

médecins

Le bulletin de l'Ordre national des médecins

n° 4 | oct.-nov.-dec. 2015

Dossier

De vrais scandales
en fausses polémiques:
comment restaurer la
confiance des patients ?

Entretiens croisés

Exercices singuliers
pour missions plurielles



www.conseil-national.medecin.fr

Focus

Grande consultation de l'Ordre

Nous comptons sur vous !





Retrouvez le bulletin, le webzine
et la newsletter de l'Ordre en ligne sur
www.conseil-national.medecin.fr

04. focus

Grande consultation de l'Ordre :
nous comptons sur vous!

06. en bref

- 2^e Congrès du Conseil national
de l'Ordre des médecins
- Cnom et Cnamts : l'union fait la force

08. sur le terrain

Un « PACTE » pour mieux travailler en équipe

10. e-santé

Équipe de soins, parcours de soins
et numérique en santé

11. ailleurs

- La santé doit être un enjeu de la COP21
- Assemblée générale AMM

12. entretiens croisés

Exercices singuliers pour missions plurielles

le guide juridique

24-25. décryptage

Don d'organes : « En parler pour provoquer
une réflexion »

26. en bref

- Fonds d'indemnisation des victimes
de l'amiante
- Maladie à déclaration obligatoire :
le saturnisme

27. vos questions / nos réponses

Déchets d'activité de soins à risques
infectieux (Dasri) :
comment sensibiliser ses patients ?

28-30. pratique

Questionnaires de santé, certificats
et assurances (partie 2)

31. culture médicale

32. rencontre

Pierre-Alexis Balaz, interne
en médecine générale, créateur
de l'application Mediglotte



16 De vrais scandales en fausses polémiques : comment restaurer la confiance des patients ?

Relayées par les sites Internet, la presse, la télévision,
les réseaux sociaux, nombre d'affaires récentes sur des
questions de santé ont pu semer le doute et susciter la
méfiance des patients. Si bien que le colloque singulier
patient-médecin s'apparente aujourd'hui à un dialogue
à trois, avec les médias. Comment faire face ? Éléments
de réflexion...

restons connectés!



Sur le Web : www.conseil-national.medecin.fr

Sur Twitter : suivez-nous sur [@ordre_medecins](https://twitter.com/ordre_medecins)

Par mail : conseil-national@cn.medecin.fr

Nous écrire : **Conseil national de l'Ordre des médecins,
180, bd Haussmann, 75008 Paris**



DR

Se mobiliser pour construire la santé de demain

Le 2^e Congrès de l'Ordre des médecins, qui s'est tenu du 29 au 31 octobre à Paris, vient tout juste de s'achever. Cet événement riche en échanges, en témoignages, en partages d'expériences et d'expertises a été l'occasion de réfléchir, avec l'ensemble des conseillers ordinaires, aux fondations de notre futur système de santé.

Un exercice qui ne va pas de soi. Les décisions gouvernementales de ces deux dernières années, trop souvent éloignées des problématiques subies au quotidien sur le terrain, ont provoqué d'importants mouvements de contestation. Cela prouve qu'une vive mobilisation de l'Ordre et un rassemblement de l'ensemble des médecins sont indispensables si nous

voulons réellement faire progresser notre système de santé et préserver notre profession, quels que soient les modes et lieux d'exercices.

C'est d'ailleurs dans ce souci que le Conseil national de l'Ordre des médecins a lancé début

septembre une grande consultation à laquelle tous les médecins mais aussi les acteurs du monde de la santé et les usagers sont invités à participer.

Autant d'actions qui aboutiront dès le mois de janvier, en amont de la Conférence nationale de santé, à une série de propositions concrètes visant à réformer en profondeur notre système de santé.

Nous sommes convaincus que la valorisation de notre métier, sa juste appréciation quant à son rôle clé au sein de notre société, la portée de notre voix face aux enjeux sanitaires qui prennent chaque jour plus d'ampleur passent par une mobilisation tenace et de grande envergure.

D^r Patrick Bouet

Président du Conseil national de l'Ordre des médecins

« Une vive mobilisation de l'ensemble des médecins est indispensable. »

Ce numéro est distribué avec un Bulletin thématique *Personnes vulnérables*, une plaquette *Élections 2016* et une affiche de la campagne *Médecin, notre engagement c'est pour la vie*.

Directeur de la publication : D^r Walter Vorhauer - **Ordre des Médecins**, 180, bd Haussmann, 75389 Paris Cedex 08. Tél. : 01 53 89 32 00. E-mail : conseil-national@cn.medecin.fr - **Rédacteur en chef :** D^r Patrick Romestaing - **Coordination :** Évelyne Achiardi - **Conception et réalisation :** CITIZENPRESS 48, rue Vivienne, 75002 Paris - **Responsables d'édition :** Sarah Berrier, Claire Peltier - **Direction artistique :** David Corvaisier - **Maquette :** Julie Baillieul - **Secrétariat de rédaction :** Alexandra Roy - **Fabrication :** Sylvie Esquer - **Couverture :** L. Canadas, S. Lévy - **Impression :** Imprimerie Vincent - **Dépôt légal :** à parution - n° 16758 - ISSN : 1967-2845. Tous les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.



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

**PARTICIPEZ À LA
GRANDE CONSULTATION
EN RÉPONDANT AU
QUESTIONNAIRE
SUR**

[http://lagrandeconsultation.
medecin.fr/questionnaire](http://lagrandeconsultation.medecin.fr/questionnaire)

Grande consultation de l'Ordre Nous comptons sur vous !

Comme annoncé en juin dernier par le D^r Patrick Bouet, président du Cnom, l'Ordre des médecins a lancé début septembre une grande consultation sur notre système de santé. L'objectif ? Donner la parole aux acteurs du monde de la santé afin de formuler des propositions en amont de la Conférence nationale de santé.

Deux jours. C'est le temps consacré, en février prochain, à la « grande » Conférence nationale de santé annoncée par le gouvernement.

« L'Ordre n'a eu de cesse de réclamer l'organisation d'une Conférence d'envergure. Mais là, nous sommes loin du vaste débat national et sociétal dont notre système a besoin, regrette le président de l'Ordre des médecins. Nous craignons qu'il s'agisse d'un événement à visée politique dont le seul but est d'évacuer les problèmes plutôt que de réfléchir à des solutions de fond... Cependant, même si nous y allons sans illusion, il est de notre responsabilité d'y participer. »

Mobilisation générale

Convaincu qu'il faut aller plus loin, l'Ordre a décidé de lancer une grande consultation en amont de la Conférence nationale de santé. « Il est nécessaire et urgent d'organiser un vrai débat sur l'avenir de notre système de santé, permettant d'aborder l'ensemble des sujets essentiels, dans une posture de dialogue, avec tous les acteurs du monde sanitaire, souligne le D^r Patrick Bouet. À commencer par les médecins, clé de voûte de notre système de santé... » Ces derniers ont ainsi été invités à s'exprimer lors des seize rencontres en régions organisées entre le 5 septembre et

le 12 décembre. Un questionnaire en ligne sur le site lagrandeconsultation.medecin.fr permet également à chacun de faire part de ses observations sur le système de santé actuel et de ses souhaits pour l'avenir. L'analyse des réponses jouera un rôle majeur dans la réflexion de l'Ordre qui tient à s'appuyer sur les expériences du terrain pour formuler ses propositions. « Nous comptons sur la mobilisation de tous les médecins, insiste le président de l'Ordre. Une large participation donnera tout son poids à cette démarche ambitieuse. »

Provocatrice d'idées

Outre les médecins, l'Ordre a également sollicité plus de 70 structures et acteurs du monde de la santé (syndicats, agences, institutions, politiques, etc.), à l'occasion de treize rendez-vous thématiques au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins, à Paris. Usagers du système de santé, acteurs de l'aide médicale d'urgence, établissements de santé, étudiants et jeunes médecins, représentants des différents modes d'exercice, professionnels de la formation et de l'université... lors de chaque rendez-vous, 5 à 6 organismes représentatifs ont été invités à échanger sur les problèmes inhérents aux thèmes abordés, et à réfléchir aux solutions qui feront





progresser notre système de santé. Une formule intimiste qui se veut libératrice de parole et provocatrice d'idées.

Le Cnom a également tenu à faire participer le grand public par le biais d'un sondage. L'occasion d'avoir un regard, en miroir des professionnels, sur la place du médecin dans la société et les attentes du public sur l'organisation de la santé.

<http://lagrandeconsultation.medecin.fr>

Pour relayer au mieux cette grande consultation, l'Ordre a créé un site Internet dédié qui suivra le déroulé des événements jusqu'à la restitution finale. Chacun peut y consulter les abstracts de chaque rencontre et rendez-vous. Les médecins peuvent également s'y connecter pour répondre au questionnaire en ligne. À l'issue des différentes rencontres, rendez-vous et sondages, cette grande consultation donnera lieu à un rapport servant de socle à des propositions pour l'avenir du système de santé. Elles seront rendues publiques et diffusées auprès des institutionnels, des acteurs de la santé, et bien sûr de tous les médecins.

+ d'infos
lagrandeconsultation.medecin.fr

LA GRANDE CONSULTATION EN DATES

- **Octobre - novembre 2015 :** questionnaire en ligne destiné aux médecins
- **Novembre 2015 :** sondage grand public
- **Décembre 2015 :** publication des résultats du questionnaire et du sondage
- **Janvier 2016 :** présentation des recommandations de l'Ordre et diffusion du rapport y afférent
- **Février 2016 :** Conférence nationale de santé

LES RENCONTRES EN RÉGIONS



16 rencontres en régions

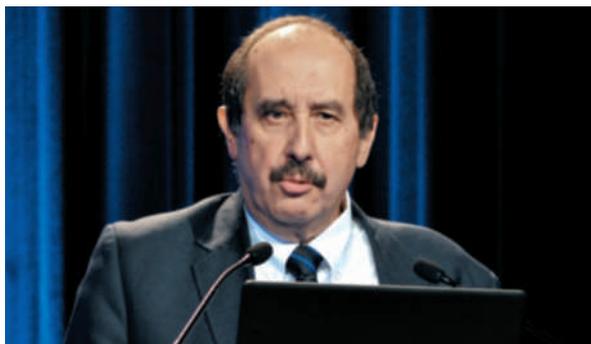
180 000

médecins sollicités pour répondre au questionnaire de l'Ordre

13 rendez-vous thématiques auxquels participent

+ de **70** organismes et acteurs du monde de la santé





2^e Congrès du Cnom Pour être validée, une réforme de santé doit être partagée

« Votre discours est un moment attendu. Nous souhaitons qu'il marque le signal fort d'un dialogue retrouvé. »

La venue du Premier ministre Manuel Valls au 2^e Congrès de l'Ordre des médecins, les 29 et 30 octobre, a été l'occasion pour le président du Cnom, le D^r Patrick Bouet, de rappeler le malaise d'une profession qui se sent incomprise voire abandonnée par les responsables politiques. « *Contrainte plutôt que confiance, arbitrages avant concertation. Cette méthode ne peut que susciter l'amertume et*

l'incompréhension », a prévenu le D^r Bouet. Dans un discours qui se voulait conciliant, Manuel Valls a répondu en insistant sur le caractère indispensable du dialogue, qui selon lui « *n'a jamais été rompu* », et de la capacité de chacune des parties à entendre les arguments de l'autre. « *C'est dans cet objectif que nous avons voulu organiser, le 11 février prochain, la Grande conférence de la santé* », a-t-il précisé. Le président de l'Ordre a profité de la présence du ministre pour présenter les

urgences qui émergent de la grande consultation organisée par le Cnom. « *S'il est encore trop tôt pour faire le bilan de cette consultation, les premières réunions et les échanges qui se sont tenus me permettent d'avancer trois sujets essentiels pour les médecins: leurs conditions d'exercice, l'organisation territoriale des soins et la formation. [...] L'Ordre est revenu dans le débat public. Il sera toujours là pour défendre la liberté de choix des patients et l'indépendance des médecins.* »

les tweets

@ordre_medecins - 29 oct.
#CONGRESNOM @BouetP
il y a un décalage entre la perception qu'ont les médecins de leur métier et celle que leur renvoient les politiques

@ordre_medecins - 29 oct.
#CONGRESNOM
#SantéDeDemain
@ArnaudRobinet
il faut ouvrir la formation médicale ailleurs qu'à l'hôpital

Élections

Le D^r Jean-Pierre Crossonneau est le conseiller national élu lors de l'élection complémentaire du 9 juillet 2015 pour la région Centre.



Cnom et Cnamts : l'union fait la force

Le 25 septembre, le président de l'Ordre des médecins, le D^r Patrick Bouet, et le directeur général de la Cnamts, Nicolas Revel, ont signé une convention déterminant les conditions d'échange de données à des fins statistiques concernant la démographie médicale. L'objectif : développer une

connaissance plus fine de l'offre de soins sur le territoire. Ce partage d'informations vise notamment à enrichir la cartographie interactive de la démographie médicale créée par l'Ordre des médecins.

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr/node/1646

Améliorer la prise en charge des victimes de dérives sectaires

Engouement du public pour des pratiques thérapeutiques alternatives non validées scientifiquement, essor des formations délivrant des diplômes non reconnus par l'État, explosion du secteur du bien-être et du développement personnel...

autant de tendances qui peuvent amener les citoyens et les patients à être exposés à des risques de dérives sectaires. C'est pourquoi Serge Blisko, président de la Mission interministérielle de vigilance et de lutte contre les dérives sectaires (Miviludes) et le Dr Patrick Bouet,

président du Conseil national de l'Ordre des médecins, ont signé une convention de partenariat. L'objectif : développer la vigilance sur les dérives sectaires en santé, veiller à l'information des professionnels de santé et à la qualité de la prise en charge médicale des patients, notamment lorsque ceux-ci s'interrogent sur un parcours de soins (choix d'un thérapeute ou d'un traitement « complémentaire »).

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr/node/1645



le chiffre

2,4 millions

de médicaments contrefaits saisis en France en 2014. C'est 50 % de plus qu'en 2013. Face à cette croissance inquiétante, l'Institut international de recherche anti-contrefaçon de médicaments (IRACM) a lancé une campagne « Le faux médicament, késako? ». L'objectif : sensibiliser le grand public aux dangers que représentent les médicaments contrefaits. Un livret d'information destiné aux salles d'attente est disponible.

+ d'infos
www.le-faux-medicament-kesako.com

Source : Douanes françaises.

À lire



Le webzine du Cnom

Quelle place pour les Mac ?

Alors qu'elles connaissent un véritable engouement auprès du grand public, et suscitent de vifs débats au sein du corps médical, les médecines alternatives et complémentaires (Mac) ont fait l'objet du dernier webzine de l'Ordre des médecins. Acupuncture, ostéopathie, hypnose ou encore homéopathie : que peuvent apporter ces pratiques aux patients ? Quelle place leur accorder ? Et dans quel cadre ? Autant de questions abordées avec l'éclairage d'une vingtaine d'experts et professionnels de santé.

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr
> Page d'accueil / Publications

Pr Even : des propos antidéontologiques

L'Ordre des médecins condamne les propos tenus par le Pr Even dans son dernier ouvrage. Sur la forme, ces propos constituent un manquement aux règles déontologiques qui s'appliquent à tous les médecins inscrits au tableau. Sur le fond, l'Ordre regrette que les critères d'évaluation retenus par le Pr Even ne reposent sur aucune base scientifiquement acceptable. Depuis 2010, l'Ordre des médecins a pris clairement position en faveur d'une transparence totale des relations entre les médecins et les industriels, garantie indispensable et condition préalable du climat de confiance entre patients, médecins et industrie pharmaceutique, au bénéfice de tous. Le Cnom a ainsi obtenu l'annulation d'un décret qui s'opposait à la publication de tous les avantages consentis par les laboratoires à l'ensemble des professionnels de santé, médecins mais aussi établissements de santé, fondations, associations de professionnels... Il attend désormais du gouvernement l'application effective des conséquences juridiques de cette décision qui seule garantira une transparence pleine et entière.

