Eure-et-Loir  
**ENGALENC DOMINIQUE**, Suppléant, Cher  
**PUYGRENIER PHILIPPE**, Suppléant, Loiret  
Siège suppléant vacant, Loiret-Cher

#### Sortants en 2016

**NEVEUR CLAUDE**, Vice Président, Indre-et-Loire  
**JOUACHIM YVES**, Secrétaire Général, Eure-et-Loir  
**CONTY ODILE**, Titulaire, Indre-et-Loire  
**PETIT PATRICK**, Titulaire, Eure-et-Loir  
**ROLLIN FRANCOIS**, Titulaire, Loiret  
**DEBALLON HUGUES**, Suppléant, Eure-et-Loir  
**SIBOT STEPHANE**, Suppléant, Indre-et-Loire  
**DE TAURIAC YVES**, Suppléant, Indre  
Siège suppléant vacant, Loiret

### Postes à pourvoir

Département du Cher : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département d'Eure-et-Loir : 1 suppléant  
Département de l'Indre : 1 titulaire  
Département du Loiret-Cher : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département du Loiret : 1 titulaire et 1 suppléant + 1 suppléant pour le poste constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE CHAMPAGNE-ARDENNE

08- Ardennes, 10- Aube, 51- Marne, 52- Haute-Marne  
3 rue de la Potière- 51450 BETHENY-  
Tél. : 03 26 06 67 87 – Fax : 03 26 09 04 37  
champagne-ardenne@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**FAUPIN JEAN-MARIE**, Président, Marne  
**LASSALLE CLAUDE**, Trésorier, Haute-Marne  
**BAZELAIRE JEAN**, Titulaire, Ardennes  
**NOIZET JEAN-FRANCOIS**, Titulaire, Marne  
**DUCREUX PHILIPPE**, Suppléant, Marne  
**ROCHE JEAN-YVES**, Suppléant, Marne  
**VUE GABRIEL**, Suppléant, Haute-Marne  
Siège suppléant vacant, Marne

#### Sortants en 2016

**CARTON MONIQUE**, Secrétaire Général, Aube  
**AHR JACKIE**, Titulaire, Marne  
**GIGUET FRANCOIS**, Titulaire, Aube  
**SALMON-EHR VERONIQUE**, Titulaire, Marne  
**ARBONVILLE GILLES**, Suppléant, Ardennes  
**QUACCHIA DIDIER**, Suppléant, Aube  
**WAGNER JEAN-CLAUDE**, Suppléant, Aube  
Siège suppléant vacant, Marne

### Postes à pourvoir

Département des Ardennes : 2 titulaires et 1 suppléant  
Département de la Marne : 2 titulaires et 3 suppléants  
+ 1 suppléant pour le poste constaté vacant en 2016  
Département de la Haute- Marne : 1 titulaire et 1 suppléant

## CONSEIL RÉGIONAL DE CORSE

### 2A Corse-du-Sud, 2B Haute-Corse

Siège du conseil départemental de Corse-du-Sud  
Boîte postale 821  
Parc Berthault, 20192 AJACCIO  
Tél. : 04 95 21 65 11/04 95 2 192 33  
corse@cr94.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**CARROLAGGI JEAN PAUL**, Secrétaire Général, Corse-du-Sud  
**GABRIELLI LAURENCE**, Trésorier, Haute-Corse  
**CAMPANA CHRISTIAN**, Titulaire, Haute-Corse  
**MERLENGHI SAUVEUR**, Titulaire, Corse-du-Sud  
**ANCHETTI FRANCOIS**, Suppléant, Corse-du-Sud  
**LUCIANI MARC-EUGENE**, Suppléant, Corse-du-Sud  
Siège suppléant vacant, Haute-Corse  
Siège suppléant vacant, Haute-Corse

#### Sortants en 2016

**MOZZICONACCI MICHEL**, Président, Corse-du-Sud  
**MANZI BRUNO**, Vice Président, Haute-Corse  
**CANARELLI JEAN**, Titulaire, Corse-du-Sud  
**ANTONINI DANIELLE**, Titulaire, Corse-du-Sud  
**TOMA JEAN**, Titulaire, Haute-Corse  
**CARLOTTI NICOLE**, Suppléant, Corse-du-Sud  
**OLIVIERI GERARD**, Suppléant, Corse-du-Sud  
**SUSINI GEORGES**, Suppléant, Haute-Corse  
Siège suppléant vacant, Corse-du-Sud  
Siège suppléant vacant, Haute-Corse

### Postes à pourvoir

Département Corse-du-Sud : 2 titulaires et 2 suppléants+1 suppléant pour le poste constaté vacant dans la moitié sortante en 2016  
Département de la Haute-Corse : 2 titulaires et 2 suppléants  
+ 1 suppléant pour le poste constaté vacant la moitié sortante en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE FRANCHE-COMTÉ

25- Doubs, 39- Jura, 70- Haute-Saône, 90- Territoire de Belfort  
1C route de Marchaux – BP 18725015 BESANCON Cedex  
Tél. : 03 81 88 38 94 – Fax : 03 81 80 87 26  
franche-comte@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

LAFONT HUBERT, Vice Président, Jura  
CURLIER CHRISTIAN, Trésorier, Doubs  
FREDY MICHEL, Titulaire, Doubs  
LEBRAT JEAN, Titulaire, Jura  
BOUVERESSE JEAN-FRANCOIS, Suppléant, Doubs  
DONY SYLVAIN, Suppléant, Doubs  
GILOTTE GERARD, Suppléant, Jura  
MARTIN PIERRE, Suppléant, Jura

#### Sortants en 2016

CHAPUIS PHILIPPE, Président, Doubs  
LORENTZ CHRISTIAN, Vice Président, Territoire de Belfort  
GUILLET HENRI, Secrétaire Général, Haute-Saône  
BLOCH JEAN-PIERRE, Titulaire, Doubs  
SILVAIN CHRISTIAN, Titulaire, Haute-Saône  
ATTAL STEPHANE, Suppléant, Doubs  
SAADE BECHARA, Suppléant, Doubs  
MARSIGNY JACQUELINE, Suppléant, Haute-Saône  
STEFFANN JEAN, Suppléant, Haute-Saône  
Siège suppléant vacant, Territoire de Belfort

### Postes à pourvoir :

Département du Doubs : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département du Jura : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département du Territoire de Belfort : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL D'ÎLE-DE-FRANCE

75- Ville de Paris, 77- Seine-et-Marne, 78-Yvelines, 91- Essonne,  
92- Hauts-de-Seine, 93- Seine-Saint-Denis, 94- Val-de-Marne,  
95- Val-d'Oise

9, rue Borromée-75015 PARIS  
Tél. : 01 47 23 80 60 – Fax : 01 47 23 80 40  
ile-de-france@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

DEGOS CLAUDE-FRANCOIS, Président, Ville de Paris  
COMPAIN GERARD, Secrétaire Général Adjoint, Essonne  
DE SAINTE LORETTE ERIC, Titulaire, Ville de Paris  
GRILLET GERARD, Titulaire, Ville de Paris  
HERMARY PHILIPPE, Titulaire, Hauts-de-Seine  
KRUGER MANFRED, Titulaire, Yvelines  
LANGE JACQUES, Titulaire, Val-de-Marne  
LEPARC PIERRE, Titulaire, Ville de Paris  
MARLAND XAVIER, Titulaire, Seine-Saint-Denis  
BATARD JEAN-PIERRE, Suppléant, Essonne  
BAZIN JEAN-CHRISTIAN, Suppléant, Ville de Paris  
BOCCOLINI-DUBOIS MURIELLE, Suppléant, Yvelines  
BOUTELOUP HELENE, Suppléant, Essonne  
GASTON-CARRERE JEAN PIERRE, Suppléant, Hauts-de-Seine  
GENTY GERARD-HENRI, Suppléant, Hauts-de-Seine  
IKKA MICHEL, Suppléant, Val-de-Marne  
LECLERCQ GILBERT, Suppléant, Seine-Saint-Denis  
1 siège vacant, Seine-et-Marne

#### Sortants en 2016

CACAULT JEAN-ALAIN, Vice Président, Hauts-de-Seine  
FELLOUS EDGARD, Vice Président, Seine-Saint-Denis  
RIGAUT XAVIER, Vice Président, Val-d'Oise  
DEVYS PIERRE-YVES, Secrétaire Général, Yvelines  
GARAT PHILIPPE, Trésorier, Seine-et-Marne  
CHEVALIER PIERRE, Titulaire, Ville de Paris  
DARMON FRANKLIN, Titulaire, Val-de-Marne  
LECLERCQ JEAN-CLAUDE, Titulaire, Hauts-de-Seine

LEON ANDRE, Titulaire, Essonne  
MOURIES REGIS, Titulaire, Ville de Paris  
BOILLOT ROGER, Suppléant, Ville de Paris  
VIOLETTE FRANCINE, Suppléant, Ville de Paris  
BENICHOU AIME, Suppléant, Ville de Paris  
BAILLARGEAT MARC, Suppléant, Ville de Paris  
BOUSQUIER PASCAL, Suppléant, Ville de Paris  
BODENAN PATRICE, Suppléant, Val-de-Marne  
CHARDIN ERIC, Suppléant, Yvelines  
MARION ALEXIS, Suppléant, Hauts-de-Seine  
ROZAN MARC-ALAIN, Suppléant, Seine-Saint-Denis  
1 siège vacant, Val-d'Oise

### Postes à pourvoir :

Département de la Ville de Paris : 4 titulaires et 1 suppléant  
Département de la Seine-et-Marne : 1 suppléant  
Département de l'Essonne : 1 titulaire et 2 suppléants  
Département des Hauts-de-Seine : 1 titulaire et 2 suppléants  
Département de la Seine-Saint-Denis : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département Val-de-Marne : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département du Val-d'Oise : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016  
Département des Yvelines : 1 titulaire et 1 suppléant

## CONSEIL RÉGIONAL DU LANGUEDOC-ROUSSILLON

11- Aude, 30- Gard, 34- Hérault, 48-Lozère, 66- Pyrénées-Orientales

Maison des professions libérales-Parc du Millénaire,  
285, rue Alfred Nobel, 34000 MONTPELLIER  
Tél. : 04 67 69 75 19 – Fax : 04 67 15 09 59  
languedoc-roussillon@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

LAPIERRE CAMILLE, Président, Gard  
COUSSOLLE PIERRE, Titulaire, Pyrénées-Orientales  
DANAN MARCEL, Titulaire, Hérault  
GIDDE GISELE, Titulaire, Hérault  
KEZACHIAN BRUNO, Titulaire, Gard  
MOLINER FRANCIS, Titulaire, Pyrénées-Orientales  
BELIN-SAUGET MARIE-CECILE, Suppléant, Hérault  
DAUDE PIERRE-ETIENNE, Suppléant, Lozère  
DUBOURDIEU JACQUES, Suppléant, Hérault  
LAVIGNE MIREILLE, Suppléant, Hérault  
Siège suppléant vacant, Gard  
Siège suppléant vacant, Pyrénées-Orientales

#### Sortants en 2016

GUERRIER BERNARD, Vice Président, Hérault  
ARENE-GAUTREAU LUCE, Secrétaire Général, Gard  
FONTANAUD JEAN-CLAUDE, Trésorier, Lozère  
GRANIER JEAN-MARIE, Trésorier Adjoint, Hérault  
REGAL ROBERT, Titulaire, Hérault  
RIND ALAIN, Titulaire, Aude  
CHAZE JEAN-PAUL, Suppléant, Gard  
ALTEIRAC JEAN-JACQUES, Suppléant, Gard  
JUGANT FRANCOIS, Suppléant, Pyrénées-Orientales  
LOGNOS BEATRICE, Suppléant, Hérault  
ROUVIERE PIERRE, Suppléant, Aude  
Siège suppléant vacant, Hérault

### Postes à pourvoir :

Département du Gard : 2 titulaires et 1 suppléant  
Département de l'Hérault : 2 titulaires et 3 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016  
Département de la Lozère : 1 suppléant  
Département des Pyrénées-Orientales : 2 titulaires et 1 suppléant

## CONSEIL RÉGIONAL DU LIMOUSIN

19- Corrèze, 23- Creuse, 87- Haute-Vienne  
27 boulevard Gambetta-87000 LIMOGES  
Tél. : 05 55 79 85 40-Fax : 05 55 79 86 45  
limousin@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**BOURNEL PASCAL**, Titulaire, Corrèze  
**ROUSSELOT FRANCOIS**, Titulaire, Corrèze  
**TAPIE PHILIPPE**, Trésorier, Haute-Vienne  
**VRIGNEAUD JEAN**, Titulaire, Creuse  
**CARRIER MARCEL**, Suppléant, Haute-Vienne  
**COLIN GERARD**, Suppléant, Haute-Vienne  
**LAFLEUR CHRISTIAN**, Suppléant, Haute-Vienne  
**SAVY FRANCOIS-PIERRE**, Suppléant, Haute-Vienne

#### Sortants en 2016

**BARRIS MICHEL**, Président, Haute-Vienne  
**MALGOUYARD JOEL**, Secrétaire Général, Haute-Vienne  
**BONNETBLANC JEAN-MARIE**, Titulaire, Haute-Vienne  
**GOUDEAUX PIERRE**, Titulaire, Corrèze  
**PIVA CLAUDE**, Titulaire, Haute-Vienne  
**CHATA GEORGES**, Suppléant, Creuse  
**EL KADI MAZEN**, Suppléant, Haute-Vienne  
**LAPUYADE GERARD (JEAN)**, Suppléant, Corrèze  
Siège suppléant vacant, Corrèze  
Siège suppléant vacant, Corrèze

### Postes à pourvoir :

Département de la Corrèze : 2 titulaires + 2 suppléants pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2016  
Département de la Creuse : 1 titulaire  
Département de la Haute-Vienne : 1 titulaire et 4 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DE LORRAINE

54- Meurthe-et-Moselle, 55- Meuse, 57- Moselle, 88- Vosges  
131 rue Nicolas Appert- 54100 NANCY  
Tél. : 03 83 36 73 67 – Fax : 03 83 36 73 68  
lorraine@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**ROYAUX VINCENT**, Président, Meurthe-et-Moselle  
**BARBIER MARIE-LAURENCE**, Secrétaire Général, Meurthe-et-Moselle  
**DELATRE DANIEL**, Trésorier, Moselle  
**CHARLES VERONIQUE**, Titulaire, Meurthe-et-Moselle  
**RICHARD JEAN-MICHEL**, Suppléant, Meuse  
**EVARD DENIS**, Suppléant, Meurthe-et-Moselle  
**TERRIER CATHERINE**, Suppléant, Moselle  
**NABET MICHEL**, Suppléant, Moselle

#### Sortants en 2016

**KOLOPP JEAN-LOUIS**, Vice Président, Moselle  
**ABRAHAM-BENDELAC ELIANE**, Titulaire, Meurthe-et-Moselle  
**DENIS PIERRE**, Titulaire, Vosges  
**MUNIER CLAUDE**, Titulaire, Meuse  
**PIGEON GERARD**, Titulaire, Moselle  
**BOYER BRUNO**, Suppléant, Meurthe-et-Moselle  
**GUILLET-MAY FREDERIQUE**, Suppléant, Meurthe-et-Moselle  
**JEANPIERRE ALAIN**, Suppléant, Vosges  
**BEGUE JEAN-YVES**, Suppléant, Moselle  
Siège Suppléant vacant, Meurthe-et-Moselle

### Postes à pourvoir :

Département de la Meurthe-et-Moselle : 3 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016  
Département de la Meuse : 1 suppléant  
Département de la Moselle : 1 titulaire et 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DE MIDI-PYRÉNÉES

09- Ariège, 12- Aveyron, 31- Haute-Garonne, 32- Gers, 46- Lot, 65- Hautes-Pyrénées, 81- Tarn, 82- Tarn-et-Garonne  
9 avenue Jean Gonard -31500 TOULOUSE  
Tél. : 05 61 54 70 73 – Fax : 05 61 54 76 89  
midi-pyrénées@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**ARLET LAURENT**, Vice Président, Haute-Garonne  
**GRILL GERARD**, Trésorier, Lot  
**HARANT IVAN-MICHEL**, Titulaire, Aveyron  
**ROBERT CHRISTIAN**, Titulaire, Hautes-Pyrénées  
**SARROSTE JACQUES**, Titulaire, Tarn-et-Garonne  
**THEVENOT JEAN**, Titulaire, Haute-Garonne  
**GRANDJEAN JACQUES**, Suppléant, Ariège  
**GRANDJEAN BERNARD**, Suppléant, Haute-Garonne  
**GRAVIE JEAN-FRANCOIS**, Suppléant, Haute-Garonne  
**KERMORGANT PATRICE**, Suppléant, Aveyron  
**ORLIAC DOMINIQUE**, Suppléant, Lot  
**ROUGET ALAIN**, Suppléant, Haute-Garonne

#### Sortants en 2016

**BOUSSATON MICHEL**, Président, Haute-Garonne  
**MOULIN ETIENNE**, Vice Président, Tarn  
**GUITER HERVE**, Secrétaire Général, Ariège  
**BARNABE MICHEL**, Titulaire, Gers  
**EMMERY JACQUES**, Titulaire, Tarn  
**OUSTRIC STEPHANE**, Titulaire, Haute-Garonne  
**CASTEL JEAN-ROBERT**, Suppléant, Hautes-Pyrénées  
**COUSTAL BENOIT**, Suppléant, Tarn-et-Garonne  
**DURAND JOELLE**, Suppléant, Haute-Garonne  
**JUSOT-BERTHIER ANNE**, Suppléant, Gers  
**STRATEMAN ANNE**, Suppléant, Tarn  
**LAUTIER JEAN-PIERRE**, Suppléant, Tarn

### Postes à pourvoir :

Département de l'Ariège : 1 suppléant  
Département de l'Aveyron : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département de la Haute-Garonne : 2 titulaires et 3 suppléants  
Département du Lot : 1 titulaire et 1 suppléant  
Département des Hautes-Pyrénées : 1 titulaire  
Département du Tarn-et-Garonne : 1 titulaire

## CONSEIL RÉGIONAL DU NORD PAS DE CALAIS

5- Nord, 62- Pas de calais  
42, rue du Faubourg de Roubaix, 59000 LILLE  
Tél. : 03 20 31 91 24 – Fax : 03 20 12 07 41  
nord-pas-de-calais@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