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr/node/1638

Un « PACTE » pour mieux travailler en équipe

Un événement indésirable grave sur trois pourrait être évité grâce à une meilleure coordination des équipes. Pour inverser cette tendance, le centre hospitalier de Laon expérimente un programme d'amélioration des pratiques managériales.

Comme chaque matin dans l'unité de Soins de suite et réadaptation (SSR) du centre hospitalier de Laon dans l'Aisne, les équipes de nuit croisent la relève dans la petite salle à manger du service, pour un débriefing complet. « *Le patient de la chambre 22 est très agité, refuse de prendre ses médicaments. Il faut être vigilant au risque de chute* », alerte Sophie Goguillon, infirmière. Cette transmission d'informations est un moment clé dans la prise en charge des patients. Au point de faire l'objet d'un PACTE, un « Programme d'amélioration continue du travail en équipe », décrypte le D^r Marie-Hélène Szczur-Dordain, gériatre et cheffe du service.

Depuis près de deux ans, cette unité de gérontologie de 70 lits est en effet l'un des 18 sites pilotes en France à expérimenter ce dispositif pensé par la Haute Autorité de santé (HAS). « *Comme son nom l'indique, PACTE consiste à optimiser nos pratiques de communication et de management au sein des équipes : médecins, infirmières, aides-soignantes, psychologues, assistantes sociales, agents d'entretien, etc.* », explique Jean-Philippe Vrand, en charge des affaires générales au centre hospitalier de Laon et chargé de déployer le PACTE.

Sécuriser le soin

L'objectif du PACTE est de prévenir les événements indésirables graves (EIG) liés aux soins et de sécuriser



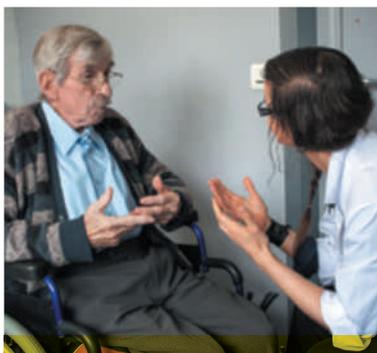
L'une des forces de l'expérimentation menée par le CH de Laon est d'associer l'administration (M. Vrand) à une responsable des soins aux patients (D^r Szczur-Dordain). « *Une passerelle nécessaire entre deux mondes qui ne sont pas toujours sur la même longueur d'onde* », expliquent les protagonistes.

les soins aux patients. « *La littérature médicale révèle qu'un EIG sur trois s'explique par un dysfonctionnement de l'équipe, en particulier un défaut de communication ou de transmission d'information. Nous nous sommes donc demandé : comment mieux structurer nos transmissions, être plus efficaces et perdre moins de temps?* », poursuit le D^r Marie-Hélène Szczur-Dordain. Pour mettre en place de nouvelles pratiques, l'unité SSR a bénéficié d'outils d'accompagnement mis à disposition par la HAS : tests, questionnaires, jeux de simulation, for-

mations « medical team training » dédiées au leadership, etc. « *Il y a eu une vraie volonté de remise en question de l'équipe. Au final, nous avons élaboré une nouvelle méthodologie de débriefing* », précise Sophie Goguillon.

Généraliser à l'ensemble de l'hôpital

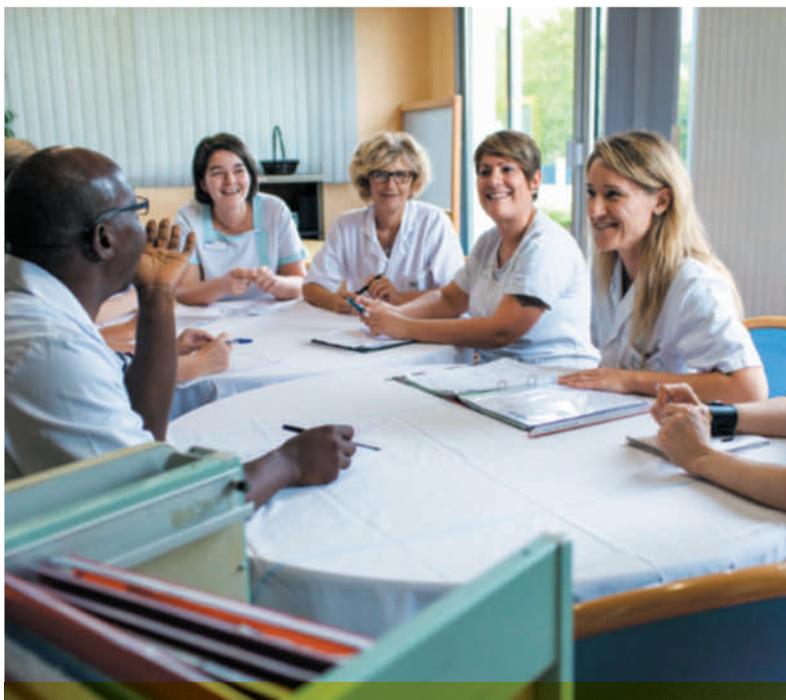
L'unité SSR s'est ensuite attelée à améliorer une deuxième pratique professionnelle : le choix de la personne de confiance par le patient souffrant de troubles cognitifs. « *Là encore, de nombreux échanges nous*



Le programme PACTE a permis l'élaboration d'une nouvelle méthode de reformulation avec le patient : vocabulaire adapté, parlé plus lent, communication non verbale, répétitions, création d'un climat de confiance.



Le programme PACTE s'inspire du secteur de l'aéronautique, notamment la communication entre les pilotes, où la transmission d'information est essentielle.



Grâce à la réflexion menée dans le cadre du PACTE, le service de SSR a mis en place plusieurs mesures en faveur de la sécurité du patient : bracelet d'identité, amélioration de la qualité de vie au travail, cartographie des risques liés au parcours de soins, commission d'arbitrage ressources, charge en soins et sécurité du patient, etc.

ont permis de mettre au point une nouvelle méthode de reformulation pour s'assurer que le message est bien compris et retenu par le patient », souligne Jean-Philippe Vrand.

De cette expérimentation, qui sera étendue à une trentaine d'établissements fin 2015, la HAS entend valider courant 2016 une « boîte à outils » susceptible d'accompagner les hôpitaux vers de meilleures pratiques managériales. De son côté, le centre hospitalier de Laon ambitionne de généraliser le dispositif PACTE à l'ensemble de ses services.

+ d'infos : www.has-sante.fr

Témoignage

D^r Marie-Hélène Szczur-Dordain, gériatre et cheffe du service de SSR au CH de Laon.



« Prévenir les risques d'erreur »

« La sécurité des patients a toujours été notre priorité. Mais au quotidien, chacun développe ses propres stratégies pour la garantir. Et malgré tout le professionnalisme et la bonne volonté dans mon service, il arrive parfois que nous

manquions de recul sur nos pratiques. Deux événements indésirables graves liés aux soins, survenus en 2013, sont venus nous le rappeler avec force. L'équipe a été profondément touchée, et a exprimé le besoin de se remettre en question. Nous sommes confrontés à des patients complexes, polyopathologiques et aux troubles cognitifs parfois avancés. Le programme PACTE nous

permet de prendre le temps et le recul nécessaires sur notre travail quotidien, au bénéfice des patients. Nous étions déjà convaincus des vertus de la communication et du relationnel pour sécuriser la prise en charge du patient. Mais le projet PACTE permet d'objectiver, de formaliser nos pratiques afin de les améliorer. Il aide à prévenir les risques d'erreurs. »



Équipe de soins, parcours de soins et numérique en santé



Le projet de loi santé prévoit un certain nombre de dispositions relatives au déploiement du numérique et à ses conséquences quant à l'organisation des soins. Décryptage avec le Dr Jacques Lucas, vice-président du Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et délégué général des systèmes d'information en santé...

Le projet de loi santé élargit la définition de l'équipe de soins. Quelle sera la portée de cette évolution ?

Nous assistons à l'augmentation constante du nombre de patients atteints de pathologies au long cours, ainsi que des polyopathologies liées au vieillissement de la population. La prise en charge médicale de ces personnes impose un parcours coordonné des soins, car le patient passe du secteur ambulatoire au secteur hospitalier, et réciproquement, selon les évolutions de son état de santé. Le Cnom a insisté pour que la notion juridique et déontologique d'« équipe de soins » soit inscrite dans la loi et qu'il n'y ait pas de cloisonnement entre la ville et l'hôpital. Cette équipe de soins sera donc composée, sous le régime du consentement du patient, par l'ensemble des professionnels de santé qui concourent à sa prise en charge, soit lors d'un épisode pathologique, soit au long cours.

Cette équipe de soins pourra-t-elle avoir un dossier commun pour chaque patient ?

Il y a deux choses différentes. Chaque cabinet, chaque structure de regroupement, chaque établissement, possède un dossier du patient. Ce dossier peut être commun et

accessible aux membres de l'équipe de soins dans chaque structure, sauf opposition du patient. C'était déjà le cas dans les établissements. Désormais, la règle sera la même dans tous les secteurs de soins. En plus de cela, il y a le DMP qui a l'ambition de contribuer au parcours de soins en permettant aux différents professionnels de santé impliqués dans ce parcours d'accéder au dossier, avec l'accord du patient. Ce dossier médical est dit partagé afin de faciliter un travail en équipe, mais dans des conditions qui sont définies par la loi afin d'assurer le respect de la vie privée et la confidentialité des données qu'il contient, c'est-à-dire le secret couvrant les informations médicales.

Comment va-t-il fonctionner ?

Dans les structures d'exercice regroupé et les établissements, les accès aux dossiers doivent être informatiquement tracés et la vérification des traces doit être possible. En ce qui concerne le DMP, ce doit être la même chose. Ce qui compte, ce n'est pas la coque du dossier, mais ce qu'il contient. La création d'un DMP vierge pourrait donc s'effectuer en amont. L'Assurance maladie pourrait le faire pour tous les assurés sociaux, puisqu'elle édite bien des carnets

de santé vierges pour l'enfant. Le patient recevra alors une information de création et devra donner son consentement pour l'ouverture active. En cas de refus, le DMP restera inactif sans qu'il y ait de pénalisation dans la prise en charge ultérieure, comme un carnet de santé de l'enfant qui ne serait pas rempli. Les médecins consultés par le patient pourront accéder à ce dossier, avec son accord, et y verser les conclusions de leurs examens. Le médecin traitant tiendra une place singulière par la réalisation d'une synthèse annuelle valorisée du dossier.

Ce système sera-t-il plus sécurisé que les dossiers et courriers papier ?

La connexion à la base des DMP sera liée à l'utilisation de référentiels de sécurité portés soit par une carte CPS, soit par un dispositif équivalent. Cela fonctionne ainsi pour les dossiers pharmaceutiques, sans qu'il y ait eu de piratage. La principale faille des systèmes informatisés, c'est toujours le non-respect des procédures de sécurité. Quand on avait des dossiers papier, en principe ils devaient être sous clé... Il faut raviver les principes... et les appliquer aux clés numériques, c'est tout !



LA SANTÉ DOIT ÊTRE UN ENJEU DE LA COP21

La 21^e Conférence de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (COP21) se tiendra en décembre à Paris. C'est une opportunité décisive de traiter de l'impact du changement climatique sur la santé par la concrétisation d'un véritable accord universel qui placerait la santé au premier plan des débats sur le réchauffement mondial et atténuerait les graves risques sanitaires auxquels le monde est confronté. Les signataires s'inquiètent du faible focus de la COP21 sur les mesures sanitaires nécessaires pour prendre en compte les événements liés au climat et à ses modifications.

Les signataires souhaitent qu'à l'occasion de ce sommet mondial soient rappelés le rôle et la place légitimes des professionnels de santé qui participent à plusieurs niveaux à la prise en charge des populations victimes, présentes ou à venir, des conséquences des dégradations climatiques :

- dans leur rôle de prévention des pathologies induites par les désordres climatiques et de promotion d'une politique de santé publique au service des patients;
- dans leur action de soignants auprès des populations en cas de situations d'urgence sanitaire, nécessitant des soins primaires immédiats;
- dans la prise en charge des pathologies ou maladies chroniques résultant du changement climatique.

Le monde de la santé, les professionnels de

santé et en particulier les médecins se doivent d'être des acteurs impliqués dans la préparation des sociétés à ces enjeux et de participer à la prise en charge des conséquences. Or, en l'état, il est souhaitable que l'agenda officiel de la COP21 accorde une place accrue aux enjeux de santé et que cet agenda implique davantage les professionnels de santé.

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr/node/1611

Extraits de la déclaration conjointe de la Société française de santé publique, de la Société française de santé et environnement, du Conseil national de l'Ordre des médecins français, soutenus par leurs partenaires européens : l'European Public Health Association (EUPHA), le Comité permanent des médecins européens (CPME) et le Conseil européen des Ordres des médecins (CEOM) et par leurs partenaires internationaux : l'Association médicale mondiale (AMM), la Health and Environment Alliance (HEAL) et la Conférence francophone des Ordres des médecins (CFOM).



LE CNOM S'ENGAGE

À l'occasion de la Conférence de la Convention-cadre des Nations unies sur les changements climatiques (COP21), le Conseil national de l'Ordre des médecins publiera un webzine consacré aux enjeux sanitaires liés aux changements climatiques. Le Cnom et l'Association médicale mondiale (AMM) organisent également plusieurs événements : le 4 décembre en partenariat avec Health and Environment Alliance (HEAL) et le 5 décembre en partenariat avec l'Organisation mondiale de la santé (OMS).



ASSEMBLÉE GÉNÉRALE AMM

Du 14 au 17 octobre s'est tenue à Moscou l'assemblée générale de l'Association médicale mondiale. Dans son discours d'ouverture, le D^r Deau, président de l'AMM et conseiller national de l'Ordre des médecins, a rappelé l'importance du rôle de l'AMM au regard des bouleversements que subit le monde : bouleversements climatiques, géopolitiques avec l'arrivée de populations de migrants, liés aux conflits armés où le médecin doit pouvoir garantir une qualité de soins en toute sécurité, et enfin, bouleversements liés aux progrès scientifiques et aux nouvelles technologies. Il a ainsi rappelé la

nécessité absolue de porter des valeurs éthiques fortes, à savoir l'indépendance du médecin, le secret professionnel et la protection des données personnelles des patients et enfin, le respect de l'être humain et de ses droits. La recommandation sur la prise en charge des enfants des rues présentée par le Cnom a été adoptée par l'AG le 17 octobre. À l'issue de l'assemblée générale, Sir Michael Marmot, professeur d'épidémiologie et de santé publique à l'University College de Londres, a été intronisé président de l'AMM pour 2015-2016, succédant ainsi au D^r Deau.

+ d'infos : www.wma.net

entretiens croisés

Texte : Sarah Berrier | Photos : DR

Exercices singuliers pour missions plurielles

Médecin du travail, médecin de l'Éducation nationale, médecin territorial...

des professions qui, malgré la richesse de leurs missions souffrent d'un déficit d'image et d'effectifs. Focus sur ces exercices pas toujours estimés à leur juste valeur...

5400

médecins du travail

1200

médecins de l'Éducation nationale

5300

médecins territoriaux

Peu promus, à peine connus, mal reconnus... médecins du travail, médecins de l'Éducation nationale et médecins territoriaux souffrent de maux communs qui trouvent leur origine dès le cursus universitaire, très hospitalo-centré : les aspirants médecins sont avant tout formés à soigner. De ce fait, ces métiers axés sur la prévention et la santé publique, par manque de visibilité, ne suscitent que rarement les vocations dans les rangs des jeunes internes. Depuis deux ans, l'Ordre œuvre pour faire sortir de l'ombre ces métiers. « *En phase avec la politique d'ouverture du Conseil national de l'Ordre des médecins, nous avons reçu les représentants de toutes les formes d'exercices. L'Ordre des médecins est l'Ordre de tous les*

médecins, insiste le D^r François Simon, président de la section Exercice professionnel au Cnom. Nous avons à cœur d'écouter le terrain, de connaître le vécu des confrères, leurs aspirations... Ces échanges ont permis de constater leur épanouissement dans une activité résultant parfois d'un choix initial, souvent d'un choix de maturité, et de travailler avec eux sur les problématiques auxquelles ils sont confrontés. Nous pouvons ainsi porter leur parole auprès des interlocuteurs concernés. »

Sortir de l'ombre, travailler sur les difficultés rencontrées, et pourquoi pas susciter des vocations... Les D^{rs} Colson, Ley et Perrin vous livrent ici un aperçu de leurs exercices, de leurs difficultés, mais aussi de la passion qui les anime.