**LAMBERT ISABELLE**, Président, Nord  
**PLATEL JEAN-PHILIPPE**, Trésorier, Nord  
**BESSON REMI**, Titulaire, Nord  
**BLEUEZ SOPHIE**, Titulaire, Nord  
**DAMIANI LUIGI**, Titulaire, Pas-de-Calais  
**MAYEUR JEAN-LUC**, Titulaire, Pas-de-Calais  
**CHANTRAINE MARC**, Suppléant, Nord  
**LEROUX PATRICK**, Suppléant, Nord  
**LETENDART JOEL**, Suppléant, Nord  
**TOULEMONDE ANTOINE**, Suppléant, Nord  
**PLATEL JEAN MARC**, Suppléant, Pas-de-Calais  
Siège de suppléant vacant, Pas-de-Calais

#### Sortants en 2016

**DELZENNE ALAIN**, Vice Président, Pas-de-Calais  
**GILSKI JOCELYNE**, Vice Président, Nord  
**DUBUS PASCAL**, Secrétaire Général, Pas-de-Calais  
**HANNEQUART PHILIPPE**, Titulaire, Nord  
**RAULT JEAN-FRANCOIS**, Titulaire, Nord  
**VOGEL MARC**, Titulaire, Nord  
**SZAPIRO MARC**, Suppléant, Nord  
**MOREAU DANIEL**, Suppléant, Nord  
**BRASSART LUC**, Suppléant, Nord

**LEROY JEAN-LOUIS**, Suppléant, Nord  
**VERBECQ SABINE**, Suppléant, Pas-de-Calais  
**DACQUIGNY RENE**, Suppléant, Pas-de-Calais

#### **Postes à pourvoir :**

Département du Nord : 4 titulaires et 4 suppléants  
Département du Pas de calais : 2 titulaires et 2 suppléants

#### **CONSEIL RÉGIONAL DE BASSE-NORMANDIE**

**14- Calvados, 50- Manche, 61- Orne**  
47, quai de Juillet, BP 23057-14018 CAEN cedex 02  
Tél. : 02 31 29 15 75 – Fax : 02 31 29 15 76  
basse-normandie@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle du conseil**

##### **Sortants en 2013**

**LEROY GUY**, Président, Manche  
**ANZALONE MARC**, Secrétaire Général, Orne  
**LE BAIL-COLLET ARMEL**, Titulaire, Manche  
**RIMEY-MAURIVARD MICHEL**, Titulaire, Orne  
**BURTIN PHILIPPE**, Suppléant, Manche  
**PERIERS MARC**, Suppléant, Manche  
**VILLENEUVE JEAN-LOUIS**, Suppléant, Orne  
**JOURDAIN PHILIPPE**, Suppléant, Orne

##### **Sortants en 2016**

**JUSTUM ANNE-MARIE**, Vice Président, Calvados  
**THIEULLE JACQUES**, Trésorier, Calvados  
**DEMONTROND JEAN-BERNARD**, Titulaire, Calvados  
**GINDREY CATHERINE**, Titulaire, Calvados  
**MICHEL THIERRY**, Titulaire, Manche  
**ARROT XAVIER**, Suppléant, Calvados  
**GARIN FRANCOIS**, Suppléant, Calvados  
**HANSEN VON BUNAU FREDERIC**, Suppléant, Calvados  
**DUPONT FRANCOIS**, Suppléant, Calvados  
**POULAIN JOELLE**, Suppléant, Manche  
Siège Suppléant vacant, Calvados

#### **Postes à pourvoir :**

Département de la Manche : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département de l'Orne : 2 titulaires et 2 suppléants  
Département du Calvados : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

#### **CONSEIL RÉGIONAL DE HAUTE-NORMANDIE**

**27- Eure, 76- Seine-Maritime**  
6 rue de la Poterne- BP. 40, 76000 ROUEN Cedex  
Tél. : 02 35 15 90 12 – Fax: 02 35 15 90 84  
crom.haute-normandie@orange.fr

#### **Composition actuelle du conseil**

##### **Sortants en 2013**

**LAHON GERARD**, Président, Seine-Maritime  
**GANNE VALERIE**, Titulaire, Seine-Maritime  
**PARRAD LAURENT**, Titulaire, Seine-Maritime  
**PUJOL FRANCIS**, Titulaire, Seine-Maritime  
**GUILBERT BRUNO**, Suppléant, Seine-Maritime  
**GUILLAN JACQUES**, Suppléant, Eure  
**LICHTBLAU EDOUARD**, Suppléant, Seine-Maritime  
Siège suppléant vacant, Eure

##### **Sortants en 2016**

**MOUSSU JACQUES**, Vice Président, Seine-Maritime  
**DEBRAS BERNARD**, Secrétaire Général, Eure  
**BOGUET FRANCOISE**, Trésorier, Seine-Maritime  
**DOERR JEAN-YVES**, Titulaire, Eure  
**LANCIEN PATRICK**, Titulaire, Seine-Maritime  
**DENIS PHILIPPE**, Suppléant, Seine-Maritime  
**LAINÉ PHILIPPE**, Suppléant, Seine-Maritime  
**LEROY JEAN-CLAUDE**, Suppléant, Seine-Maritime  
**FONDIMARE ANTOINE**, Suppléant, Seine-Maritime  
**MARTINEZ JEAN-LUC**, Suppléant, Seine-Maritime

#### **Postes à pourvoir :**

Département de l'Eure : 2 suppléants  
Département de la Seine-Maritime : 4 titulaires et 2 suppléants

#### **CONSEIL RÉGIONAL DES PAYS-DE-LA-LOIRE**

**44- Loire-Atlantique, 49- Maine-et-Loire, 53- Mayenne, 72- Sarthe, 85- Vendée**

44 rue de Gigant-44100 NANTES – Tél. : 02 40 73 43 28

Fax : 02 40 73 43 64 – pays-de-la-loire@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle du conseil**

##### **Sortants en 2013**

**CARLIER IJUC**, Secrétaire Général, Loire-Atlantique  
**TILLY GERARD**, Trésorier, Loire-Atlantique  
**BARRIERE PAUL**, Titulaire, Loire-Atlantique  
**CLOUET JEAN-LOUIS**, Titulaire, Loire-Atlantique  
**COTTINEAU CHRISTIAN**, Titulaire, Maine-et-Loire  
**DE PONCHEVILLE GERY**, Titulaire, Maine-et-Loire  
**AFLALO ALBERT**, Suppléant, Mayenne  
**FRASLIN JEAN-JACQUES**, Suppléant, Loire-Atlantique  
**JEGO PIERRE**, Suppléant, Loire-Atlantique  
**LINET PIERRE-MARIE**, Suppléant, Loire-Atlantique  
Siège suppléant vacant, Maine-et-Loire  
Siège de suppléant vacant, Vendée

##### **Sortants en 2016**

**MOREAU ALAIN**, Président, Vendée  
**DUBIN JACQUES**, Vice Président, Maine-et-Loire  
**BRANTHOMME EMMANUEL**, Titulaire, Vendée  
**DACHARY JEAN-MAURICE**, Titulaire, Sarthe  
**JOLY FREDERIC**, Titulaire, Sarthe  
**VENIER PHILIPPE**, Titulaire, Mayenne  
**GOUBY ALAIN**, Suppléant, Maine-et-Loire  
**IDIER ANDRE**, Suppléant, Vendée  
**JEANNETEAU-VERDEAUX SOPHIE**, Suppléant, Maine-et-Loire  
**ALLAIN-VEYRAC GWENAELE**, Suppléant, Loire-Atlantique  
**BEZAULT MICHEL**, Suppléant, Sarthe  
Siège de suppléant vacant, Sarthe

#### **Postes à pourvoir :**

Département de la Loire-Atlantique : 4 titulaires et 3 suppléants  
Département du Maine-et-Loire : 2 titulaires et 1 suppléant  
Département de la Mayenne : 1 suppléant  
Département de la Sarthe : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016  
Département de la Vendée : 1 suppléant

#### **CONSEIL RÉGIONAL DE PICARDIE**

**02- Aisne, 60- Oise, 80- Somme**  
34 Avenue d'Allemagne, Bâtiment le Tanin-Vallée des Vignes  
80090 AMIENS – Tél. : 03 22 22 12 12 – Fax : 03 22 90 08 01  
picardie@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle du conseil**

##### **Sortants en 2013**

**LIENARD JACQUES**, Président, Somme  
**DINICHERT MICHEL**, Vice Président, Aisne  
**GOBERT JEAN-PIERRE**, Titulaire, Oise  
**VORHAUER WALTER**, Titulaire, Oise  
**ACCARIE-FLAMENT ILLIANE**, Suppléant, Somme  
**GAUTARD CHRISTOPHE**, Suppléant, Aisne  
**LELIEVRE ANTOINE**, Suppléant, Oise  
**LEMAIRE OLIVIER**, Suppléant, Aisne

##### **Sortants en 2016**

**LEPRINCE FRANCOISE**, Secrétaire Général, Aisne  
**MOULY JEAN-LOUIS**, Sec. Général Adjoint, Somme  
**BARBIER LOIC**, Trésorier, Oise  
**MONTPELLIER DOMINIQUE**, Titulaire, Somme  
**TILLY JEAN-MARIE**, Titulaire, Aisne  
**CHABAILLE EMMANUEL**, Suppléant, Oise  
**FROISSART CHRISTIAN**, Suppléant, Somme  
**GAUTHIER JEAN-BRICE**, Suppléant, Aisne  
**PICHON JEAN-CHRISTOPHE**, Suppléant, Oise  
**SEILLIER JEAN-FRANCOIS**, Suppléant, Somme

#### **Postes à pourvoir :**

Département de l'Aisne : 1 titulaire et 2 suppléants  
Département de l'Oise : 2 titulaires et 1 suppléant  
Département de la Somme : 1 titulaire et 1 suppléant

## CONSEIL RÉGIONAL DE POITOU-CHARENTES

16- Charente, 17- Charente-Maritime, 79- Deux-Sèvres, 86- Vienne

17, boulevard Pont-Achard-BP 206-86005 POITIERS CEDEX

Tél. : 05 49 37 15 77 – Fax. : 05 49 37 18 15

poitou-charentes@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

VANET FRANCIS, Secrétaire Général, Deux-Sèvres

ARNAULT FRANCOIS, Titulaire, Vienne

CHAMPVILLARD RENE, Titulaire, Charente-Maritime

PICAUD DANIEL, Titulaire, Deux-Sèvres

DESIGNET PATRICE, Suppléant, Vienne

MAIGRET ALAIN, Suppléant, Charente-Maritime

HEBERT MARIE-THERESE, Suppléant, Charente-Maritime

OUALI LARVI, Suppléant, Deux-Sèvres

#### Sortants en 2016

DUGUE JEAN, Président, Charente-Maritime

BIRAULT FRANCOIS, Vice Président, Vienne

FAVREAU PATRICK, Trésorier, Charente

ALBERT ANNIE, Titulaire, Charente

BELLOC JOEL, Titulaire, Charente-Maritime

BELIN PHILIPPE, Suppléant, Charente

CHAMPIN BERNARD, Suppléant, Vienne

COSSON JEAN-PAUL, Suppléant, Charente

TINEL HERVE, Suppléant, Charente-Maritime

TURGNE MARIANNE, Suppléant, Deux-Sèvres

### Postes à pourvoir :

Département de la Charente- Maritime : 1 titulaire et 2 suppléants

Département des Deux-Sèvres : 2 titulaire set 1 suppléant

Département de la Vienne : 1 titulaire et 1 suppléant

## CONSEIL RÉGIONAL DE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

04- Alpes-de-Haute-Provence, 05- Hautes-Alpes, 06- Alpes-Maritimes, 13- Bouches-du-Rhône, 83- Var, 84- Vaucluse

23-25, rue Edmond Rostand-13006 MARSEILLE

Tél. : 04 91 37 81 20 – 04 91 37 27 07 – Fax : 04 91 37 52 34

paca@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

LE GALL JEAN-LUC, Président, Var

GROS MARTHE, Vice Président, Vaucluse

BARRAU ALAIN, Sec. général adjoint, Alpes-Maritimes

MAGALLON JEAN-PIERRE, Trésorier, Hautes-Alpes

DISTANTI MARC-ANDRE, Titulaire, Bouches-du-Rhône

MEFFRE CHRISTIAN, Titulaire, Vaucluse

FRANCESCHINI JEAN CLAUDE, Titulaire, Bouches-du-Rhône

ARBOMONT BERNARD, Suppléant, Vaucluse

BRUNET JEAN YVES, Suppléant, Vaucluse

GRIMAUD ROGER, Suppléant, Hautes-Alpes

PENE CLAUDE, Suppléant, Var

VITIELLO ALAIN, Suppléant, Var

Siège suppléant vacant, Bouches-du-Rhône

Siège suppléant vacant, Bouches-du-Rhône

#### Sortants en 2016

ROUVIER MICHEL, Vice président, Alpes-Hte-Provence

RIITANO FRANCOIS, Secrétaire général, Bouches-du-Rhône

ALIMI-VIOLA MURIELLE, Titulaire, Var

AMOROS JEAN-FRANCOIS, Titulaire, Bouches-du-Rhône

BOVET RICHARD, Titulaire, Var

GHENASSIA CHARLES, Titulaire, Alpes-Maritimes

GOURHEUX JEAN-CLAUDE, Titulaire, Bouches-du-Rhône

LEROUX GUY, Titulaire, Alpes-Maritimes

BARETGE JEAN, Suppléant, Alpes-Maritimes

COLIEZ JEAN-PHILIPPE, Suppléant, Alpes-Maritimes

GALLET JACQUES, Suppléant, Bouches-du-Rhône

DI-ROCCO PIERRE, Suppléant, Bouches-du-Rhône

GUIEU GERARD, Suppléant, Bouches-du-Rhône

LOUIS STEPHAN, Suppléant, Alpes-Maritimes

MORENO RENE, Suppléant, Alpes-Hte-Provence

ROMANO-TUFFERY MARIE-CLAIRE, Suppléant, Var

### Postes à pourvoir :

Département des Hautes-Alpes : 1 titulaire et 1 suppléant

Département des Alpes- Maritimes : 1 titulaire

Département des Bouches-du-Rhône : 2 titulaires et 2 suppléants

Département du Var : 1 titulaire et 2 suppléants

Département du Vaucluse : 2 Titulaires et 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DE RHÔNE-ALPES

01- Ain, 07- Ardèche, 26- Drôme, 38- Isère, 42- Loire, 69- Rhône, 73- Savoie, 74- Haute-Savoie

134 grande rue de la Guillotière, 69007 LYON

Tél. : 04 37 65 46 90 – Fax : 04 37 65 01 75

rhone-alpes@crom.medecin.fr

### Composition actuelle du conseil

#### Sortants en 2013

GRANET GEORGES, Président, Rhône

NAVETTE JEAN-MICHEL, Secrétaire Général, Ardèche

ZAMPA PHILIPPE, Trésorier adjoint, Drôme

COLLET PHILIPPE, Titulaire, Loire

LEGEAIS GUY, Titulaire, Isère

MAZENOD BRUNO, Titulaire, Rhône

TORRES JEAN-PIERRE, Titulaire, Isère

BARADEL JACQUES, Suppléant, Ain

CARNEAU FREDERIC, Suppléant, Drôme

EVREUX MICHEL, Suppléant, Rhône

HENRY PAUL, Suppléant, Rhône

BRET MONIQUE, Suppléant, Rhône

LOUIS BERNARD, Suppléant, Rhône

POLES PIERRE, Suppléant, Haute-Savoie

#### Sortants en 2016

HEILIGENSTEIN DANIEL, Vice Président, Haute-Savoie

MOREL CLAUDE, Sec. Général Adjoint, Isère

PICHON ALBERT, Trésorier, Loire

CHATIN BORIS, Titulaire, Rhône

GIROUX JEAN-MICHEL, Titulaire, Ain

GORMAND ELISABETH, Titulaire, Rhône

KNOPF JEAN-FRANCOIS, Titulaire, Haute-Savoie

VITTOZ PHILIPPE, Titulaire, Savoie

CAPERAN AGNES, Suppléant, Isère

CARILLION ALAIN, Suppléant, Ardèche

GUEULLE JEAN-MARC, Suppléant, Isère

JOMAIN GUY-FRANCOIS, Suppléant, Loire

DUSSERRE ISABELLE, Suppléant, Haute-Savoie

Siège suppléant vacant, Savoie

Siège suppléant vacant, Loire

Siège suppléant vacant, Isère

### Postes à pourvoir :

Département de l'Ain : 1 suppléant

Département de l'Ardèche : 1 titulaire

Département de la Drôme : 1 titulaire et 1 suppléant

Département de l'Isère : 2 titulaires + 1 suppléant pour combler le

siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

Département de la Loire : 1 titulaire + 1 suppléant pour combler le

siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

Département du Rhône : 2 titulaires et 4 suppléants

Département de la Savoie : 1 suppléant pour combler le siège

constaté vacant dans la moitié sortante en 2016

Département de la Haute- Savoie : 1 suppléant

## **CONSEIL INTERRÉGIONAL DES ANTILLES-GUYANE**

80, rue de la République, 97200 FORT-DE-FRANCE  
Tél. : 05 96 63 27 01 – Fax : 05 96 60 58 00

### **Composition actuelle du conseil**

#### **Sortants en 2013**

**SEMIRAMOTH CHARLES**, Secrétaire Général, Guadeloupe  
**BOREL MARIUS**, Trésorier, Guadeloupe  
**MEZIN RAYMOND**, Titulaire, Martinique  
**VATON GEORGES**, Titulaire, Martinique  
**CHABERT MARC**, Suppléant, Guyane  
**CHARDON ALAIN**, Suppléant, Guyane  
**BAPTE PAUL-EMILE**, Suppléant, Martinique  
Siège suppléant vacant, Guadeloupe

#### **Sortants en 2016**

**LOUPEC ROGER-MICHEL**, Président, Guyane  
**BESSIERES ALAIN**, Titulaire, Guadeloupe  
**GELARD-THOMACHOT MICHEL**, Titulaire, Guadeloupe  
**POLITUR BERNARD**, Titulaire, Guyane  
**AMAR FELIX**, Titulaire, Martinique  
**CANOPE DAVID**, Suppléant, Guadeloupe  
**LEMAISTRE RAYMOND**, Suppléant, Guadeloupe  
**LOUIS-GUSTAVE ALAIN**, Suppléant, Martinique  
**ROSAMOND CLAUDE**, Suppléant, Martinique  
Siège suppléant vacant, Guadeloupe

### **Postes à pourvoir :**

Département de la Guadeloupe : 2 titulaires et 1 suppléant +  
1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié  
sortante en 2016