D^r Patricia Colson

médecin de l'Éducation nationale,
membre de la commission
permanente de la Conférence
nationale de santé



D^r François-Xavier Ley

médecin du travail et président
du conseil régional de l'Ordre des
médecins d'Alsace



D^r Faouzia Perrin

médecin territorial à la Ville de
Grenoble

Quelles sont les missions liées à votre métier ?

D^r Ley

La mission du médecin du travail est double. D'une part, nous vérifions que l'état de santé de chaque salarié est compatible avec son poste et que son travail n'induit pas de dégradation de santé. D'autre part, nous nous assurons que les entreprises offrent des conditions de travail adéquates pour préserver la santé de leurs salariés. Le quotidien d'un médecin du travail se répartit donc entre les visites médicales des salariés et les visites des entreprises. Durant celles-ci, nous élaborons des fiches recensant l'ensemble des risques d'une société et conseillons les chefs d'entreprise. Dans 85 % des cas, il s'agit de petites structures ; le médecin du travail est donc leur unique conseiller dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail. C'est un métier qui a beaucoup évolué dans la mesure où les conditions de travail sont très différentes d'il y a quarante ans. Sauf exception, aujourd'hui ce n'est plus tellement la dégradation physique des personnes qui nous pose question, mais les risques psychosociaux et les troubles psychiques : les dépressions et les conflits dans l'entreprise accaparent 20 à 25 % de notre temps de travail.

D^r Colson

Les médecins de l'Éducation nationale ont pour mission de contribuer au bien-être et à la réussite des élèves tout en appréhendant leurs fragilités. Nos missions sont aussi riches que diversifiées. Nous faisons de la prévention individuelle en réalisant les bilans médicaux, en suivant les élèves à besoins particuliers (difficultés durables d'apprentissage, de comportement, maladie, handicap...) et en les orientant (ou réorientant) vers les structures de prises en charge adaptées. Nous intervenons également en prévention collective en impulsant la mise en place d'actions d'éducation à la santé en fonction des besoins constatés. Nous sommes aussi amenés à gérer des situations d'urgence en cas d'événement survenant dans la communauté scolaire : victimes de maltraitance, maladies transmissibles... En raison de notre expertise médicale, nous sommes les conseillers techniques des personnels de direction et des équipes enseignantes dans les situations complexes. Nous contribuons enfin à la formation initiale et continue de l'ensemble des personnels de l'Éducation nationale et participons aux enquêtes épidémiologiques. Même si la recherche fait également partie de nos prérogatives, nous avons malheureusement rarement de temps à y consacrer.

D^r Perrin

Les médecins territoriaux travaillent pour une commune, un département ou une région. Leurs missions sont très vastes. La plupart du temps, elles relèvent des compétences obligatoires des collectivités territoriales dans le cadre de la décentralisation de l'État. Il peut s'agir par exemple des services de PMI gérés par les conseils généraux ou des services communaux d'hygiène et de santé des villes. Ces missions sont définies par un cadre statutaire, légal et réglementaire. Le trait commun à tous les médecins territoriaux réside dans le fait d'être à la fois un médecin de prévention et/ou de santé publique et un cadre territorial qui travaille avec les élus locaux. Nous ne dépendons pas du ministère de la Santé, mais de la fonction publique territoriale qui ressemble en quelque sorte à un multicorps sans tête. Les collectivités doivent respecter le cadre statutaire réglementaire et légal de la fonction publique territoriale, mais chaque collectivité est responsable de ses propres agents.



Pourquoi avoir choisi cette voie ?

D^r Colson

J'ai travaillé plus de dix ans dans un service spécialisé en cancérologie et sida. J'avais en charge une file active de patients séropositifs, jeunes, toxicomanes... Ce qui m'a particulièrement choqué et alerté, c'est la trajectoire commune de ces patients avec des problématiques familiales importantes et un rejet de l'école. Je me suis rendu compte que de l'école ne dépendait pas seulement une réussite sociale, mais l'enjeu de toute une vie, la trajectoire humaine et la trajectoire de santé. J'ai alors eu envie d'intervenir en amont et non plus en bout de course. Il m'a paru important de permettre aux enfants de grandir au mieux dans leur environnement et de les accompagner dans leur fragilité, au sein d'une école qui ne peut pas toujours appréhender leurs difficultés. C'est ainsi que j'ai commencé en santé scolaire tout d'abord comme vacataire, puis j'ai passé le concours. Et je ne le regrette pas ! C'est un métier passionnant au carrefour du médical, du social et de la pédagogie. Nous mobilisons dans ce métier une expertise médicale exigeante et apprenons le difficile exercice de la médecine salariée dans un univers non médicalisé. En plus, je retrouve le travail d'équipe qui m'était cher au sein de l'hôpital.



D^r Ley

« Nous sommes dans l'aspect empathique de la médecine, l'aide à autrui... »

D^r Ley

J'ai une double formation de médecin du travail et de médecin légiste. Mais j'ai d'abord exercé dix ans comme médecin généraliste. Quand un poste s'est libéré aux mines de potasse, j'y suis allé, ayant besoin d'un rythme moins soutenu. Ce qui me plaît dans cette spécialité, c'est la prise en charge des problèmes des salariés. Les gens sont souvent démunis et ne peuvent pas se défendre seuls. À une époque il y avait les syndicats, mais aujourd'hui seuls 8 à 10 % des ouvriers sont syndiqués. Nous sommes donc le seul rempart vis-à-vis de l'employeur pour faire respecter un certain nombre de règles de sécurité, de travail, et même de politesse... Le monde du travail peut être très rude parfois. Il y a des conflits, de l'agressivité... D'ailleurs, depuis quelques années, nous avons de plus en plus de demandes spontanées des salariés. Quand ils ne savent plus comment se défendre, qu'ils n'arrivent plus à tenir, ils vont voir le médecin du travail. Nous sommes vraiment dans l'aspect empathique de la médecine, l'aide à autrui... C'est quelque chose auquel je tiens beaucoup.



D^r Colson

« J'ai eu envie d'intervenir en amont et non plus en bout de course. »

D^r Perrin

En fait, j'étais séduite par l'idée d'un contrat entre le médecin titulaire et la collectivité. À la fois, il y a le cadre de la fonction publique avec tout ce qui est droits et devoirs du fonctionnaire qui me paraît important pour garantir une qualité d'exercice. Et en même temps, il y a beaucoup plus de souplesse et de latitude. C'est un aspect qui est propre aux collectivités locales, cette capacité d'innovation...

Nous pouvons ainsi travailler sur des missions de prévention sans être dans un carcan administratif trop rigide avec cette possibilité d'aller sur de l'expérimentation. Être directement au contact des élus offre également une plus grande réactivité que dans le cadre d'une organisation pyramidale à l'échelle nationale. Et puis il y a aussi un lien fort avec le territoire, d'autant plus que nous pouvons choisir notre lieu d'exercice. De mon côté, j'ai découvert la fonction publique territoriale et les collectivités en faisant des vacations en PMI. C'était en 1996. À cette époque, le statut de médecin territorial était créé depuis seulement quatre ans. Les premiers concours étaient tout juste organisés et la profession se mettait doucement en place...

Comment envisagez-vous l'avenir de votre exercice ?

D^r Colson

Nous arrivons à moins de 1 200 praticiens face à 12,5 millions d'élèves, la faute à des salaires trop bas par rapport aux autres médecins, un manque de reconnaissance et de lisibilité de notre fonction, des conditions de travail de plus en plus difficiles malmenant notre déontologie. Nous avons de plus en plus de mal à accepter la scission entre l'activité du médecin et de l'infirmier de l'Éducation nationale organisée par notre ministère. Trois mesures me semblent prioritaires. Recruter des médecins contractuels avec des salaires attractifs, pour faire face aux besoins des élèves et recréer le réservoir des futurs titulaires (près de 400 postes vacants!). Ensuite, il faut inscrire dans les circulaires de l'Éducation nationale les collaborations indispensables entre infirmiers et médecins et redéfinir l'expertise de chacun au sein de l'école pour les mobiliser à bon escient. Enfin, pourquoi ne pas reconnaître cette expertise de notre exercice par une qualification de « médecin du travail de l'enfant et de l'adolescent à l'école »? Les internes que nous accueillons en stage peuvent témoigner de la richesse de ce métier! Faisons en sorte qu'ils restent à nos côtés!



D^r Perrin

« Les politiques de santé publique et de prévention passent de plus en plus par le biais d'actions facultatives. »

D^r Ley

Nous sommes 5400 médecins du travail équivalent temps plein. En 2020, nous serons moitié moins. L'un de nos problèmes réside dans la rigidité du cursus. Un interne en médecine du travail ne pourra jamais exercer une autre spécialité. Récemment, nous avons créé, avec l'Ordre et les universitaires du DES, le statut de médecin collaborateur qui permet aux généralistes de réaliser quatre années de spécialité, en exerçant dans un service de médecine du travail, encadré par un tuteur. Il faut davantage de passerelles... Le rapport Issindou, remis en mai dernier, propose quant à lui de transformer la visite d'embauche en entretien infirmier. Lors de son audition, l'Ordre avait insisté sur le caractère essentiel de ce premier contact du salarié avec l'information médicale, que ne peut réaliser une infirmière compte tenu de la limitation de ses actes à un « entretien » sans évaluation clinique. L'avenir est à privilégier le travail en équipe pluriprofessionnelle de santé au travail managée par le médecin du travail comprenant infirmière de santé au travail, assistante en santé au travail, médecin collaborateur, psychologue et intervenant en prévention des risques professionnels. Mais le but est de déléguer ce qui ne relève pas du cœur de métier de médecin. Et s'il n'y a pas de modifications du cursus, nous devons être sélectifs dans l'utilisation du médecin. Il faudra définir les professions pour lesquelles un suivi médical est indispensable, en laissant la possibilité aux autres salariés qui le demandent d'être reçus sur rendez-vous.

D^r Perrin

La médecine territoriale souffre avant tout de la méconnaissance des collectivités territoriales. Par ailleurs, si dans les années 1990 nous avons bénéficié d'une montée en charge de la médecine territoriale grâce aux actions de décentralisation, nous assistons depuis peu à un reflux. Les politiques de santé publique et de prévention passent de plus en plus par le biais d'actions facultatives et non plus par des compétences assorties de dotations. Cela crée une grande précarité. Nos services risquent d'être affaiblis avec des effectifs très réduits. Enfin, de plus en plus de collectivités confient les services de santé à des gestionnaires et à des administratifs. Les médecins deviennent tributaires d'un lien de subordination avec des personnes qui ne connaissent pas la santé, et donnent parfois des orientations contraires aux données de la science et de fait, à la déontologie médicale. Les contraintes de gestion prennent parfois le pas sur le souci d'intérêt général et mettent en jeu notre indépendance et nos responsabilités.



30%

des Français n'ont pas confiance dans les vaccins.
Et seuls 28% s'estiment bien informés sur le rapport bénéfice/risque des médicaments.

dossier

Textes : Sylvie Fontègne

Photos : BSIP, Shutterstock, Thinkstock, DR

De vrais scandales en fausses polémiques : comment restaurer la confiance des patients ?

Relayées par les sites Internet, la presse, la télévision, les réseaux sociaux, nombre d'affaires récentes sur des questions de santé ont pu semer le doute et susciter la méfiance des patients. Si bien que le colloque singulier patient-médecin s'apparente aujourd'hui à un dialogue à trois, avec les médias. Comment faire face ? Éléments de réflexion...

« **Sans confiance, il ne peut y avoir de contrat de soins efficace** », souligne le D^r Jean-Marie Faroudja, président de la section Éthique et déontologie du Conseil national de l'Ordre des médecins. Un patient qui a accordé sa confiance au médecin qu'il a choisi sera en effet plus enclin à suivre ses recommandations. Mais s'il met en doute les compétences de son praticien, ou les produits qu'il prescrit, les répercussions sur son état de santé peuvent être dommageables. *A minima*, « *un médicament dans lequel le patient n'a pas confiance sera moins efficace* », signale le D^r Dominique Martin, directeur de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Plus dramatique : les convictions personnelles du médecin, ou celles des individus. « *Un enfant a contracté le tétanos en France et un* »

Point de vue de l'Ordre

D^r Jean-Marie Faroudja, président de la section Éthique et déontologie



« La confiance se gagne progressivement... »

La confiance est ce sentiment particulier, espéré, recherché, qui s'installe entre un patient et un médecin. C'est la rencontre du savoir, du savoir-faire et du savoir-être. Librement accordée, elle reste fragile et peut à tout moment basculer vers la méfiance. Les causes de conflit sont multiples. Il peut s'agir d'une erreur dans la prise en charge, de propos inadaptés, d'explications ni claires, ni loyales, ni appropriées, de l'appréciation

malvenue d'un confrère critique qui a le bénéfice d'arriver après... Parfois, les médias s'emparent d'un scoop et mettent à mal une thérapeutique usuelle, devenue obsolète ou subitement dangereuse. Plus rarement, c'est une information (ou une désinformation) étalée dans la presse par une personnalité plus ou moins reconnue, qui discrédite des attitudes jusque-là parfaitement établies et conformes aux données acquises

de la science. Le patient, ne pouvant mettre en doute l'écrit public ou la parole du brillant orateur, reprochera à son médecin de l'avoir mal soigné et de l'avoir mis en danger. Seules des explications franches et responsables pourront, éventuellement, combler cette brèche. Mais si la confiance n'était pas rétablie, il serait du devoir du médecin d'interrompre la relation de soins, devenue source d'échec thérapeutique certain.

..... autre est mort de la diphtérie en Espagne cet été. Tous deux n'étaient pas vaccinés », regrette Annick Guimezanes, immunologiste et chercheuse Inserm.

À l'extrême

La méfiance d'un patient peut également impacter les décisions de son médecin, le conduisant à l'extrême à une stratégie parapluie (explorations multiples et/ou hospitalisation) pour se protéger d'une éventuelle judiciarisation. Cette crainte se fait de plus en plus présente, alors même que la France ne connaît pas de dérive comparable à celle subie aux États-Unis. Selon une étude de l'Institut droit et santé, et malgré les affaires hypermédiatisées de ces dernières années, le nombre de plaintes devant toutes les juridictions (pénale, administrative, ordinale) et celui des condamnations sont restés stables.

Un sentiment sous influence

À titre individuel et dans leur écrasante majorité, les praticiens gardent en France la confiance de leurs patients. Une situation qui n'est pas aussi rose pour les produits de santé... À commencer par les vaccins. Ainsi, près de 3 Français sur 10 n'ont pas confiance en eux¹. Pourtant, combien refuseraient la mise sur le marché d'une vaccination efficace contre le virus du sida ? « C'est tout le paradoxe », souligne Annick Guimezanes. *Il existe une demande de vaccins, et en même temps une crainte de se faire vacciner contre des maladies que nous ne voyons plus en France parce que nous sommes vaccinés et que l'immunité de groupe a fonctionné !*

Les médicaments bénéficient d'une meilleure image. Aujourd'hui, 85 % des Français leur font « tout à fait



Si les produits de santé sont bénéfiques à la santé, tous présentent des risques à des degrés divers. Un concept d'autant plus délicat à expliquer pour la vaccination, qui est une mesure préventive.

TÉMOIGNAGE

Marc Michel, philosophe, vice-président d'EuroCos Humanisme & Santé³

« Une perte de confiance des patients, mais aussi des médecins en eux-mêmes »

« De proche en proche, des événements majeurs ont entamé la confiance que les patients pouvaient avoir, non pas dans leur médecin, mais globalement dans un système de santé entré de façon massive dans une logique de marché. Les patients se transforment en consommateurs. Et le médecin, à la maîtrise incontestée hier, devient un acteur de santé parmi d'autres. Cette évolution peut le déstabiliser et le remplir de doutes, l'exposant à une perte de confiance en son propre exercice. Le Vidal n'y suffit plus, pas plus que la médecine basée sur les preuves. Il s'agit d'une vraie crise, mais au sens positif du terme. Elle soulève des questions de fond, sur la formation continue des médecins en France, leur formation initiale et leur rétribution. Elle pose aussi la question de l'éducation à la santé et au sens critique des patients. À condition d'être lucides et courageux, nous devrions être beaucoup plus innovateurs, que nostalgiques ! »

1. *Questions de santé publique* n° 20, mars 2013. Institut de recherche en santé publique (sur <http://www.iresp.net>)

2. Observatoire sociétal du médicament 2015, Ipsos/Leem

3. Auteur de *La perte de confiance, analyseur de la crise d'un système*, conférence introductive des Journées 2012 d'Euro Cos Humanisme & Santé (à voir sur <http://eurocos.u-strasbg.fr/downloads/extrait1.pdf>)

confiance »². Une proportion qui varie sensiblement au rythme d'une actualité émaillée de scandales avérés (Mediator, prothèses PIP, sang contaminé, hormones de croissance...) ou de rumeurs infondées, qui peuvent tout autant ébranler la confiance des patients, et de façon durable. « *Le prétendu lien entre l'autisme et le vaccin ROR est parti d'Angleterre d'une fraude scientifique : les données de l'étude étaient falsifiées*, signale Annick Guimezanes. *Mais cette information circule encore!* » Des informations dont les patients sont friands. Sur les réseaux sociaux, dans la presse, à la télévision, sur Internet, ils vont désormais chercher des informations avant la consultation, et même après pour vérifier la pertinence des prescriptions. « *Ils sont beaucoup plus informés, et nous n'allons pas le regretter*, note le D^r Faroudja. *Mais ils mettent aussi plus souvent la parole du médecin en doute.* » Marc Michel, philosophe et vice-pré-



TÉMOIGNAGE

Annick Guimezanes, immunologiste, chercheuse Inserm et coauteure de *Vaccination : agression ou protection?* (éd. Le Muscadier, 2015)

« **Autour de la vaccination, expliquer permet de rationaliser...** »

« **Envisager de se passer des vaccins est un symptôme de pays riche. En France, le sujet suscite de nombreuses crispations, plus ou moins (ir)rationnelles. Les adjuvants concentrent beaucoup de craintes : ils sont l'objet de nouvelles recherches qui devraient apporter des réponses. Une autre interrogation récurrente porte sur le lien entre vaccination et maladie auto-immune. Les maladies auto-immunes sont multifactorielles, et il est important de ne pas confondre facteur déclenchant et cause de la maladie. Toute perturbation du système immunitaire (infection, vaccination, grossesse) augmente, non pas le risque de maladie auto-immune, mais celui de son déclenchement chez une personne génétiquement prédisposée. Une meilleure connaissance de profils génétiques "à risques" permettra d'envisager l'avenir de la vaccination selon une approche personnalisée, et non plus de masse.** »



des Français considèrent qu'Internet est un moyen de mieux s'informer pour contester l'avis du médecin



des Français déclarent se soigner seuls par autodiagnostic ou automédication



des patients font confiance à leur médecin traitant



seulement des Français s'estiment bien informés sur le rapport bénéfice/risque des médicaments



fois moins de plaintes relatives à la santé déposées en France devant une juridiction pénale en 2009 qu'en 1999,



soit désormais moins de 1 plainte pour 1 000 médecins, toutes spécialités confondues.

Sources : Carenity, Ipsos/Leem, LH2/Ciss, GIS-IReSP

REPORTAGE

Les CRUQPC, efficaces pour dénouer les crises

Au cœur des établissements de santé, les Commissions des relations avec les usagers et de la qualité de la prise en charge (CRUQPC) s'attachent à apaiser les tensions et à éviter les ruptures entre les patients et leurs soignants.

Public comme privé, tout établissement de santé possède sa CRUQPC¹ rassemblant des soignants, des administratifs et des usagers. « *Nous sommes une quinzaine de personnes, précise Christelle Collec, présidente de la CRUQPC et directrice adjointe du CHRU de Brest. Nos deux grandes missions sont de traiter les plaintes et de veiller au respect des droits des usagers.* »

Une réponse au cas par cas

En pratique, la Commission analyse et apporte une réponse à chacune des réclamations reçues par l'établissement, via des supports variés (mails, appels téléphoniques, courriers). « *Tous les niveaux de gravité sont représentés, du petit dysfonctionnement signalé par mail à la plainte transmise par courrier officiel, indique Christelle Collec. Nous avons constaté que plus de 80 % des réclamations relèvent d'un problème d'information ou de compréhension de l'information médicale. Nous proposons alors une médiation au patient ou à sa famille. Dans ce cadre, ils rencontrent un médecin qui a étudié le dossier et leur réexplique*

les choses dans un lieu neutre, détaché de la temporalité de la prise en charge. L'enjeu n'est pas d'apporter une réponse technique, mais d'humaniser et de personnaliser la relation. Une médiation s'avère bien plus efficace pour retisser le lien de confiance, qu'une réponse administrative par courrier! ».

À noter

13%

seulement des Français ont entendu parler des CRUQPC²



Plus de 80 % des réclamations relèvent d'un problème d'information ou de compréhension de l'information médicale.

Des actions de fond

Analyser l'ensemble des demandes individuelles permet aussi à la Commission de proposer des améliorations collectives, préventives et très concrètes. « *Nous avons par exemple travaillé avec l'équipe des urgences à la conception de leur nouveau service, qui ouvre en octobre, rappelle Christelle Collec. À partir des témoignages et des plaintes des usagers, nous avons construit une offre adaptée à leurs attentes : informations sur le temps d'attente en temps réel, collations, places de stationnement réservées, accès wifi, bornes de recharge pour téléphone portable, borne de recueil de satisfaction... »*

+ d'infos

Consultez la fiche pratique sur les CRUQPC éditée par le Ciss : www.leciss.org/sites/default/files/19-CRUQPC-fiche-CISS.pdf

1. Instaurée par loi du 4 mars 2002 et le décret n°2005-213 du 2 mars 2005
2. Le baromètre des droits des malades 2015, LH2 pour le Collectif interassociatif sur la santé (Ciss)



« La défiance vis-à-vis des médicaments vient probablement d'un malentendu avec à la fois une exigence très forte sur le bénéfice, et une vraie intolérance au risque »

tion, puisqu'il s'agit d'une mesure préventive. Difficile d'accepter le moindre risque quand on n'est pas malade... Difficile aussi de saisir la dimension collective de la protection vaccinale. Elle peut s'avérer plus aisée à appréhender à l'échelle d'une famille, par exemple dans le cadre de la stratégie du « cocooning » qui consiste à protéger un nouveau-né de la coqueluche en vaccinant ses proches. « *Quand on explique cette stratégie, qui peut s'appliquer à de nombreuses maladies, les gens sont prêts à se faire vacciner pour les autres* » constate Annick Guimezanes.

Un langage de vérité

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit « l'hésitation vaccinale » comme « *le fait de retarder ou de refuser une vaccination sûre, malgré sa disponibilité.* » Elle concerne peu ou prou tous les pays, mais pour des raisons différentes, de la crainte d'une nocivité à des croyances irrationnelles, en passant par la peur des aiguilles. L'OMS préconise là encore « *une communication efficace* », pour dissiper les craintes et favoriser l'acceptation de la vaccination. La France fait partie des pays européens où persiste une obligation vaccinale. Elle pourrait s'avérer contre-productive, donnant à penser que les vaccins « *recommandés* » sont facultatifs, donc inutiles.

Le Haut Conseil de santé

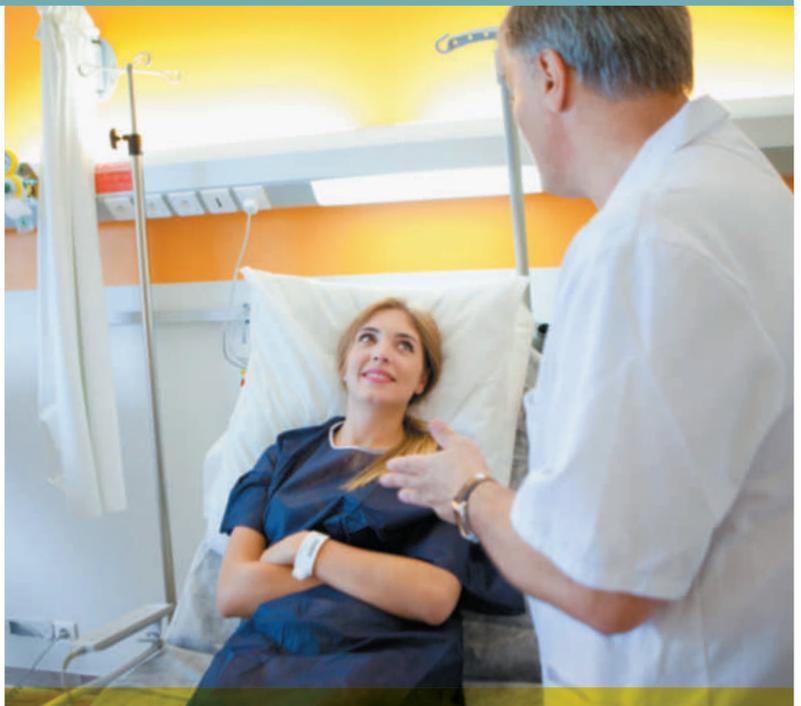
.....> sident d'EuroCos Humanisme & Santé, n'hésite pas quant à lui à qualifier certains médias de « *tiers irresponsable* » dont la pression déséquilibre la relation médecin-patient. Et face au risque de « *googlisation de la pratique médicale* », d'en appeler à l'action. « *Il est urgent que les médecins reprennent la main ! Ils ont un rôle majeur d'information à jouer, qui peut ébranler le non-dit et le déni.* »

Du dialogue et des messages

Les Français sont 95 % à avoir toute confiance en leur médecin traitant pour les informer sur les médicaments². Une opportunité à saisir, avant que la défiance vis-à-vis des produits de santé ne vienne grignoter le précieux capital crédibilité attribué aux praticiens eux-mêmes. Mais comment ? « *Plus les patients*

sont informés, plus l'échange avec eux doit être consistant, résume le D^r Faroudja. L'enjeu est de donner une information claire, loyale et appropriée, clé d'un consentement libre et éclairé. » Il ne s'agit pas d'asséner une vérité, mais d'échanger. Et pour être efficace, ce dialogue ne saurait ignorer un grand basique, encore mal appréhendé dans la population générale : le rapport bénéfice/risque. « *La défiance vis-à-vis des médicaments vient probablement d'un malentendu avec à la fois une exigence très forte sur le bénéfice, et une vraie intolérance au risque, estime le D^r Martin. Si les produits de santé sont bénéfiques à la santé, tous présentent des risques à des degrés divers. Cet équilibre est une notion assez complexe, mais primordiale à faire passer aux patients.* » Un concept encore plus délicat à expliquer pour la vaccina-

..... publique⁴ appelle de ses vœux un débat sur le sujet. Ces interrogations actuelles ont, comme toutes les autres, leur place dans le dialogue avec le patient. Pour le D^r Faroudja, « restaurer la confiance nécessite de parler vrai, de répondre à toutes les questions. Mais cela nécessite également de reconnaître les éventuelles erreurs de la science, en n'occultant aucun élément susceptible d'éclairer le patient ou de l'aider à faire valoir ses droits. »



4. Avis relatif à la politique vaccinale et à l'obligation vaccinale en population générale et à la levée des obstacles financiers à la vaccination (sur <http://www.hcsp.fr>)

Restaurer la confiance passe par le fait de parler vrai et de répondre à toutes les questions. Mais cela nécessite également de reconnaître les éventuelles erreurs de la science.

Point de vue extérieur

Dominique Martin, directeur de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)



« Un travail de pédagogie, à mener de façon collective »

La question de la confiance des patients dans les produits de santé ne pose-t-elle pas aussi celle de leur sécurité ?

Il faut que les médicaments soient sûrs et qu'ils soient surveillés. Cette exigence relève de notre responsabilité, à l'ANSM. Notre difficulté, c'est que l'évaluation du rapport bénéfice/risque s'appuie sur des essais précliniques et cliniques, dans un cadre déterminé par l'autorisation de mise sur le marché. Or notre attitude – un peu consumériste en France – entraîne des prises de médicaments en dehors de ce cadre, d'où une augmentation des risques. Notre pays consomme par exemple quatre fois plus de dompéridone que ses voisins européens, ce qui suggère une prise hors indications. Elle augmente les risques, sans augmenter d'un iota le bénéfice. *A contrario*, le bon usage constitue une garantie essentielle de sécurité. C'est dans la relation médecin-patient qu'il se discute et s'établit.

Comment sortir du mésusage ?

Par de la pédagogie auprès des patients, et c'est un travail collectif. À l'ANSM, nous travaillons sur l'information du grand public, mais aussi des professionnels de santé. Bien informer les médecins peut aussi les aider à conduire une bonne pédagogie auprès des patients. Nous devons améliorer notre communication institutionnelle vers les médecins généralistes notamment. Ils sont surchargés. Nous ne pouvons pas nous contenter de leur dire de lire nos courriers ou notre site Internet ! L'ANSM doit trouver les

bons canaux pour leur faire passer des informations importantes. Nous avons par exemple des inquiétudes sur la manière dont est utilisée l'isotrétinoïne, qui présente des risques tératogènes élevés. Sa prescription initiale a donc été restreinte aux dermatologues. Plus récemment, une décision européenne a également restreint la primo-prescription du valproate. Ces informations doivent parvenir aux généralistes très en amont. Notre manière de faire doit changer de façon radicale. C'est pourquoi nous allons notamment réformer notre Comité d'interface avec les professionnels de santé, dont le rôle est justement de permettre des échanges et des débats. Début 2016, il intégrera des représentants du Collège de médecine générale et du Cnom.

Existe-t-il d'autres marges d'amélioration en matière de sécurité ?

Nous travaillons en continu à la sûreté des produits de santé en aval de l'obtention de leur AMM, en collaboration avec nos collègues européens. Et pour avoir une vision fiable des effets secondaires, nous avons besoin de l'appui des usagers et des médecins à travers le système de pharmacovigilance. L'ANSM reçoit encore peu de signalements de la part des médecins. Nous devons améliorer le processus de déclaration, et surtout faire des efforts de communication pour sensibiliser les médecins au fait que leurs signalements font partie intégrante de la surveillance des produits de santé sur le marché, et donc de leur sécurité.

vos informations pratiques



le guide juridique

24-25. décryptage

Don d'organes : « En parler pour provoquer une réflexion »

26. en bref

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante
Maladie à déclaration obligatoire : le saturnisme

27. vos questions / nos réponses

Déchets d'activité de soins à risques infectieux (Dasri) :
comment sensibiliser ses patients ?

28-30. pratique

Questionnaires de santé, certificats et assurances (partie 2)



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

Don d'organes

« En parler pour provoquer une réflexion »

Elsa Brocas et Karine Dufau, respectivement médecin responsable de la coordination hospitalière du prélèvement d'organes et de tissus et infirmière coordinatrice au centre hospitalier Sud Francilien de Corbeil-Essonnes, ont tenu à faire partager leur expertise sur le don d'organes et de tissus.

Leur objectif : informer les médecins, notamment les médecins traitants, afin qu'ils ouvrent un dialogue avec leurs patients et les incitent à se positionner.

De quels organes parle-t-on ?

Le don d'organes concerne quasiment tous les organes vitaux : le cœur, les poumons, le foie, les reins, le pancréas et l'intestin. Il s'applique également à certains tissus : les cornées, l'épiderme, les valves cardiaques, les vaisseaux et les os.