Département de la Martinique : 2 titulaires et 1 suppléant

Département de la Guyane : 2 suppléants

## **CONSEIL INTERRÉGIONAL RÉUNION-MAYOTTE**

5 résidence Laura, 4 rue Milius, 97400 ST DENIS  
Tél/Fax : 02 62 20 48 14  
reunion-mayotte@crom.medecin.fr

### **Composition actuelle du conseil**

#### **Sortants en 2013**

**BESNARD ALAIN**, Trésorier, Réunion  
**GUIRA PATRICE**, Titulaire, Mayotte  
**LE GALLIC CLAUDE**, Titulaire, Réunion  
**OMARJEE BASHIR**, Titulaire, Réunion  
**VANGREVELYNGHE OLIVIER**, Suppléant, Réunion  
**PASTOR PAUL-LUC**, Suppléant, Réunion  
**DE MONTERA ANNE-MARIE**, Suppléant, Mayotte  
Siège suppléant vacant, Réunion

#### **Sortants en 2016**

**JATOB DANIEL**, Président, Réunion  
**LERICHE BERTRAND**, Vice Président, Réunion  
**BAUDU PIERRE**, Secrétaire Général, Réunion  
**LIESENFELT JEROME**, Titulaire, Réunion  
**SAUNIER XAVIER**, Titulaire, Réunion  
**BORSON OLIVIER**, Suppléant, Réunion  
**TARDIEUX ERIC**, Suppléant, Réunion  
**DOMERCQ ALAIN**, Suppléant, Réunion  
**PINEIRO BORDIER SANDRINE**, Suppléant, Réunion  
**HUMBERT PATRICE**, Suppléant, Réunion

### **Postes à pourvoir :**

Département de la Réunion : 3 titulaires et 3 suppléants

Conseil départemental de Mayotte : 1 titulaire et 1 suppléant

# ELECTIONS AUX CHAMBRES DISCIPLINAIRES DE 1<sup>ÈRE</sup> INSTANCE

En application de l'article R4124-5 du code de la santé publique, les conseils régionaux ou interrégionaux de l'Ordre des médecins vont procéder au renouvellement de leur chambre disciplinaire de 1<sup>ère</sup> instance le **jeudi 11 avril 2013**.

Ce renouvellement concerne l'ensemble des membres titulaires et suppléants du collège interne ainsi que la moitié des membres titulaires et suppléants du collège externe dont le mandat vient à échéance en 2013. (articles R 4124-4 et R 4124-6 CSP).

## DÉPÔT DE CANDIDATURE

Les candidats se font connaître, par lettre recommandée avec accusé de réception, auprès du Président du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins dans le délai de deux mois à trente jours au moins avant la date de l'élection.

La candidature doit être parvenue au conseil régional ou interrégional de l'ordre des médecins à partir du 1<sup>er</sup> février 2013 et au plus tard le mardi 12 mars 2013 à 16 heures.

Le candidat devra indiquer le collège auquel il se présente (à l'exception des candidats pour la chambre interrégionale de La Réunion-Mayotte).

Ne peut être candidat au collège interne que le conseiller élu, titulaire ou suppléant, au conseil régional.

**Les candidats au collège interne de la chambre interrégionale PACA-CORSE doivent être des élus d'un des conseils régionaux de PACA ou de Corse.**

Le candidat au collège externe doit être membre ou ancien membre d'un conseil de l'ordre.

Il doit indiquer ses fonctions actuelles ou anciennes au sein de l'Ordre.

Un élu au conseil régional ou interrégional ne peut postuler pour un siège au collège externe.

Si un candidat a présenté sa candidature au conseil régional ou interrégional et présente également sa candidature à la chambre disciplinaire de 1<sup>ère</sup> instance sans attendre les résultats des élections au conseil régional ou interrégional qui ont lieu le jeudi 7 février 2013 : il peut présenter sa candidature aux deux collèges de la chambre : s'il est élu au conseil régional, sa candidature au collège externe est retirée. S'il n'est pas élu conseil régional, sa candidature au collège externe est retenue.

**Les candidats à la chambre interrégionale Réunion-Mayotte ne sont pas concernés par les collèges interne et externe.**

Le mandat d'un membre de la chambre disciplinaire nationale ne peut être cumulé avec celui de membre d'une chambre disciplinaire de 1<sup>ère</sup> instance (art L 4122-3 CSP).

Chaque candidat doit indiquer ses nom et prénom, son adresse, ses titres, son mode d'exercice et, le cas échéant, sa qualification professionnelle et ses fonctions dans les organismes professionnels (article R.4124-1 du code de la santé publique).

Il peut joindre une profession de foi à l'attention des électeurs rédigée dans les conditions prévues par les dispositions du 4 de l'article R4132-2 du CSP « Celle-ci rédigée en français sur une seule page de format 210 x 297 mm (A4), en noir et blanc, ne peut être consacrée qu'à la présentation du candidat au nom duquel elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'ordre en application de l'article L.4121-2 ».

La profession de foi devra parvenir avec la déclaration de candidature au siège du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins au plus tard le **12 mars 2013 à 16 heures**.

**Les candidats inscrits en Corse doivent envoyer leur candidature au conseil régional PACA.**

La déclaration de candidature doit être **revêtue de la signature du candidat**.

La candidature peut également être déposée, dans le même délai, au siège du Conseil régional ou interrégional. Il en sera donné récépissé.

**Toute candidature parvenue au conseil après l'expiration de ce délai n'est pas recevable, le cachet de la poste ne sera pas pris en compte.** Il faut donc tenir compte du délai d'acheminement du courrier recommandé avec avis de réception.

Les actes de candidature envoyés par télécopie ou par courriel ne sont pas admis, même s'ils parviennent au conseil régional ou interrégional dans les délais requis. Les textes réglementaires ne mentionnent que le courrier recommandé avec avis de réception ou le dépôt au conseil régional.

## RETRAIT VOLONTAIRE DE CANDIDATURE

Le retrait de candidature peut intervenir quinze jours au plus tard avant la date du scrutin c'est-à-dire **jusqu'au 28 mars 2013**.

Il est notifié au conseil régional ou interrégional soit par lettre recommandée avec avis de réception, soit par dépôt au siège de ce conseil contre un récépissé (article R4125-1 du CSP).

## ELIGIBILITÉ

Sont éligibles les médecins inscrits au tableau de l'ordre dans le ressort de la chambre à la condition d'être :

- de nationalité française (article L4124-7 du CSP) ;
- à jour de leur cotisation ordinale (article R4125-1 du CSP).

Les membres titulaires et suppléants sortants sont rééligibles. (article R4125-1 du CSP).

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature sans devoir préalablement démissionner (article R4125-1 du CSP).

**Ne sont pas éligibles** les praticiens faisant ou ayant fait l'objet d'une sanction disciplinaire définitive et non amnistiée prononcée conformément à l'article L.4124-6 du code de la santé publique ou à l'article L.145-2 du code de la sécurité sociale.

## ELECTEURS

Sont électeurs les membres titulaires du conseil régional ou interrégional présents le jour du scrutin (article R4125-2 CSP).

**Pour la chambre interrégionale PACA-CORSE les électeurs sont les membres titulaires des conseils régionaux de PACA et de CORSE.**

**Les membres titulaires du conseil régional de CORSE doivent se rendre au conseil régional de PACA, le 11 avril 2013, pour voter et assister au dépouillement.**

## LE SCRUTIN

Il aura lieu à bulletin secret, le **jeudi 11 avril 2013 à 20 heures, au siège du conseil régional ou interrégional** (article R4124-6 CSP).

## LE DÉPOUILLEMENT

Il est public et aura lieu le **jeudi 11 avril à 20h01** au siège du conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins.

Les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir, sont élus titulaires. Les candidats suivants dans l'ordre du nombre de voix et jusqu'à concurrence des postes à pourvoir sont élus suppléants. La durée des mandats des sièges renouvelables est de six ans.

**Le mandat des membres des chambres disciplinaires prend fin à la date de la proclamation des résultats de l'élection destinée à renouveler les sièges (article R4125-3 CSP).**

## DÉLAIS DE RECOURS

Les délais de recours contre les élections est de quinze jours. Ce délai court, pour les praticiens, à compter du jour de l'élection, et, pour les directeurs généraux des agences régionales de santé ou le ministre chargé de la santé, à compter du jour de réception de la notification du procès-verbal (article R4125-7 CSP).