Qui sont les donneurs ?

Il faut faire le distinguo entre les donneurs vivants (voir encadré) et les donneurs décédés, qui sont la grande majorité. Il s'agit alors dans l'immense majorité des cas de personnes en mort encéphalique, suite à un événement brutal tel que AVC, arrêt cardiaque, traumatisme crânien, méningite... Dans cette situa-

tion, le cerveau est détruit mais le cœur bat toujours grâce aux actions de réanimation. La mort cérébrale est un événement très rare. D'où l'importance de sensibiliser les patients !

Existe-t-il des contre-indications pour être donneur ?

Il y en a peu ! Tout d'abord, il faut savoir que l'âge n'est pas une contre-indication en soi. On peut être donneur même à plus de 80 ans ! Il y a quatre ans, Karine Dufau a organisé le prélèvement d'un foie d'une personne de 92 ans ! Les contre-indications concernent les maladies transmissibles, qu'elles soient infectieuses ou cancéreuses. Par exemple, le VIH ou les cancers évolutifs sont

des contre-indications. En revanche, un don d'organes pourra être envisagé – selon le type de cancer – chez une personne dont le cancer a été guéri, bien suivi et si nous avons suffisamment de recul. De même, une personne de 75 ans qui est hypertendue et qui a un peu de diabète peut être une donneuse potentielle... La question du don d'organes peut donc être abordée auprès d'un large public.

Quelles règles encadrent l'utilisation d'organes et de tissus ?

Cette activité est encadrée par les lois de bioéthique. Les premières datent de 1994. Elles ont été révisées pour la dernière fois en 2011. Elles définissent les principes généraux garantissant le respect du corps humain, à savoir : le consentement, la gratuité du don, et l'anonymat entre le donneur et le receveur.

Quel consentement est recherché lors d'un don sur personne décédée ?

Dans le cas du donneur décédé, c'est le principe du consentement présumé qui s'applique¹ : toute personne qui ne s'est pas opposée de son vivant au don d'organes et de tissus est à considérer comme un donneur potentiel.

ET LE DON D'ORGANE DE SON VIVANT ?

Une personne vivante peut faire don d'un organe non vital (un rein ou un lobe de foie). Le donneur vivant réalise ce don de manière explicite, volontaire et obligatoirement au bénéfice de quelqu'un qui lui est proche : un apparenté (parent, enfant, frère, sœur, cousin, nièce...), la personne avec qui il vit, ou un ami si un lien affectif étroit et stable existe depuis au moins deux ans. Le donneur vivant potentiel va alors être auditionné par un « Comité donneur vivant » qui va s'assurer que le donneur est bien volontaire, qu'il ne subit aucune pression et qu'il a mesuré les risques et conséquences de cet acte pour lui. Le donneur doit exprimer son consentement auprès du tribunal de grande instance.

Ainsi, lorsque nous sommes face à un patient en mort cérébrale, c'est une opposition éventuelle exprimée par le défunt de son vivant que nous recherchons. Pour cela, nous consultons le Registre national des refus, géré par l'Agence de la biomédecine. Toute personne, dès l'âge de 13 ans, peut s'y inscrire pour signifier qu'elle refuse que ses organes soient prélevés après sa mort. Si le défunt n'y figure pas, nous nous adressons à ses proches afin de savoir s'il avait exprimé un refus de son vivant. S'il en avait parlé, c'est plus simple pour les proches parce qu'ils savent quoi répondre. Malheureusement, dans un cas sur trois, le défunt n'en avait pas parlé. Les proches se trouvent alors démunis. Ils sont dans une situation de violence extrême : ils viennent de perdre un proche dans un événement brutal, et ils doivent nous donner une réponse en quelques heures...

Qu'en est-il de la carte de donneur ?

La carte de donneur n'a aucune valeur légale, mais elle peut être précieuse. En général, son titulaire en a parlé autour de lui. En plus, au dos des cartes distribuées par l'Agence de biomédecine, figurent les noms de deux personnes « référentes ». Connaître l'existence d'une carte de donneur nous facilite la tâche.

Comment se déroule un prélèvement ?

Tout d'abord, il faut établir la mort cérébrale. C'est un diagnostic codifié dans la loi². Face à une suspicion de mort encéphalique, l'équipe de réanimation en charge du patient alerte l'équipe de coordination hospitalière de prélèvement. Il y a d'abord un examen clinique, durant lequel nous nous assurons que la personne ne réagit plus, qu'elle ne respire pas seule (sans respiration artificielle par un ventilateur de réanimation). Nous allons ensuite faire des examens complémentaires qui attesteront de la destruction du cerveau. En

France, nous pouvons soit réaliser deux électroencéphalogrammes à quatre heures d'intervalle révélant une absence d'activité électrique; soit réaliser une imagerie (scanner, artériographie) prouvant qu'il n'y a plus de signes de circulation sanguine au niveau cérébral. L'heure du décès sera l'heure de l'examen qui a confirmé la mort cérébrale (le deuxième électroencéphalogramme, ou l'examen de radiologie). L'infirmier(e) coordinateur(trice) rencontre les proches avec l'équipe de réanimation. Si les proches connaissent la position du défunt, c'est moins compliqué. Dans le cas contraire, nous entamons une discussion qui va leur permettre de répondre en tenant compte de ce que la personne aurait voulu de son vivant. Nous allons passer par son histoire, ses traits de caractère... Nous allons aussi leur donner toutes les informations relatives au procédé du prélèvement de façon à ce qu'ils n'en aient pas une image dégradée. Nous leur expliquons que cela va se dérouler au bloc opératoire, qu'il n'y aura pas de cicatrices visibles, qu'il y aura des pansements... Dans la discussion, nous insistons beaucoup sur le respect du corps du défunt tout au long de la procédure.

Peut-on s'opposer au don de certaines parties ?

Il y a parfois des blocages notamment sur le cœur et sur les cornées. Les donneurs ont pu émettre de leur vivant des restrictions sur certains organes ou tissus. L'infirmier(e) coordinateur(trice) qui accompagne le défunt, du diagnostic de mort cérébrale jusqu'à son arrivée en chambre mortuaire, est responsable du respect du corps en général et notamment de ces restrictions.

Comme s'exprime le recueil de la non-opposition du donneur par le biais de ses proches ?

Il n'y a aucun formulaire ou autorisation à remplir ou à signer. L'infirmier(e) coordinateur(trice) va

- de 1 %
des décès à l'hôpital sont
des morts cérébrales

3547 patients en mort
cérébrale donneurs potentiels
sur toute la France en 2014

1655 donneurs en mort
encéphaliques prélevés en 2014

5357 greffes en 2014
+ 26 % de greffes en 10 ans

57 ans c'est l'âge
moyen des donneurs

retracer dans une main courante les grandes lignes de l'entretien, qui peut se dérouler *de visu* mais aussi par téléphone, selon la disponibilité des proches. Nous sommes en effet très contraints par le temps. Entre le moment où le diagnostic de mort cérébrale est posé et celui où le corps va en chambre mortuaire après le prélèvement, il se passe en moyenne une trentaine d'heures.

Où sont réalisés les prélèvements ?

Environ 200 établissements en France sont autorisés à effectuer des prélèvements d'organes. En revanche, tous les établissements doivent participer à l'activité. C'est pourquoi nous travaillons en réseau avec des équipes de réanimation. À Corbeil-Essonnes, où nous sommes autorisés à réaliser des prélèvements, nous travaillons avec 12 autres hôpitaux de l'Essonne et du sud de la Seine-et-Marne.

1. Loi Caillavet de 1976
2. Conseil d'État, décret n° 96-1041 du 2 décembre 1996

+ d'infos : www.agence-biomedecine.fr

Décret n° 2015-1152 du 16 septembre 2015

relatif aux conditions et modalités d'exercice des biologistes médicaux et portant création de la Commission nationale de biologie médicale.

Arrêté du 7 août 2015

fixant les honoraires d'expertise prévus dans le cadre de la procédure de suspension temporaire du droit d'exercer pour infirmité, état pathologique ou insuffisance professionnelle des médecins, chirurgiens-dentistes, sages-femmes, pharmaciens, infirmiers, masseurs-kinésithérapeutes et pédicures-podologues.

+ d'infos : www.conseil-national.medecin.fr (rubrique Juridique / Veille juridique)



Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

La mission du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) est d'indemniser, selon le principe de la réparation intégrale, les victimes atteintes d'une pathologie en lien avec l'amiante.

Il y a trois catégories de pathologies :
→ les maladies reconnues professionnelles ;

→ les pathologies spécifiques, dont le constat vaut exposition à l'amiante (plaques pleurales et péricardiques ; mésothéliome malin pleural ou péritonéal ; autres tumeurs pleurales primitives) ;

→ les pathologies non reconnues en maladies professionnelles et non spécifiques.

La procédure d'indemnisation**1 → Qui peut la demander ?**

Les victimes et leurs ayants droit

lorsque le décès de la victime est en lien avec l'amiante (conjoint, enfants majeurs et mineurs, petits enfants nés avant les décès, frères et sœurs et parents).

2 → Délivrance d'un certificat médical descriptif de la maladie

Il est nécessaire à la demande d'indemnisation. Pour constituer un dossier, un formulaire téléchargeable sur le site : www.fiva.fr, accompagné des pièces requises doit être envoyé au Fiva ou peut être adressé à l'intéressé (téléphone : 0810 88 97 17 – adresse e-mail : contact@fiva.fr).

3 → Délais à respecter

La demande d'indemnisation doit être **présentée dans les 10 ans** suivant la connaissance par la victime du lien établi entre l'exposition à l'amiante et la pathologie présentée.

La procédure est gratuite.



Maladie à déclaration obligatoire : le saturnisme

Depuis le 17 juin 2015, le seuil de plombémie impliquant la déclaration obligatoire des cas de saturnisme infantile auprès des autorités sanitaires est de 50 µg/l.

Par ailleurs, en cas de plombémie comprise entre 25 et 50 µg/l, le Haut Conseil de la santé publique préconise au médecin :

→ d'informer le patient et sa famille sur les dangers du plomb et les sources usuelles d'exposition ;

→ de fournir les conseils hygiéno-diététiques visant à diminuer leur exposition ;

→ de prescrire un suivi de la plombémie dans les 2 à 3 mois.

+ d'infos : L'INVS consacre un dossier sur la déclaration des cas de saturnisme sur son site Internet : www.invs.sante.fr/Dossiers-thematiques/Environnement-et-sante/Saturnisme-chez-l-enfant/Comment-participer-a-l-enregistrement-des-plombemies-et-a-la-declaration-des-cas



Posez vous aussi vos questions

à l'Ordre des médecins,
180, bd Haussmann, 75389 Paris Cedex 08
ou conseil-national@cn.medecin.fr

Déchets d'activité de soins à risques infectieux (Dasri) Comment sensibiliser ses patients ?

Qui porte la responsabilité de l'élimination des Dasri ?

L'article R.541-8 du code de l'environnement définit les déchets d'activité de soins comme « les déchets issus des activités de diagnostic, de suivi et de traitement préventif, curatif ou palliatif, dans les domaines de la médecine humaine et vétérinaire ».

La responsabilité de leur élimination incombe :

- à l'établissement producteur;
- à la personne morale pour le compte de laquelle un professionnel de santé exerce l'activité productrice de déchets (ex. : hospitalisation à domicile);
- ou à la personne physique qui exerce l'activité productrice de déchets dans le cadre de son activité

professionnelle (ex. : médecins et infirmières en exercice libéral...).

Les patients en autotraitement (PAT) sont également concernés. Dans ce cas, ce sont les producteurs de médicaments et de dispositifs médicaux qui doivent mettre en place et financer la reprise des produits piquants, coupants, tranchants (PCT) utilisés par ces patients. L'éco-organisme Dastri a été agréé par les pouvoirs publics en décembre 2012 dans le cadre d'une filière à responsabilité élargie des producteurs (REP) pour prendre en charge ces obligations réglementaires.

Quels patients sont concernés ?

L'arrêté du 23 août 2011 en application de l'article R. 1335-8-1 du code de la santé publique fixe une liste de 18 pathologies conduisant pour les patients en autotraitement à la production de déchets d'activité de soins à risque infectieux perforants : acromégalie, algies vasculaires de la face et migraines, anémie secondaire à l'insuffisance rénale chronique, choc anaphylactique, déficits immunitaires traités par immunoglobulines par voie sous-cutanée, diabète, dysfonction érectile d'origine organique, hémophilie sévère A et B, hépatites virales, infection à VIH, infertilité ovarienne, insuffisance rénale chronique, insuffisance surrénale aiguë, maladie de Parkinson, maladie veineuse thrombo-embolique, maladies auto-immunes, ostéoporose post-ménopausique grave, et retard de croissance de l'enfant et déficit en hormone de croissance. Le diabète est celle qui génère le plus grand nombre de déchets.

Quelles informations transmettre à ces patients ?

Quand les Dasri sont jetés avec les autres ordures ménagères, les personnels de collecte et de tri des ordures ménagères encourent des risques d'accidents et de contamination. Il est donc important de sensibiliser à ces risques les patients concernés. Ces derniers peuvent obtenir gratuitement auprès de toutes les pharmacies des boîtes à aiguilles (jaunes) sur présentation d'une ordonnance. Une fois leur boîte à aiguilles remplie, ils doivent la déposer dans un point de collecte. Il peut s'agir de pharmacies, de déchetteries, de laboratoires de biologie médicale, de bornes automatisées sur la voie publique, de locaux municipaux... La liste et les coordonnées des 14400 points de collecte mis à la disposition des patients en métropole et en outremer sont consultables sur le site www.dastri.fr.

Les Dasri sont alors pris en charge en dehors du circuit des déchets ménagers, de manière sécurisée et en conformité avec la réglementation.



d'infos

www.conseil-national.medecin.fr >
rubrique Médecin > Foire aux questions

Section Santé publique

Questionnaires de santé, certificats et assurances (partie 2)

Les médecins sont régulièrement sollicités en vue de la rédaction de certificats ou de questionnaires de santé demandés par les assureurs.

Les nombreuses interrogations de médecins et de patients sur ce sujet nécessitent un nouvel examen de la situation et quelques mises au point pratiques.

CAS DU QUESTIONNAIRE DE SANTÉ OU DU CERTIFICAT POST-MORTEM

À la suite du décès d'un assuré, l'assureur désire vérifier que la cause du décès est étrangère à une éventuelle clause d'exclusion de garantie figurant dans le contrat, ou que le contractant n'a pas omis, lors de la souscription, de déclarer un élément facteur de risque.

Le médecin traitant ou le médecin qui a constaté le décès est alors contacté, soit directement par le médecin de la compagnie d'assurances, soit par l'intermédiaire des ayants droit de la personne décédée pour remplir un questionnaire de santé ou délivrer un certificat médical détaillé indiquant : les antécédents du patient, la cause du décès, la date d'apparition des premiers symptômes, la date de diagnostic de la maladie...

La position de l'Ordre est que le médecin, lié par le secret médical, ne doit pas répondre à ce type de questions. On admet, tout au plus, qu'il dise si la mort est naturelle, due à une maladie ou à un accident ou encore si cela correspond bien à la réalité, il peut confirmer que la mort est étrangère aux clauses d'exclusion du contrat d'assurance dont il a pris connaissance.

Il revient au médecin qui a constaté le décès de remettre aux ayants droit de la personne décédée un certificat indiquant sans autre précision que le décès résulte d'une cause naturelle, d'une maladie ou d'un accident ou que sa cause ne figure pas parmi les clauses d'exclusion prévues au contrat qui lui a été communiqué. Aucune modification de nos règles déontologiques ne nous conduit actuellement à changer une attitude basée sur le principe du secret médical.

Ainsi, le médecin ne peut pas remplir, signer ou contresigner un questionnaire de santé ou certificat médical détaillé révélant la nature, la date d'apparition de la maladie ayant entraîné le décès, l'existence d'autres affections...

→ État antérieur du patient et cas particuliers

Il est fréquent que les renseignements demandés par l'assureur portent non pas sur la cause du décès mais sur l'état antérieur du patient. Il incombe à la compagnie d'assurances de vérifier les risques qu'elle prend au moment de la souscription du contrat et elle ne peut, au moment de la réalisation du risque, chercher à s'exonérer de ses obligations. À défaut de clause d'exclusion clai-

rement mentionnée dans le contrat, l'assureur est tenu de prendre en charge les suites d'états pathologiques antérieurs, sauf à apporter lui-même la preuve d'une fausse déclaration¹.

En outre, il n'appartient pas au médecin de répondre à des questions ayant trait au suicide, à l'homicide ou à un fait volontaire de l'assuré. Dans cette situation, le médecin peut répondre aux ayants droit que les circonstances du décès ont fait l'objet d'une enquête de police ou de gendarmerie, les ayants droit pouvant alors se procurer le procès-verbal et l'adresser s'ils le souhaitent à la compagnie d'assurances.

→ En pratique

Deux situations peuvent se présenter :
1 - Le médecin reçoit directement du médecin de la compagnie d'assurances une demande de renseignements sous forme de questionnaire de santé ou certificat médical à remplir concernant le patient décédé. Aucun texte ne prévoit de secret partagé entre le médecin qui a pris en charge un patient et le médecin d'une compagnie d'assurances. Le médecin, tenu au respect du secret médical, ne peut pas répondre à une telle demande.

2 - Les ayants droit de la personne décédée transmettent au médecin une demande de renseignements de la compagnie d'assurances sous forme de questionnaire de santé ou certificat médical à remplir. Comme cela a été rappelé supra, le médecin ne peut pas remplir ces documents, les signer ni les contresigner.

Cependant les articles L. 1110-4, dernier alinéa, et L. 1111-7 du code de la santé publique permettent aux ayants droit d'une personne décédée, sauf volonté contraire exprimée de son vivant, d'accéder aux informations figurant dans son dossier médical, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour :

- faire valoir leurs droits;
- connaître la cause de la mort;
- défendre la mémoire du défunt.

Le demandeur doit donc :

- justifier de son identité et de sa qualité d'ayant droit;
- préciser le motif, parmi les trois cités ci-dessus, pour lequel il a besoin d'avoir accès à ces informations.

→ Qui sont les ayants droit ?

Ce sont les successeurs légaux du défunt, c'est-à-dire ses héritiers. L'article 731 du code civil précise que « la succession est dévolue par la loi aux parents et au conjoint successible du défunt dans les conditions définies ci-après ».

Le terme « conjoint successible » comprend le conjoint survivant non divorcé et le terme « parents » comprend les enfants et descendants du défunt, ses ascendants, ses parents collatéraux. 

CERTIFICAT DEMANDÉ APRÈS LE DÉCÈS DE L'ASSURÉ : QUI LE RÉDIGE ?

En post-mortem, parfois à distance du décès, il est souvent réclamé au médecin par les ayants droit un certificat destiné à faire valoir un droit.

En toutes circonstances, il paraît légitime de solliciter le médecin qui a personnellement constaté la mort. D'ailleurs, en matière de certificat, nous insistons toujours pour dire que le médecin ne peut certifier que les faits médicaux qu'il a personnellement constatés.

À la rigueur, ou faute matérielle de pouvoir adresser les demandeurs au médecin qui a constaté le décès, le médecin traitant pourra rédiger un certificat avec prudence quant à l'origine exacte du décès ou, si tel est bien le cas, affirmer que la cause n'est pas contraire aux dispositions du contrat. L'article L. 1110-4 du code de la santé publique, dans son dernier alinéa indique : « Le secret médical ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant une personne décédée soient délivrées à ses ayants droit, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre de connaître les causes de la mort, de défendre la mémoire du défunt ou de faire valoir leurs droits, sauf volonté contraire exprimée par la personne avant son décès. »

C'est-à-dire que le médecin doit donner accès aux informations mais n'est pas tenu de rédiger un certificat.

L'article R.1111-7 du code de la santé publique précise :

« L'ayant droit d'une personne décédée qui souhaite accéder aux informations médicales concernant cette personne, dans les conditions prévues au septième alinéa de l'article L. 1110-4, doit préciser, lors de sa demande, le motif pour lequel elle a besoin d'avoir connaissance de ces informations. Le refus d'une demande opposé à cet ayant droit est motivé. Ce refus ne fait pas obstacle, le cas échéant, à la délivrance d'un certificat médical, dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical. »

Et donc, en cas de refus au motif que la demande ne correspond pas aux conditions de l'article L.1110-4, le médecin peut rédiger un certificat attestant de la mort tel jour mais il n'a pas à donner de diagnostic. Il attestera simplement d'une mort naturelle, ou accidentelle s'il dispose de suffisamment d'éléments dans le dossier médical. S'il s'agit d'un suicide ou d'une mort violente, il devra renvoyer vers les autorités qui avaient requis le médecin pour procéder au constat.

Mais il faut rappeler que devant une famille endeuillée, le médecin aura beaucoup de mal à faire admettre un refus de certificat détaillé, qui sera perçu comme une privation de ses droits.

Selon l'article 734 du code civil, « en l'absence de conjoint successible, les parents sont appelés à succéder ainsi qu'il suit :

- 1 - Les enfants et leurs descendants;
- 2 - Les père et mère; les frères et sœurs et les descendants de ces derniers;
- 3 - Les ascendants autres que les père et mère;
- 4 - Les collatéraux autres que les frères et sœurs et les descendants de ces derniers.

Chacune de ces quatre catégories constitue un ordre d'héritiers qui exclut les suivants. »

En outre, sont ayants droit les bénéficiaires d'une disposition testamentaire.

→ Comment justifier de la qualité d'ayant droit ?

Les ayants droit peuvent prouver leur qualité par la production d'une copie du livret de famille (pour le conjoint ou les enfants du défunt), d'un acte de notoriété délivré par un notaire ou d'un certificat d'hérédité établi par le maire.

→ Quelles informations peuvent être communiquées à l'ayant droit ?

L'ayant droit n'a pas accès à l'entier dossier médical. Le médecin lui communiquera les seuls éléments du dossier médical nécessaires en rapport avec l'objet de la demande. (Conseil d'État, 26 septembre 2005, n° 270234). Le refus de communication éventuellement opposé à l'ayant droit doit être motivé et ne fait pas obstacle à la délivrance d'un



certificat médical, « dès lors que ce certificat ne comporte pas d'informations couvertes par le secret médical » (article R. 1111-7 du code de la santé publique).

Les médecins des compagnies d'assurances ont connaissance des informations recherchées lorsque les documents leur sont transmis par les ayants droit. Se trouvent ainsi souvent révélés plus d'éléments qu'il n'en était demandé à l'origine, même si les documents médicaux fournis aux ayants droit ne doivent pas aller au-delà de ce qui leur est nécessaire pour faire valoir leurs droits.

→ Les proches du défunt qui n'ont pas la qualité d'ayant droit

Ne sont pas des ayants droit :

- le concubin ou le partenaire d'un PACS ne sont pas ayant droit, sauf s'ils sont bénéficiaires d'une disposition testamentaire;
- les bénéficiaires d'un contrat d'assurance-décès.

Selon la Commission d'accès aux documents administratifs, « les bénéficiaires d'une assurance sur la vie ou d'une d'assurance-décès qui ne seraient pas par ailleurs héritiers légaux ou testamentaires, universels ou à titre universel, du patient décédé ne présentent pas la qualité d'ayant droit au sens de l'article L.1110-4 du code de la santé publique. En effet, leur désignation par les contrats souscrits par le défunt leur donne seulement une créance sur l'établissement avec lequel celui-ci a contracté, sans leur ouvrir aucun droit à sa succession. Ces personnes ne sont donc pas au nombre de celles en faveur desquelles le législateur a levé le secret médical » (Cada, 5 avril 2012, conseil n°20121675).

Par une décision n° MSP 2013-209, le Défenseur des droits a émis des recommandations relatives aux conditions d'accès pour les bénéficiaires de contrat d'assurance sur la vie et pour les sociétés d'assurances, aux informations médicales concernant une personne décédée, ainsi qu'aux conditions matérielles de la garantie de la confidentialité lors de l'envoi de ces éléments médicaux aux sociétés d'assurances.

Section Éthique et déontologie

1. Article 3 de la loi n° 89-1009 du 31 décembre 1989 modifiée renforçant les garanties offertes aux personnes assurées contre certains risques : « Pour les opérations collectives autres que celles mentionnées à l'article 2 de la présente loi et pour les opérations individuelles, l'organisme qui a accepté une souscription ou une adhésion doit, sous réserve des sanctions prévues en cas de fausse déclaration, prendre en charge les suites d'états pathologiques survenus antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention. Toutefois, il peut refuser de prendre en charge les suites d'une maladie contractée antérieurement à l'adhésion de l'intéressé ou à la souscription du contrat ou de la convention à condition :

- a) Que la ou les maladies antérieures dont les suites ne sont pas prises en charge soient clairement mentionnées dans le contrat individuel ou dans le certificat d'adhésion au contrat collectif;
- b) Que l'organisme apporte la preuve que la maladie était antérieure à la souscription du contrat ou à l'adhésion de l'intéressé au contrat collectif. Dans les cas prévus à l'alinéa précédent, l'administration de la preuve s'effectue dans le respect des dispositions des articles 226-13 et 226-14 du code pénal relatives au secret professionnel. »

culture médicale

D^r Emmanuelle Peltier,
*J'ai soif, journal d'un médecin
alcoologue*, Éditions Nouvelle
Cité, 18 euros.



J'AI SOIF, JOURNAL D'UN MÉDECIN ALCOOLOGUE

Souffrances, dénis, luttes, dérives, consolations, espoirs et désespoirs... Emmanuelle Peltier, médecin alcoologue dans l'unité d'addictologie du CHU d'Angers, a su manier avec talent sa plume poétique pour nous faire passer du rire aux larmes. Au fil de 47 textes, elle raconte son quotidien d'alcoologue à travers un regard vif, mais toujours empreint de respect et de compassion. Écrire ce qui ne se dit pas.

Entendre ce qui se tait. Coucher sur le papier des hurlements souvent silencieux...

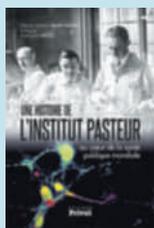
Un livre aussi percutant qu'émouvant, un bijou d'humanité à méditer.

Christian Tannier,
*Quand la conscience s'en va,
un défi éthique pour les
soignants et les proches*,
éd. Séli Arslan, 26,50 euros.



QUAND LA CONSCIENCE S'EN VA, UN DÉFI ÉTHIQUE POUR LES SOIGNANTS ET LES PROCHES

L'altération de la conscience des patients atteints de maladies neurologiques est aujourd'hui à l'origine de la plus grande partie des questionnements éthiques des soignants et des saisines de comités d'éthiques hospitaliers. Comment proposer une attitude juste et aidante dans le cadre de la relation de soins pour répondre à cette tragédie humaine ? Comment préserver l'autonomie du sujet sans méconnaître son extrême vulnérabilité ? L'auteur livre dans cet ouvrage des réponses en proposant un regard à la croisée de l'expérience pratique et de l'approche éthique et philosophique.



Marie-Hélène Marchand,
Une histoire de l'Institut Pasteur,
Éditions Privat, 18 euros.

UNE HISTOIRE DE L'INSTITUT PASTEUR

Qu'évoque l'Institut Pasteur si ce n'est l'image de l'illustre savant, auteur du premier vaccin contre la rage ? Si celle-ci lui confère une grande notoriété, les activités de l'Institut demeurent cependant méconnues du grand public. Pourtant il a su se maintenir au premier rang de la lutte contre les maladies infectieuses mais aussi se développer, créer et animer un réseau d'instituts à travers le monde, si bien qu'aujourd'hui, il occupe une place unique en France et à l'échelle internationale. En retraçant son histoire riche de découvertes scientifiques majeures et de personnalités exceptionnelles, cet ouvrage appréhende le monde de la recherche et celui d'une institution qui a su s'adapter aux nouveaux enjeux de santé publique.



Farid Sidi-Boumédine,
L'invention d'un médicament,
Éditions Puf, 25 euros.

L'INVENTION D'UN MÉDICAMENT

Comment est organisé le processus d'innovation qui conduit à la découverte d'un médicament, avant les études cliniques sur les humains ? Quelles stratégies sont mobilisées par les laboratoires de recherche publics et les start-up ? Quels intérêts sociaux, communicationnels et économiques entrent en jeu ? Cette étude analyse le travail des scientifiques qui synthétisent et testent un candidat-médicament, issu des nanotechnologies, destiné à diagnostiquer ou à guérir certains cancers.

À travers les biographies des principaux chercheurs sont décryptées leurs stratégies communicationnelles, leurs méthodes pour trouver des financements, ainsi que leurs conditions de travail et leurs opérations, depuis la synthèse chimique jusqu'à l'expérimentation animale.



Pierre-Alexis Balaz,
interne en médecine générale, créateur
de l'application Mediglotte

« Le médecin n'a pas toujours le temps de faire appel à un traducteur »

« J'ai choisi la médecine par intérêt scientifique et pour la dimension humaine indissociable de la profession de médecin. Son champ d'action est tellement vaste que j'étais certain d'y trouver mon bonheur ! J'ai fait mes études à la faculté de Nîmes-Montpellier mais j'ai passé mon enfance et mon adolescence en Écosse et en Grèce. D'où ma maîtrise de plusieurs langues et mon goût pour les lieux et les cultures différentes. J'ai d'ailleurs fait certains de mes stages d'externat en Israël, d'abord en réanimation à l'hôpital de Beer-Sheva, puis en chirurgie traumatique à l'hôpital de Haïfa. Dans ce service, où travaillent médecins israéliens et médecins palestiniens, nous recevions des blessés de guerre, notamment de Syrie. Ces expériences, et d'autres menées en France dans des services où sont soignés de nombreux patients non-francophones, m'ont donné l'idée de créer l'application Mediglotte. Elle me semblait répondre à un vrai besoin. Dans les situations d'urgence, le médecin n'a pas le temps de faire appel à un traducteur. Il a devant lui une personne désespérée et inquiète de ne pas pouvoir communiquer. Il doit réagir vite, poser un diagnostic et décider d'une prise en charge. L'application lui fournit gratuitement

plus de 300 mots et phrases, triés par thème dans 39 langues, avec une transcription phonétique. Le médecin pose une question, le patient répond par "oui" ou "non", ou montre où il souffre. Ensuite, le médecin peut lui dire, toujours dans sa langue, la prise en charge proposée, au besoin, il lui fait lire sur l'écran. J'ai démarré cette application tout seul mais j'ai sollicité l'aide de dizaines de médecins de tous les pays. Je les avais rencontrés au préalable dans des réunions des fédérations française et internationale des associations d'étudiants en médecine (ANEMF et IFMSA). C'est donc un formidable travail mené en commun avec des médecins africains, tchétchènes, arabes, hongrois, finlandais, moldaves, asiatiques, etc. Ce qui garantit une vraie qualité de traduction, très juste et précise sur le plan médical. Entre autres utilisateurs, je sais que les médecins des ONG apprécient l'application. D'ailleurs, j'ai bien l'intention moi-même de rejoindre Médecins sans Frontières une fois mes études terminées – je compte faire une spécialisation en soins d'urgence – et de partir en mission à l'international. »

+ d'infos

Pour découvrir l'application recherche
« Mediglotte » sur l'Appstore ou le Playstore

parcours

2007

Entrée à la faculté de médecine de Nîmes-Montpellier

Juillet 2012

Stage au service de réanimation de l'hôpital de Beer-Sheva

Août 2013

Stage au service de chirurgie traumatique à l'hôpital de Haïfa

Mai 2014

Parution de l'application Mediglotte (16 000 téléchargements depuis cette date)

Été 2015

Internat de médecine

Novembre 2015

Stage d'internat en médecine générale à l'hôpital nord de Marseille



Pour aller plus loin :

www.conseil-national.medecin.fr

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

En application des articles R. 4124-1 et R. 4125-3 du code de la santé publique, les Conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des médecins procéderont au 2^e renouvellement par moitié aux dates suivantes :

- **le mercredi 3 février 2016** pour l'ensemble des Conseils régionaux de l'Ordre des médecins et le Conseil interrégional des Antilles-Guyane,
- **le jeudi 3 mars 2016** pour le Conseil interrégional de La Réunion-Mayotte.