## MEMBRES SORTANTS EN 2013 ET POSTES A POURVOIR

### CONSEIL RÉGIONAL D'ALSACE

67-Bas-Rhin, 68 Haut-Rhin

10 rue Leicester, 67000 STRASBOURG  
Tél : 03 88 60 68 46 – Fax : 03 88 60 71 66  
cromalsace@orange.fr

#### Composition actuelle de la chambre

##### Collège interne *Sortants en 2013*

**KNAFEL** MARIANNE, Titulaire  
**LETZELTER** JEAN-MARIE, Titulaire  
**LEY** FRANCOIS-XAVIER, Titulaire  
**WOLF** JEAN-LUC, Titulaire  
**PUJOL** VINCENT, Suppléant  
**ZIEGLER** BERNARD, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

**GEORGE** ETIENNE, Titulaire  
**UETTWILLER** THIERRY, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

**JUNG** FRANK, Titulaire  
**KIRCHNER** NORBERT, Titulaire  
**SCHOENAH** CHARLES, Suppléant  
**NUSS** MARIEJOSE, Suppléant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants

### CONSEIL RÉGIONAL D'AQUITAINE

24- Dordogne, 33-Gironde, 40- Landes, 47- Lot et Garonne,  
64- Pyrénées Atlantiques

84, quai des Chartrons, 33300 BORDEAUX  
Tél. : 05 56 01 06 16 – Fax : 05 56 51 95 12  
aquitaine@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle de la chambre

##### Collège interne *Sortants en 2013*

**BASTÉ** JEAN-CLAUDE, Titulaire  
**FASQUELLE** ANTOINE, Titulaire  
**GUILLARD** JEAN-MICHEL, Titulaire  
**LARTIGAU** GEORGES, Titulaire  
**LAPORTE-ARRAMENDY** JEAN-BERNARD, Suppléant  
**PEDEMAY** ANNE-MARIE, Suppléant  
Siège de suppléant vacant  
Siège de suppléant vacant

##### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

**LEZER** ROGER, Titulaire  
**ROUSSEAU** BERTRAND, Titulaire  
**FORCADE** ALAIN, Suppléant  
**NIDERPRIM** JEAN-PIERRE, Suppléant

##### *Sortants en 2016*

**LAUZERAL** GUY, Titulaire  
**POUYANNE** FRANCOIS, Titulaire  
**BITARD** CLAUDE, Suppléant  
Siège de suppléant vacant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires- 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

### CONSEIL RÉGIONAL D'AUVERGNE

03- Allier, 15- Cantal, 43- Haute-Loire, 63- Puy de Dôme

31 rue Gonod (Bureaux Centre Jaude),  
63000 CLERMONT-FERRAND  
Tél. : 04 73 17 32 80 – Fax : 04 73 17 32 84  
auvergne@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle de la chambre

##### Collège interne *Sortants en 2013*

**JULHÉ** JEAN, Titulaire  
**MEDARD** JEAN-PAUL, Titulaire  
**PLANES-SAUTEREAU** NADINE, Titulaire  
**ROUSSEL** EDMOND, Titulaire  
**MONTORCIER** JEAN-CLAUDE, Suppléant  
Siège de suppléant vacant  
Siège de suppléant vacant  
Siège de suppléant vacant

##### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

**ARNAUD** GERARD, Titulaire  
**LARPIN** ANDRE, Titulaire  
**BOUSSET** MARIE-PIERRE, Suppléant  
Siège de suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

**CHAPON** CHRISTIAN, Titulaire  
**HOUSSAIS** ALAIN, Titulaire  
**MARION** PIERRE, Suppléant  
**MASSON** LOIC, Suppléant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

### CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE

21- Côte-d'Or, 58- Nièvre, 71- Saône-et-Loire, 89- Yonne

7 Bd Rembrandt, Immeuble Apogée C, 21000 DIJON  
Tél. : 03 80 79 43 16 – Fax : 03 80 79 43 29  
bourgogne@crom.medecin.fr

#### Composition actuelle de la chambre

##### Collège interne *Sortants en 2013*

**BENOIT** JEAN PIERRE, Titulaire  
**COPREAUX** FRANCOIS, Titulaire  
**GIRARDIER** JACQUES, Titulaire  
**GUYENOT** JEAN-YES, Titulaire  
**HONNART** DIDIER, Suppléant  
**PINCHAUX** FRANCOISE, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

**BOREAU** PAULETTE, Titulaire  
**NOLOT** PHILIPPE, Titulaire  
**TAUPENOT** DAVID, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

**CAGNON DU CHATELIER** FRANCE, Titulaire  
**LATTES** GUY, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires- 2 suppléants + 2 suppléants  
pour combler les sièges constatés vacants en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE BRETAGNE

22- Côtes-d'Armor, 29- Finistère, 35- Ille-et-Vilaine, 56- Morbihan  
Immeuble « Le Papyrus », 29 rue de Lorient, CS13914  
35039 RENNES CEDEX  
Tél. : 02 99 36 83 50 – Fax : 02 99 38 86 09  
bretagne@cr53.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne *Sortants en 2013*

JAN ALAIN, Titulaire  
LE NOAN ELISABETH, Titulaire  
MARUELLE JACQUES, Titulaire  
MORALI JACQUES, Titulaire  
DELANDE JEAN PAUL, Suppléant  
DESGRANGES JEAN-PIERRE, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

GUIAS BRUNO, Titulaire  
PEYNAUD JEAN, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

DELARUE THIERRY, Titulaire  
GUILLOTTE DANIEL, Titulaire  
LE GALL LOUIS, Suppléant  
BOURGAULT-LEBRANCHU CHANTAL, Suppléant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DU CENTRE

18 Cher, 28- Eure-et-Loir, 36- Indre, 37- Indre-et-Loire, 41- Loir-et-Cher, 45- Loiret  
122 bis, rue du Faubourg Saint-Jean, 45000 ORLEANS  
Tél. : 02 38 43 18 34 – Fax : 02 38 70 64 60  
centre@cr24.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne *Sortants en 2013*

CONTY ODILE, Titulaire  
COTINEAU JEAN, Titulaire  
MOYER DENIS, Titulaire  
VARAGNAT MICHEL, Titulaire  
ARNOULD OLIVIER, Suppléant  
DUTHIL LOUIS, Suppléant  
JOUACHIM YVES, Suppléant  
ROLLIN FRANCOIS, Suppléant

#### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

BELLOY JEAN-PAUL, Titulaire  
GERVAIS DE LAFOND JEAN-MARC, Titulaire  
BRET PHILIPPE, Suppléant  
DAVELUY PHILIPPE, Suppléant

##### *Sortants en 2016*

LACROIX MICHEL, Titulaire  
TAFANI CHRISTOPHE, Titulaire  
BETTEVY PIERRE, Suppléant  
LUTHIER FRANCOIS, Suppléant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DE CHAMPAGNE-ARDENNE

08- Ardennes, 10- Aube, 51- Marne, 52- Haute-Marne  
3 rue de la Potière, 51450 BETHENY  
Tél. : 03 26 06 67 87 – Fax : 03 26 09 04 37  
champagne-ardenne@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne *Sortants en 2013*

BAZELAIRE JEAN, Titulaire  
DUCREUX PHILIPPE, Titulaire  
FAUPIN JEAN-MARIE, Titulaire  
LASSALLE CLAUDE, Titulaire  
QUACCHIA DIDIER, Suppléant  
WAGNER JEAN-CLAUDE, Suppléant  
2 sièges suppléants vacants

#### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

JANODY DOMINIQUE, Titulaire  
GACOIN DIDIER, Titulaire  
QUIGNARD JEAN-MARC, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

BILLEBAUT DANIEL, Titulaire  
LECLERE JEAN-CHRISTOPHE, Titulaire  
LORENTZ JACQUES, Suppléant  
SALMON LAURENCE, Suppléant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DE FRANCHE-COMTÉ

25- Doubs, 39- Jura, 70- Haute-Saône, 90- Territoire de Belfort  
1C route de Marchaux, BP 187-25015, BESANCON Cedex  
Tél. : 03 81 88 38 94 – Fax : 03 81 80 87 26  
franche-comte@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne *Sortants en 2013*

CHAPUIS PHILIPPE, Titulaire  
LAFONT HUBERT, Titulaire  
LORENTZ CHRISTIAN, Titulaire  
STEFFANN JEAN, Titulaire  
MARSIGNY JACQUELINE, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### Collège externe

##### *Sortants en 2013*

DREYFUS-SCHMIDT GILLES, Titulaire  
DUVERNE FRANCOIS, Titulaire  
ELSAIED FRANCIS, Suppléant  
FLAUSSE PASCAL, Suppléant

##### *Sortants en 2016*

BOUVARD MICHEL, Titulaire  
ROBERT GILLES, Titulaire  
MERCERAT YVES, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL D'ÎLE-DE-FRANCE

75- Ville de Paris, 77- Seine-et-Marne, 78-Yvelines, 91- Essonne, 92- Hauts-de-Seine, 93- Seine-Saint-Denis, 94- Val-de-Marne, 95- Val-d'Oise

9, rue Borromée, 75015 PARIS

Tél. : 01 47 23 80 60 – Fax : 01 47 23 80 40

ile-de-france@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**CACAULT** JEAN-ALAIN, Titulaire  
**COMPAIN** GERARD, Titulaire  
**GARAT** PHILIPPE, Titulaire  
**GASTON-CARRERE** JEAN PIERRE, Titulaire  
**IKKA** MICHEL, Titulaire  
**KRUGER** MANFRED, Titulaire  
**LANGE** JACQUES, Titulaire  
**LECLERCQ** JEAN-CLAUDE, Titulaire  
**LECLERCQ** GILBERT, Titulaire  
**LEPARC** PIERRE, Titulaire  
**MARLAND** XAVIER, Titulaire  
**RIGAUT** XAVIER, Titulaire  
**ROZAN** MARC-ALAIN, Suppléant  
**VIOLETTE** FRANCINE, Suppléant  
**BATARD** JEAN-PIERRE, Suppléant  
**CHARDIN** ERIC, Suppléant  
**BAILLARGEAT** MARC, Suppléant  
**BENICHOU** AIME, Suppléant  
**BOILLOT** ROGER, Suppléant  
**BODENAN** PATRICE, Suppléant  
**MARION** ALEXIS, Suppléant

Siège suppléant vacant

Siège suppléant vacant

Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### *Sortants en 2013*

**DELANOE** GERARD, Titulaire  
**POUILLARD** JEAN, Titulaire  
**SABBAH** ABRAHAM, Titulaire  
**SALA** JEAN-PIERRE, Titulaire  
**TAWIL-LONGREEN** CHRISTINE, Titulaire  
**WIRTH** JEAN-FRANCOIS, Titulaire  
**BOUTIN** LILIANE, Suppléant  
**JAN** FRANCOIS, Suppléant  
**LARANGOT-ROUFFET** CLAUDE, Suppléant  
**LUIGI** RENE, Suppléant  
**PALOMBO** JACQUES, Suppléant  
1 siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

**ESCOBEDO** PATRICIA, Titulaire  
**GROENE-RICHERT** MARIE-ANNICK, Titulaire  
**PAVY** BERNARD, Titulaire  
**ROMAIN** FRANCOIS, Titulaire  
**TOLEDANO** ARIEL, Titulaire  
**VIALLE** CHRISTIAN, Titulaire  
**THERON** PATRICK, Suppléant  
**BRUNSCHWIG** DANIEL, Suppléant  
**SURCIN** MICHEL, Suppléant  
**VERSTRAETE** JEAN-LOUP, Suppléant  
**BERTRANDON** RICHARD, Suppléant  
1 siège suppléant vacant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 12 titulaires - 12 suppléants.