LE DÉPÔT DE CANDIDATURE

Les candidats se font connaître, **par lettre recommandée avec avis de réception**, auprès du président du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins.

La candidature peut également être déposée au siège du Conseil régional ou interrégional. Il en sera donné un récépissé.

Les candidatures doivent impérativement **PARVENIR** au siège du Conseil régional ou interrégional dans le délai de **trente jours au moins avant la date de l'élection**. La clôture du dépôt des candidatures est fixée au **4 janvier 2016 à 16 heures pour l'ensemble des Conseils régionaux et pour le Conseil interrégional des Antilles-Guyane et au 2 février 2016 à 16 heures pour le Conseil interrégional de La Réunion-Mayotte** (article R. 4125-1, 3^e alinéa du code de la santé publique).

Toute candidature parvenue au Conseil régional ou interrégional après l'expiration de ce délai sera déclarée irrecevable. 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 textes réglementaires ne mentionnant que le courrier recommandé avec avis de réception ou le dépôt au siège du Conseil, 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.

Le candidat doit indiquer ses nom et prénoms, sa date de naissance, 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 à l'attention des électeurs une profession de foi (facultatif). Celle-ci doit être rédigée en français sur une page qui ne peut dépasser le format de 210 x 297 mm (A4), en noir et blanc. Elle 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 défini à l'article L. 4121-2 du code de la santé publique.

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 **4 janvier 2016 à 16 heures pour l'ensemble des Conseils régionaux et le Conseil interrégional des Antilles-Guyane et le 2 février 2016 à 16 heures pour le Conseil interrégional de La Réunion-Mayotte**.

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**.

LE RETRAIT DE CANDIDATURE

(ARTICLE R. 4125-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

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.

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.

ÉLIGIBILITÉ

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

- de nationalité française ou ressortissant de l'un des États membres de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen ;
- à jour de leur cotisation ordinale (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

Les membres titulaires et suppléants sortants sont rééligibles (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature sans devoir préalablement démissionner (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

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, 5^e alinéa du code de la santé publique).

LE VOTE

(ARTICLE R. 4124-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

Il a lieu par correspondance et est adressé obligatoirement au siège du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins. Il peut également y être déposé.

Il prendra fin le jour de l'élection, **le 3 février 2016 à 18 heures** pour l'ensemble des Conseils régionaux et le Conseil interrégional des Antilles-Guyane et **le 3 mars 2016 à 18 heures** pour le Conseil interrégional de La Réunion-Mayotte. Tout bulletin parvenu après cette date n'est pas valable.

LE DÉPOUILLEMENT

Il est public et aura lieu sans désemparer au siège du Conseil **le 3 février 2016 à 18 h 01** pour l'ensemble des Conseils régionaux et le Conseil interrégional des Antilles-Guyane et **le 3 mars 2016 à 18 h 01** pour le Conseil interrégional de La Réunion-Mayotte.

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 renouvelables en 2016 est de six ans.

La durée des mandats des conseillers élus pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié du Conseil sortante en 2019 est de trois 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 R. 4125-3 du code de la santé publique).

IDÉLAIS DE RECOURS

Les élections peuvent être déferées dans le délai de 15 jours devant le tribunal administratif.

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 R. 4125-7 du code de la santé publique).

MEMBRES SORTANTS EN 2016 ET POSTES À 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
alsace@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

LETZELTER JEAN-MARIE, vice-président, Bas-Rhin
DUFOR FRANÇOIS, titulaire, Bas-Rhin
GRENIER JEAN-LUC, titulaire, Bas-Rhin
WOLF JEAN-LUC, titulaire, Bas-Rhin
KNAFEL MARIANNE, titulaire, Haut-Rhin
GAUTHERIE PASCAL, suppléant, Bas-Rhin
KLEIN JEAN-CLAUDE, suppléant, Haut-Rhin
LEVEQUE MICHEL, suppléant, Haut-Rhin
2 sièges suppléants vacants, Bas-Rhin

• Sortants en 2019

LEY FRANÇOIS-XAVIER, président, Haut-Rhin
UETTWILLER THIERRY, secrétaire général, Bas-Rhin
ZIEGLER BERNARD, trésorier, Bas-Rhin
CERFON JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Haut-Rhin
BLOCH JEAN, suppléant, Bas-Rhin
PUJOL VINCENT, suppléant, Bas-Rhin
WEIGEL JEAN-LUC, suppléant, Bas-Rhin
CLERC MAURICE, suppléant, Haut-Rhin

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département du Bas-Rhin : 4 titulaires et 3 suppléants.

Département du Haut-Rhin : 1 titulaire 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 du Conseil :

• Sortants en 2016

FASQUELLE ANTOINE, vice-président, Landes
HAMTAT KAMEL, vice-président, Pyrénées-Atlantiques
HAMMEL BRUNO, secrétaire général, Dordogne
DILHUYDY JEAN-MARIE, trésorier, Gironde
MAILLARD LAURENT, titulaire, Lot-et-Garonne
LARTIGAU GEORGES, titulaire, Pyrénées-Atlantiques
DESAGE JEAN-LOUIS, suppléant, Dordogne
LACROIX VALÉRIE, suppléante, Landes
GRANERI FLORENCE, suppléante, Lot-et-Garonne
LAPORTE-ARRAMENDY JEAN-BERNARD, suppléant, Pyrénées-Atlantiques
2 sièges suppléants vacants, Gironde

• Sortants en 2019

LAURENTJOYE FRÉDÉRIC, président, Gironde
DOMBLIDES PHILIPPE, secrétaire général adjoint, Gironde
DOST CHRISTIAN, titulaire, Gironde
ROCHE ALBERT, titulaire, Gironde
LAGRAVE FRANÇOISE, titulaire, Landes
CAZENAVE FRANÇOIS, titulaire, Pyrénées-Atlantiques
BASTE JEAN-CLAUDE, suppléant, Gironde
FERCHAUD BERNARD, suppléant, Gironde
GRANGE JEAN-FRANÇOIS, suppléant, Pyrénées-Atlantiques
1 siège suppléant vacant, Pyrénées-Atlantiques
1 siège suppléant vacant, Landes
1 siège suppléant vacant, Gironde

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et confor-

mément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, le nouveau Conseil comportera 3 sièges de titulaire et 3 sièges de suppléant supplémentaires, répartis par tirage au sort entre la moitié sortante en 2016 (2 titulaires et 2 suppléants) et la moitié sortante en 2019 (1 titulaire et 1 suppléant). Ces postes sont attribués aux départements de la Dordogne et de la Gironde (voir détail ci-dessous).

Département de la Dordogne : 1 titulaire et 1 suppléant + 1 titulaire et 1 suppléant supplémentaires suite à l'évolution du nombre de médecins inscrits au dernier tableau publié.

Département de la Gironde : 1 titulaire et 2 suppléants + 2 titulaires et 2 suppléants supplémentaires suite à l'évolution du nombre de médecins inscrits au dernier tableau publié + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département des Landes : 1 titulaire et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département du Lot-et-Garonne : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département des Pyrénées-Atlantiques : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CONSEIL RÉGIONAL D'Auvergne

(03- ALLIER, 15- CANTAL, 43- HAUTE-LOIRE, 63- PUY-DE-DÔME)
Bureaux Centre Jaude - 31, rue Gonod, 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 2016

THIEBLOT PHILIPPE, président, Puy-de-Dôme
MANDET JEAN-LOUP, titulaire, Allier
ARNAUD HENRI, titulaire, Puy-de-Dôme
MONTORCIER JEAN-CLAUDE, titulaire, Puy-de-Dôme
VEILLARD JEAN-JACQUES, titulaire, Puy-de-Dôme
HEUDRON FRANÇOIS, suppléant, Allier
GOURDON MICHEL, suppléant, Cantal
DE MORI VINCENT, suppléant, Puy-de-Dôme
2 sièges suppléants vacants, Puy-de-Dôme

• Sortants en 2019

PLANES-SAUTEREAU NADINE, vice-présidente, Allier
MEDARD JEAN-PAUL, trésorier, Haute-Loire
BETTAREL-BINON CATHERINE, titulaire, Allier
ROUSSEL EDMOND, titulaire, Puy-de-Dôme
ROSATI LOUIS-PIERRE, suppléant, Allier
GRATUZE CHRISTIAN, suppléant, Haute-Loire
JOUVE PIERRE, suppléant, Puy-de-Dôme
1 siège suppléant vacant, Allier

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de l'Allier : 1 titulaire et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département du Cantal : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département du Puy-de-Dôme : 3 titulaires et 3 suppléants.

CONSEIL RÉGIONAL DE BOURGOGNE

(21- CÔTE-D'OR, 58- NIÈVRE, 71- SAÔNE-ET-LOIRE, 89- YONNE)
Immeuble Apogée C - 7, boulevard Rembrandt, 21000 DIJON
Tél. : 03 80 79 43 16 ; Fax : 03 80 79 43 29
bourgogne@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

GERARD-VARET JEAN-FRANÇOIS, Vice-président, Côte-d'Or
HONNART DIDIER, secrétaire général, Côte-d'Or
GUYENOT JEAN-YVES, titulaire, Yonne
DALSACE CHRISTIANE, titulaire, Saône-et-Loire
LE BRIS JEAN-LOUP, titulaire, Nièvre
GUYONNARD JEAN-FRANÇOIS, suppléant, Saône-et-Loire
2 sièges suppléants vacants, Yonne
1 siège suppléant vacant, Côte-d'Or
1 siège suppléant vacant, Nièvre

•Sortants en 2019

COPREAUX FRANÇOIS, président, Saône-et-Loire
GERMOND GÉRARD, trésorier, Yonne
LORCERIE BERNARD, titulaire, Côte-d'Or
BERTHET JEAN-LOUIS, titulaire, Saône-et-Loire
GENIN MONIQUE, suppléante, Côte-d'Or
CHAPUIS DOMINIQUE, suppléant, Saône-et-Loire
FINAS PHILIPPE, suppléant, Saône-et-Loire
1 siège suppléant vacant, Côte-d'Or

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Côte-d'Or : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Nièvre : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département de Saône-et-Loire : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département de l'Yonne : 1 titulaire et 2 suppléants.

ICONSEIL 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@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

•Sortants en 2016

MORALI JACQUES, président, Côtes-d'Armor
MARUELLE JACQUES, secrétaire général, Ille-et-Vilaine
LE HER MICHEL, trésorier, Finistère
BADOUL ANDRÉ, titulaire, Ille-et-Vilaine
BLAZEIX JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Morbihan
DE MATTEIS GÉRARD, titulaire, Morbihan
BETROM THIERRY, suppléant, Finistère
CRICQUET ROBERT, suppléant, Finistère
HOUSSAIS DIDIER, suppléant, Finistère
CARSIN MICHEL, suppléant, Ille-et-Vilaine
VALLART JACQUES, suppléant, Ille-et-Vilaine
1 siège suppléant vacant, Côtes-d'Armor

•Sortants en 2019

DELALANDE JEAN-PAUL, vice-président, Ille-et-Vilaine
BOCHER JEAN-PIERRE, vice-président, Morbihan
LE NOAN ÉLISABETH, titulaire, Côtes-d'Armor
JAN ALAIN, titulaire, Finistère
JOURDREN PIERRE, titulaire, Finistère
KERSAUDY YANN, titulaire, Ille-et-Vilaine
KERJAN-BUHE ANNABEL, suppléante, Côtes-d'Armor
BRAU BERNARD, suppléant, Ille-et-Vilaine
KOTOVTCHIKHINE ÉRIC, suppléant, Ille-et-Vilaine
DELAHAYE JEAN-FRANÇOIS, suppléant, Morbihan
DONCIEUX ANNE, suppléante, Morbihan
1 siège suppléant vacant, Morbihan

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département des Côtes-d'Armor : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département du Finistère : 1 titulaire et 3 suppléants.

Département d'Ille-et-Vilaine : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département du Morbihan : 2 titulaires + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

ICONSEIL 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 ORLÉANS

Tél. : 02 38 43 18 34 ; Fax : 02 38 70 64 60

centre@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

•Sortants en 2016

NEVEUR CLAUDE, président, Indre-et-Loire
PETIT PATRICK, vice-président, Eure-et-Loir
ROLLIN FRANÇOIS, secrétaire général, Loiret
DEBALLON HUGUES, titulaire, Eure-et-Loir
CONTY ODILE, titulaire, Indre-et-Loire
ARCHINARD JEAN-LUC, suppléant, Indre-et-Loire
SIBOT STÉPHANE, suppléant, Indre-et-Loire
PUYGRENIER PHILIPPE, suppléant, Loiret
1 siège suppléant vacant, Indre
1 siège suppléant vacant, Eure-et-Loir

•Sortants en 2019

MOYER DENIS, trésorier, Cher
DE TAURIAC YVES, titulaire, Indre
LOUBRIEU JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Loir-et-Cher
CROSSONNEAU JEAN-PIERRE, titulaire, Loiret
ENGALENC DOMINIQUE, suppléant, Cher
ARNOULD OLIVIER, suppléant, Eure-et-Loir
MOTTI JEAN-MARIE, suppléant, Indre-et-Loire
PERCHE ALAIN, suppléant, Loiret

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département d'Eure-et-Loir : 2 titulaires et 1 suppléant.

Département de l'Indre : 1 suppléant.

Département de l'Indre-et-Loire : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département du Loiret : 1 titulaire et 1 suppléant.

ICONSEIL 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

champagne-ardenne@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

•Sortants en 2016

CARTON MONIQUE, secrétaire générale, Aube
ARBONVILLE GILLES, titulaire, Ardennes
GIGUET FRANÇOIS, titulaire, Aube
AHR JACKIE, titulaire, Marne
SALMON-EHR VÉRONIQUE, titulaire, Marne
QUACCHIA DIDIER, suppléant, Aube
WAGNER JEAN-CLAUDE, suppléant, Aube
2 sièges suppléants vacants, Ardennes
1 siège suppléant vacant, Marne

•Sortants en 2019

FAUPIN JEAN-MARIE, président, Marne
LASSALLE CLAUDE, trésorier, Haute-Marne
BAZELAIRE JEAN, titulaire, Ardennes
DUCREUX PHILIPPE, titulaire, Marne
MALBREL CHRISTIAN, suppléant, Marne
MOUCHES PATRICK, suppléant, Marne
1 siège suppléant vacant, Marne
1 siège suppléant vacant, Haute-Marne

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département des Ardennes : 1 titulaire et 2 suppléants.

Département de l'Aube : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département de la Marne : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Haute-Marne : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CONSEIL RÉGIONAL DE CORSE

(2A- CORSE-DU-SUD, 2B- HAUTE-CORSE)

Villa Mérimée – 9, cours Grandval, 20000 AJACCIO
Adresse postale : BP 821, 20192 AJACCIO Cedex
Tél. : 04 95 21 65 11 ; Fax : 04 95 21 92 33
corse-sud@20.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

MOZZICONACCI MICHEL, président, Corse-du-Sud
MANZI BRUNO, vice-président, Haute-Corse
ANTONINI DANIELLE, titulaire, Corse-du-Sud
CANARELLI JEAN, titulaire, Corse-du-Sud
TOMA JEAN, titulaire, Haute-Corse
CARLOTTI NICOLE, suppléante, Corse-du-Sud
OLIVIERI GÉRARD, suppléant, Corse-du-Sud
LAMBERT JOËLLE, suppléante, Haute-Corse
SUSINI GEORGES, suppléant, Haute-Corse
1 siège suppléant vacant, Corse-du-Sud

• Sortants en 2019

MERLENGHI SAUVEUR, secrétaire général, Corse-du-Sud
GABRIELLI LAURENCE, trésorière, Haute-Corse
CAMPANA CHRISTIAN, titulaire, Haute-Corse
CRESP JEAN-MARC, titulaire, Corse-du-Sud
ANCHETTI FRANÇOIS, suppléant, Corse-du-Sud
LUCIANI MARC-EUGÈNE, suppléant, Corse-du-Sud
MAMELLI GUY, suppléant, Haute-Corse
PAPADACCI MADELEINE, suppléante, Haute-Corse

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la répartition du nombre de sièges attribués à chaque département évolue : le département de la Corse-du-Sud aura 1 siège de titulaire et 1 siège de suppléant en moins et le département de la Haute-Corse aura 1 siège de titulaire et 1 siège de suppléant supplémentaires.
Département de la Corse-du-Sud : 2 titulaires et 2 suppléants.
Département de la Haute-Corse : 3 titulaires et 3 suppléants.