Pour le collège externe : 6 titulaires - 6 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DU LANGUEDOC-ROUSSILLON

11- Aude, 30- Gard, 34- Hérault, 48-Lozère, 66- Pyrénées-Orientales

Maison des professions libérales-Parc du Millénaire

285 rue Alfred Nobel, 34000 MONTPELLIER

Tél. : 04 67 69 75 19 – Fax : 04 67 15 09 59

languedoc-roussillon@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**COUSSOLLE** PIERRE, Titulaire  
**DANAN** MARCEL, Titulaire  
**FONTANAUD** JEAN-CLAUDE, Titulaire  
**REGAL** ROBERT, Titulaire  
**ARENE-GAUTREAU** LUCE, Suppléant  
**DAUDE** PIERRE-ETIENNE, Suppléant  
**LAVIGNE** MIREILLE, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### *Sortants en 2013*

**CHAZE** JEAN-PAUL, Titulaire  
**VIDAL** FRANCOIS, Titulaire  
**BASSI** JEAN-PAUL, Suppléant  
**GUERAUD** JEAN-PIERRE, Suppléant

##### *Sortants en 2016*

**DELGADO** JEAN-LOUIS, Titulaire  
**SIMORRE** RAYMOND, Titulaire  
**DELORD** JEAN-JACQUES, Suppléant  
**DUBOURDIEU** JACQUES, Suppléant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants

Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DU LIMOUSIN

19- Corrèze, 23- Creuse, 87- Haute-Vienne

27 boulevard Gambetta, 87000 LIMOGES

Tél. : 05 55 79 85 40 – Fax : 05 55 79 86 45

limousin@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**BARRIS** MICHEL, Titulaire  
**CHATA** GEORGES, Titulaire  
**COLIN** GERARD, Titulaire  
**PIVA** CLAUDE, Titulaire  
**VRIGNEAUD** JEAN, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### *Sortants en 2013*

**LABROUSSE** CLAUDE, Titulaire  
**MAILLASSON** PHILIPPE, Titulaire  
**AUFAURE** JEAN-PIERRE, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### *Sortants en 2016*

**LEMAIRE** FRANCOIS, Titulaire  
**CHASSAGNOL** PIERRE, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.

Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 2 suppléants pour combler les sièges constatés vacants en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE LORRAINE

54- Meurthe-et-Moselle, 55- Meuse, 57- Moselle, 88- Vosges

131 rue Nicolas Appert, 54100 NANCY  
Tél. : 03 83 36 73 67 – Fax : 03 83 36 73 68  
lorraine@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne **Sortants en 2013**

**BARBIER** MARIE-LAURENCE, Titulaire  
**CHARLES** VERONIQUE, Titulaire  
**DENIS** PIERRE, Titulaire  
**DELATRE** DANIEL, Titulaire  
**KOLOPP** JEAN-LOUIS, Suppléant  
**MUNIER** CLAUDE, Suppléant  
**ROYAUX** VINCENT, Suppléant  
Siège de suppléant vacant

#### Collège externe

##### **Sortants en 2013**

**FENOT** JEAN-LUC, Titulaire  
**MASSON** ANNE, Titulaire  
**MACHIN** ROBERT, Suppléant  
**ROZOT** MAURICE, Suppléant

##### **Sortants en 2016**

**THIBAUT** GILBERT, Titulaire  
**THOMAS** PHILIPPE, Titulaire  
**CRAUS** DENIS, Suppléant  
Siège de suppléant vacant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE MIDI-PYRÉNÉES

09- Ariège, 12- Aveyron, 31- Haute-Garonne, 32- Gers, 46- Lot,  
65- Hautes-Pyrénées, 81- Tarn, 82- Tarn-et-Garonne

9 avenue Jean Gonord, 31500 TOULOUSE  
Tél. : 05 61 54 70 73 – Fax : 05 61 54 76 89  
midi-pyrénées@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne **Sortants en 2013**

**ARLET** LAURENT, Titulaire  
**EMMERY** JACQUES, Titulaire  
**HARANT** IVAN-MICHEL, Titulaire  
**ROBERT** CHRISTIAN, Titulaire  
**BARNABE** MICHEL, Suppléant  
**DURAND** JOELLE, Suppléant  
**GRILL** GERARD, Suppléant  
**SARROSTE** JACQUES, Suppléant

#### Collège externe

##### **Sortants en 2013**

**VITRIS** MICHEL, Titulaire  
**BIBOULET** PIERRE, titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### **Sortants en 2016**

**LACROIX** ANDRE, Titulaire  
**MALAGOLI** ANDRE, Titulaire  
**BARDIER** JACQUES, Suppléant  
**ROQUEJEOFFRE** BERNARD, Suppléant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## CONSEIL RÉGIONAL DU NORD PAS DE CALAIS

5- Nord, 62- Pas de calais

42, rue du Faubourg de Roubaix, 59000 LILLE  
Tél. : 03 20 31 91 24 – Fax : 03 20 12 07 41  
nord-pas-de-calais@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne **Sortants en 2013**

**DACQUIGNY** RENE, Titulaire  
**HANNEQUART** PHILIPPE, Titulaire  
**LEROY** JEAN-LOUIS, Titulaire  
**MAYEUR** JEAN-LUC, Titulaire  
**BRASSART** LUC, Suppléant  
**DAMIANI** LUIGI, Suppléant  
**LEROUX** PATRICK, Suppléant  
**SZAPIRO** MARC, Suppléant

#### Collège externe

##### **Sortants en 2013**

**TARET** FABIEN, Titulaire  
**VANRAES** JEAN-PIERRE, Titulaire  
**AGRAOU** BENAÏSSA, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### **Sortants en 2016**

**DE BEER** PIERRE, Titulaire  
**DESHORGUE** JACQUES, Titulaire  
**WEBER** JEAN-CHRISTIAN, Suppléant  
Siège suppléant vacant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

## CONSEIL RÉGIONAL DE BASSE-NORMANDIE

14- Calvados, 50- Manche, 61- Orne

47, quai de Juillet, BP 23057, 14018 CAEN cedex 02  
Tél. : 02 31 29 15 75 – Fax: 02 31 29 15 76  
basse-normandie@crom.medecin.fr

### Composition actuelle de la chambre

#### Collège interne **Sortants en 2013**

**ANZALONE** MARC, Titulaire  
**HANSEN VON BUNAU** FREDERIC, Titulaire  
**LEROY** GUY, Titulaire  
**MICHEL** THIERRY, Titulaire  
**DEMONTROND** JEAN-BERNARD, Suppléant  
**LE BAIL-COLLET** ARMEL, Suppléant  
**PERIERS** MARC, Suppléant  
**RIMEY-MAURIVARD** MICHEL, Suppléant

#### Collège externe

##### **Sortants en 2013**

**BOURDELEIX** SYLVIE, Titulaire  
**PONTOIZEAU** PIERRE, Titulaire  
**JOURDAIN** PHILIPPE, Suppléant  
**PIRONIN** JEAN-MARCEL, Suppléant

##### **Sortants en 2016**

**GUERIN** LOUIS, Titulaire  
**SCIRE** JEAN, Titulaire  
**CORNU-THOREL** CAROLE, Suppléant  
**BOULLENOIS** JEAN-NICOLAS, Suppléant

### Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## **CONSEIL RÉGIONAL DE HAUTE-NORMANDIE**

**27- Eure, 76- Seine-Maritime**

6 rue de la Poterne, BP. 40, 76000 ROUEN Cedex  
Tél. : 02 35 15 90 12 – Fax : 02 35 15 90 84  
crom.haute-normandie@orange.fr

### **Composition actuelle de la chambre**

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**BOQUET FRANCOISE**, Titulaire  
**DOERR JEAN-YVES**, Titulaire  
**GANNE VALERIE**, Titulaire  
**LAHON GERARD**, Titulaire  
**DEBRAS BERNARD**, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**ANAGNOSTIDES JEAN-GEORGES**, Titulaire  
**ELLERT ROBERT**, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

##### ***Sortants en 2016***

**SCHUHL JEAN-FRANCOIS**, Titulaire  
**VANIER CYRILLE**, Titulaire  
**BRICHLER JACQUES**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

## **CONSEIL RÉGIONAL DES PAYS-DE-LA-LOIRE**

**44- Loire-Atlantique, 49- Maine-et-Loire, 53- Mayenne, 72- Sarthe, 85- Vendée**

44 rue de Gigant, 44100 NANTES  
Tél. : 02 40 73 43 28 – Fax : 02 40 73 43 64  
pays-de-la-loire@crom.medecin.fr

### **Composition actuelle de la chambre**

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**BARRIERE PAUL**, Titulaire  
**BRANTHOMME EMMANUEL**, Titulaire  
**CARLIER LUC**, Titulaire  
**DACHARY JEAN-MAURICE**, Titulaire  
**AFLALO ALBERT**, Suppléant  
**DE PONCHEVILLE GÉRY**, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**GUILLEUX MICHEL**, Titulaire  
**PILLON MICHEL**, Titulaire  
**LALLIER GUY**, Suppléant  
**TORTIL-GOURE DOMINIQUE**, Suppléant

##### ***Sortants en 2016***

**GIBERT PASCAL**, Titulaire  
**MIR PATRICK**, Titulaire  
**GUITTON DENIS**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

## **CONSEIL RÉGIONAL DE PICARDIE**

**02- Aisne, 60- Oise, 80- Somme**

34 Avenue d'Allemagne, Bâtiment le Tanin-Vallée des Vignes  
80090 AMIENS  
Tél. : 03 22 22 12 12 – Fax : 03 22 90 08 01  
picardie@crom.medecin.fr

### **Composition actuelle de la chambre**

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**BARBIER LOIC**, Titulaire  
**DINICHERT MICHEL**, Titulaire  
**GOBERT JEAN-PIERRE**, Titulaire  
**MOULY JEAN-LOUIS**, Titulaire  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**ETAIX LOUIS-DOMINIQUE**, Titulaire  
**HALGRAIN JEAN-PIERRE**, Titulaire  
**SELLIER GUILLAUME**, Suppléant  
**BUSTANY HENRI**, Suppléant

##### ***Sortants en 2016***

**DROMER MICHEL**, Titulaire  
**SEILLIER JEAN-FRANCOIS**, Titulaire  
**DURAND PHILIPPE**, Suppléant  
**BASIN BERNARD**, Suppléant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

## **CONSEIL RÉGIONAL DE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR**

**04- Alpes-de-Haute-Provence, 05- Hautes-Alpes, 06- Alpes-Maritimes, 13- Bouches-du-Rhône, 83- Var, 84- Vaucluse**

23-25, rue Edmond Rostand, 13006 MARSEILLE  
Tél. : 04 91 37 81 20/04 91 37 27 07 – Fax : 04 91 37 52 34  
paca@crom.medecin.fr

### **Composition actuelle de la chambre interrégionale**

#### **PACA-CORSE**

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**BOVET RICHARD**, Titulaire  
**GALLET JACQUES**, Titulaire  
**GRIMAUD ROGER**, Titulaire  
**LEROUX GUY**, Titulaire  
**MAGALLON JEAN-PIERRE**, Titulaire  
**MERLENGHI SAUVEUR**, Titulaire  
**RIITANO FRANCOIS**, Titulaire  
**BRUNET JEAN YVES**, Suppléant  
**COLIEZ JEAN-PHILIPPE**, Suppléant  
**FRANCESCHINI JEAN CLAUDE**, Suppléant  
**GUIEU GERARD**, Suppléant  
**MORENO RENE**, Suppléant  
Siège suppléant vacant  
Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**GARNIER MICHEL**, Titulaire  
**GUERIN RICHARD**, Titulaire  
**MERIC JEAN-BRUNO**, Titulaire  
**VALLINO PIERRE-FRANCIS**, Titulaire  
**ROCCA ANTOINE**, Suppléant  
**POZZO DI BORGO JEAN-BAPTISTE**, Suppléant  
**HERTLING ROBERT**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Sortants en 2016**

**BENHAIM PAUL**, Titulaire  
**MARDRUS RAYMOND**, Titulaire  
**SCHWEITZER JACQUES**, Titulaire  
**TAMISIER SERGE**, Titulaire  
**BERNARDINI JEAN PIERRE**, Suppléant  
**MIELOT ANTOINE**, Suppléant  
**PENTURE-VINCILEONI ELIANE**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 7 titulaires - 7 suppléants.  
Pour le collège externe : 4 titulaires - 4 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

#### **CONSEIL RÉGIONAL DE POITOU-CHARENTES**

**16- Charente, 17- Charente-Maritime, 79- Deux-Sèvres, 86- Vienne**

17, boulevard Pont-Achard-BP 206, 86005 POITIERS CEDEX  
Tél. : 05 49 37 15 77 – Fax : 05 49 37 18 15  
poitou-charentes@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle de la chambre**

##### **Collège interne *Sortants en 2013***

**ARNAULT FRANCOIS**, Titulaire  
**BELLOC JOEL**, Titulaire  
**CHAMPIN BERNARD**, Titulaire  
**PICAUD DANIEL**, Titulaire  
**BIRAULT FRANCOIS**, Suppléant  
**MAIGRET ALAIN**, Suppléant  
**TURGNE MARIANNE**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**DUCCLOS FRANCK**, Titulaire  
**DUPONT SERGE**, Titulaire  
**ABDELNOUR RIAD**, Suppléant  
**LEVY-CHAVAGNAT DIANE**, Suppléant

##### ***Sortants en 2016***

**BONNIN ERIC**, Titulaire  
**JOST XAVIER**, Titulaire  
**WILLAUMEZ JEAN-PASCAL**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant  
pour combler le siège constaté vacant en 2016

#### **CONSEIL RÉGIONAL DE RHÔNE-ALPES**

**01- Ain, 07- Ardèche, 26- Drôme, 38- Isère, 42- Loire, 69- Rhône, 73- Savoie, 74- Haute-Savoie**

134 grande rue de la Guillotière, 69007 LYON  
Tél. : 04 37 65 46 90 – Fax : 04 37 65 01 75  
rhone-alpes@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle de la chambre**

##### **Collège interne *Sortants en 2013***

**CHATIN BORIS**, Titulaire  
**LEGEAIS GUY**, Titulaire  
**MOREL CLAUDE**, Titulaire  
**NAVETTE JEAN-MICHEL**, Titulaire  
**GUEULLE JEAN-MARC**, Suppléant  
**HENRY PAUL**, Suppléant  
**JOMAIN GUY-FRANCOIS**, Suppléant  
**PICHON ALBERT**, Suppléant

##### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**LIGEONNET DOMINIQUE**, Titulaire  
**RASCLE JACQUES**, Titulaire  
**MOULIN BERNARD**, Suppléant  
Siège suppléant vacant

##### ***Sortants en 2016***

**GAILLARD THIERRY**, Titulaire  
**JALON MARC**, Titulaire  
**CARLIOZ PATRICK**, Suppléant  
**MONIER BERNARD**, Suppléant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.  
Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants

#### **CONSEIL INTERRÉGIONAL DE LA RÉUNION-MAYOTTE**

Résidence Laura, 4 rue Milius, 97400 ST DENIS  
Tél./fax : 02 62 20 48 14  
reunion-mayotte@crom.medecin.fr

#### **Composition actuelle de la chambre interrégionale**

##### ***Sortants en 2013***

**AH-MOUCK ANTOINE**, Titulaire  
**BAUDU PIERRE**, Titulaire  
**LAURENT-GRANDPRE JEAN-PIERRE**, Suppléant  
**MOULS GERARD**, Suppléant

##### ***Sortants en 2016***

**BRUNET-GAMET VANINA**, Titulaire (Mayotte)  
**VANGREVELYNGHE OLIVIER**, Titulaire  
**DJERIDI NADIA**, Suppléant  
**DE MONTERA ANNE-MARIE**, Suppléant (Mayotte)

#### **Postes à pourvoir :**

2 titulaires- 2 suppléants pour la Réunion.

## **CONSEIL INTERRÉGIONAL DES ANTILLES-GUYANE**

80, rue de la République, 97200 FORT-DE-FRANCE

Tél. : 05 96 63 27 01 – Fax : 05 96 60 58 00

### **Composition actuelle de la chambre interrégionale**

#### **Collège interne *Sortants en 2013***

**AMAR** FELIX, Titulaire

**BAPTE** PAUL-EMILE, Titulaire

**LOUPEC** ROGER-MICHEL, Titulaire

**POLITUR** BERNARD, Titulaire

**GELARD-THOMACHOT** MICHEL, Suppléant

**SEMIRAMOTH** CHARLES, Suppléant

Siège suppléant vacant

Siège suppléant vacant

#### **Collège externe**

##### ***Sortants en 2013***

**ANGAMAH** FELIX, Titulaire

**CLAIRVILLE ETZOL** SONIA, Titulaire

**POPULO** MARCEL, Suppléant

**VERT-PRE** FELIX, Suppléant

##### ***Sortants en 2016***

**GANTY** JEAN, Titulaire

**PIERROT-MONTANTIN** MONIQUE, Titulaire

**ELANA** EMILE, Suppléant

Siège suppléant vacant

#### **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires - 4 suppléants.

Pour le collège externe : 2 titulaires - 2 suppléants + 1 suppléant

pour combler le siège constaté vacant en 2016