CONSEIL RÉGIONAL DE FRANCHE-COMTÉ

(25- DOUBS, 39- JURA, 70- HAUTE-SAÔNE, 90- TERRITOIRE DE BELFORT)

IC, route de Marchaux, 25 000 BESANÇON
Tél. : 03 80 28 36 64 ; Fax : 03 81 80 87 26
franche-comte@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

CHAPUIS PHILIPPE, président, Doubs
GUILLET HENRI, secrétaire général, Haute-Saône
BLOCH JEAN-PIERRE, titulaire, Doubs
SILVAIN CHRISTIAN, titulaire, Haute-Saône
LORENTZ CHRISTIAN, titulaire, Territoire de Belfort
ATTAL STÉPHANE, suppléant, Doubs
SAADE BECHARA, suppléant, Doubs
MARSIGNY JACQUELINE, suppléante, Haute-Saône
STEFFANN JEAN, suppléant, Haute-Saône
1 siège suppléant vacant, Territoire de Belfort

• Sortants en 2019

KIEFFER BERNARD, vice-président, Jura
CURLIER CHRISTIAN, trésorier, Doubs
ELLENA VIRGINIO, titulaire, Doubs
MARMIER GABRIEL, titulaire, Jura
BOUVERESSE JEAN-FRANÇOIS, suppléant, Doubs
FREDY MICHEL, suppléant, Doubs
CATHENOZ ALAIN, suppléant, Jura
1 siège suppléant vacant, Jura

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.
Département du Doubs : 2 titulaires et 2 suppléants.
Département du Jura : 1 suppléant pour combler le siège constaté

vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Haute-Saône : 2 titulaires et 2 suppléants.
Département du Territoire de Belfort : 1 titulaire et 1 suppléant.

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, 75 015 PARIS
Tél. : 01 47 23 80 60 ; Fax : 01 47 23 80 47
ile-de-france@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

CACAULT JEAN-ALAIN, vice-président, Hauts-de-Seine
FELLOUS EDGARD, vice-président, Seine-Saint-Denis
RIGAULT XAVIER, vice-président, Val-d'Oise
DEVYS PIERRE-YVES, secrétaire général, Yvelines
GARAT PHILIPPE, trésorier, Seine-et-Marne
LEON ANDRÉ, titulaire, Essonne
MARION ALEXIS, titulaire, Hauts-de-Seine
DARMON FRANKLIN, titulaire, Val-de-Marne
CHEVALIER PIERRE, titulaire, Ville de Paris
MOURIES RÉGIS, titulaire, Ville de Paris
BODENAN PATRICE, suppléant, Val-de-Marne
BAILLARGEAT MARC, suppléant, Ville de Paris
BOILLOT ROGER, suppléant, Ville de Paris
BOUSQUIER PASCAL, suppléant, Ville de Paris
VIOLETTE FRANCINE, suppléante, Ville de Paris
CHARDIN ÉRIC, suppléant, Yvelines
1 siège suppléant vacant, Seine-Saint-Denis
1 siège suppléant vacant, Val d'Oise
1 siège suppléant vacant, Hauts-de-Seine
1 siège suppléant vacant, Ville de Paris

• Sortants en 2019

DEGOS CLAUDE-FRANÇOIS, président, Ville de Paris
COMPAIN GÉRARD, secrétaire général adjoint, Essonne
LECABLE PATRICK, trésorier adjoint, Val-de-Marne
GENTY GÉRARD-HENRI, titulaire, Hauts-de-Seine
MARLAND XAVIER, titulaire, Seine-Saint-Denis
AVRANE JEAN-JACQUES, titulaire, Ville de Paris
SABBAH ABRAHAM, titulaire, Ville de Paris
THOMAS JEAN-LUC, titulaire, Ville de Paris
KRUGER MANFRED, titulaire, Yvelines
BATARD JEAN-PIERRE, suppléant, Essonne
DESPRAIRIES JACQUES, suppléant, Essonne
HERMARY PHILIPPE, suppléant, Hauts-de-Seine
HUGUE CHRISTIAN, suppléant, Hauts-de-Seine
AYACHE GÉRARD, suppléant, Seine-et-Marne
LECLERCQ GILBERT, suppléant, Seine-Saint-Denis
LE DOUARIN BERNARD, suppléant, Val-de-Marne
GAUTIER ISABELLE, suppléante, Ville de Paris
BOCCOLINI-DUBOIS MURIELLE, suppléante, Yvelines

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.
Département de la Ville de Paris : 2 titulaires et 5 suppléants.
Département de la Seine-et-Marne : 1 titulaire.
Département des Yvelines : 1 titulaire et 1 suppléant.
Département de l'Essonne : 1 titulaire.
Département des Hauts-de-Seine : 2 titulaires et 1 suppléant.
Département de Seine-Saint-Denis : 1 titulaire et 1 suppléant.
Département du Val-de-Marne : 1 titulaire et 1 suppléant.
Département du Val-d'Oise : 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, 34 000 MONTPELLIER
Tél. : 04 67 69 65 08 ; Fax : 04 67 15 09 59
languedoc-roussillon@crom.medecin.fr

→ **Composition actuelle du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

GUERRIER BERNARD, président, Hérault
FONTANAUD JEAN-CLAUDE, vice-président, Lozère
GRANIER JEAN-MARIE, trésorier, Hérault
ROUVIERE PIERRE, titulaire, Aude
ALTEIRAC JEAN-JACQUES, titulaire, Gard
LOGNOS BÉATRICE, titulaire, Hérault
JUGANT FRANÇOIS, suppléant, Pyrénées-Orientales
1 siège suppléant vacant, Pyrénées-Orientales
2 sièges suppléants vacants, Gard
1 siège suppléant vacant, Hérault
1 siège suppléant vacant, Aude

• **Sortants en 2019**

KEZACHIAN BRUNO, vice-président, Gard
MOLINER FRANCIS, secrétaire général, Pyrénées-Orientales
CHAZE JEAN-PAUL, titulaire, Gard
CATHALA PHILIPPE, titulaire, Hérault
GIDDE GISÈLE, titulaire, Hérault
COUSSOLLE PIERRE, titulaire, Pyrénées-Orientales
LAPIERRE CAMILLE, suppléant, Gard
DAUDE PIERRE-ÉTIENNE, suppléant, Lozère
4 sièges suppléants vacants, Hérault

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de l'Aude : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département du Gard : 1 titulaire et 2 suppléants.

Département de l'Hérault : 3 titulaires et 1 suppléant + 4 suppléants pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Lozère : 1 titulaire.

Département des Pyrénées-Orientales : 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 du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

BARRIS MICHEL, président, Haute-Vienne
MALGOUYARD JOËL, vice-président/secrétaire général, Haute-Vienne
GOUDEAUX PIERRE, titulaire, Corrèze
BONNETBLANC JEAN-MARIE, titulaire, Haute-Vienne
PIVA CLAUDE, titulaire, Haute-Vienne
LAPUYADE GÉRARD, suppléant, Corrèze
EL KADI MAZEN, suppléant, Haute-Vienne
1 siège suppléant vacant, Creuse
2 sièges suppléants vacants, Corrèze

• **Sortants en 2019**

CHATON PAUL, trésorier, Corrèze
GRANET LUC, titulaire, Corrèze
CHATA GEORGES, titulaire, Creuse
DUCHE FLORENCE, titulaire, Haute-Vienne
BEAUBATIE CHRISTOPHE, suppléant, Haute-Vienne
CARRIER MARCEL, suppléant, Haute-Vienne
LAFLEUR CHRISTIAN, suppléant, Haute-Vienne
LEMAIRE FRANÇOIS, suppléant, Haute-Vienne

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Corrèze : 1 titulaire et 3 suppléants.

Département de la Creuse : 1 suppléant.

Département de la Haute-Vienne : 4 titulaires et 1 suppléant.

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 2016**

KOLOPP JEAN-LOUIS, vice-président, Moselle
MUNIER CLAUDE, secrétaire général, Meuse
ABRAHAM-BENDELAC ÉLIANE, titulaire, Meurthe-et-Moselle
BEGUE JEAN-YVES, titulaire, Moselle
JEANPIERRE ALAIN, titulaire, Vosges
BARBIER MARIE-LAURENCE, suppléante, Meurthe-et-Moselle
GUILLET-MAY FRÉDÉRIQUE, suppléante, Meurthe-et-Moselle
1 siège suppléant vacant, Meurthe-et-Moselle
1 siège suppléant vacant, Moselle
1 siège suppléant vacant, Vosges

• **Sortants en 2019**

ROYAUX VINCENT, président, Meurthe-et-Moselle
DELATTRE DANIEL, trésorier, Moselle
BOYER BRUNO, titulaire, Meurthe-et-Moselle
FENOT JEAN-LUC, titulaire, Meurthe-et-Moselle
BRICHARD JEAN-MICHEL, suppléant, Meuse
CHARLES VÉRONIQUE, suppléante, Meurthe-et-Moselle
2 sièges suppléants vacants, Moselle

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Meuse : 1 titulaire.

Département de la Moselle : 2 titulaires et 1 suppléant + 2 suppléants pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

Département de Meurthe-et-Moselle : 1 titulaire et 3 suppléants.

Département des Vosges : 1 titulaire et 1 suppléant.

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

crom.mp@orange.fr

→ **Composition actuelle du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

BOUSSATON MICHEL, président, Haute-Garonne
MOULIN ÉTIENNE, vice-président, Tarn
GUITER HERVÉ, secrétaire général, Ariège
BARNABE MICHEL, titulaire, Gers
OUSTRIC STÉPHANE, titulaire, Haute-Garonne
EMMERY JACQUES, titulaire, Tarn
JUSOT-BERTHIER ANNE, suppléante, Gers
DURAND JOËLLE, suppléante, Haute-Garonne
CASTEL JEAN-ROBERT, suppléant, Hautes-Pyrénées
LAUTIER JEAN-PIERRE, suppléant, Tarn
STRATEMAN ANNE, suppléante, Tarn
COUSTAL BENOÎT, suppléant, Tarn-et-Garonne

• **Sortants en 2019**

ARLET LAURENT, vice-président, Haute-Garonne
GRILL GÉRARD, trésorier, Lot
DE LABRUSSE DIDIER, titulaire, Aveyron
ROUGET ALAIN, titulaire, Haute-Garonne
ROBERT CHRISTIAN, titulaire, Hautes-Pyrénées
ROSSIGNOL MARIE-CHRISTINE, titulaire, Tarn-et-Garonne
GUINTOLI-CENTURI CATHERINE, suppléante, Ariège
ALAZARD PHILIPPE, suppléant, Aveyron
THEVENOT JEAN, suppléant, Haute-Garonne
WELBY-GIEUSSE MURIEL, suppléante, Haute-Garonne
ORLIAC DOMINIQUE, suppléante, Lot
1 siège suppléant vacant, Haute-Garonne

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à

l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de l'Ariège : 1 titulaire.

Département de la Haute-Garonne : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département du Gers : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département des Hautes-Pyrénées : 1 suppléant.

Département du Tarn : 2 titulaires et 2 suppléments.

Département du Tarn-et-Garonne : 1 suppléant.

I CONSEIL RÉGIONAL DU NORD-PAS-DE-CALAIS (59- NORD, 62- PAS-DE-CALAIS)

42, rue du Faubourg-de-Roubaix, 59 000 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 2016**

GILSKI JOCELYNE, vice-présidente, Nord

DELZENNE ALAIN, trésorier, Pas-de-Calais

HANNEQUART PHILIPPE, titulaire, Nord

RAULT JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Nord

VOGEL MARC, titulaire, Nord

DUBUS PASCAL, titulaire, Pas-de-Calais

LEROY JEAN-LOUIS, suppléant, Nord

MOREAU DANIEL, suppléant, Nord

SZAPIRO MARC, suppléant, Nord

DACQUIGNY RENÉ-CLAUDE, suppléant, Pas-de-Calais

VERBECQ SABINE, suppléante, Pas-de-Calais

1 siège suppléant vacant, Nord

• **Sortants en 2019**

LAMBERT ISABELLE, présidente, Nord

PLATEL JEAN-MARC, vice-président, Pas-de-Calais

PLATEL JEAN-PHILIPPE, secrétaire général, Nord

BESSION RÉMI, titulaire, Nord

LEFEBVRE-IVAN MARTINE, titulaire, Nord

LEDUC JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Pas-de-Calais

AGRAOU BENAÏSSA, suppléant, Nord

CUENCA ANTONIO, suppléant, Nord

LEROUX PATRICK, suppléant, Nord

VERRIEST OLIVIER, suppléant, Nord

DAMIANI LUIGI, suppléant, Pas-de-Calais

MAYEUR JEAN-LUC, suppléant, Pas-de-Calais

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, le nouveau Conseil comportera 3 sièges de titulaire et 3 sièges de suppléant supplémentaires, répartis par tirage au sort entre la moitié sortante en 2016 (2 titulaires et 2 suppléments) et la moitié sortante en 2019 (1 titulaire et 1 suppléant). Ces postes sont attribués au département du Nord.

Département du Nord : 4 titulaires et 4 suppléments + 3 titulaires et 3 suppléments supplémentaires suite à l'évolution du nombre de médecins inscrits au dernier tableau publié.

Département du Pas-de-Calais : 2 titulaires et 2 suppléments.

I 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 2016**

ARROT XAVIER, vice-président, Calvados

THIEULLE JACQUES, trésorier, Calvados

DEMONTROND JEAN-BERNARD, titulaire, Calvados

GINDREY CATHERINE, titulaire, Calvados

MICHEL THIERRY, titulaire, Manche

GARIN FRANÇOIS, suppléant, Calvados

HANSEN VON BUNAU FRÉDÉRIC, suppléant, Calvados

HURELLE GÉRARD, suppléant, Calvados

POULAIN JOËLLE, suppléante, Manche

1 siège suppléant vacant, Calvados

• **Sortants en 2019**

LEROY GUY, président, Manche

ANZALONE MARC, secrétaire général, Orne

SCIRE JEAN, titulaire, Manche

RIMEY-MAURIVARD MICHEL, titulaire, Orne

BESNIER ANNE, suppléante, Manche

CASROUGE BÉATRICE, suppléante, Manche

2 sièges suppléments vacants, Orne

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département du Calvados : 4 titulaires et 4 suppléments.

Département de la Manche : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département de l'Orne : 2 suppléments pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

I CONSEIL RÉGIONAL DE HAUTE-NORMANDIE (27- EURE, 76- SEINE-MARITIME)

6, rue de la Poterne, BP 40, 76 000 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 2016**

DEBRAS BERNARD, secrétaire général, Eure

BOQUET FRANÇOISE, trésorière, Seine-Maritime

DOERR JEAN-YVES, titulaire, Eure

LANCIEN PATRICK, titulaire, Seine-Maritime

MOUSSU JACQUES, titulaire, Seine-Maritime

DENIS PHILIPPE, suppléant, Seine-Maritime

FONDIMARE ANTOINE, suppléant, Seine-Maritime

LAINE PHILIPPE, suppléant, Seine-Maritime

LEROY JEAN-CLAUDE, suppléant, Seine-Maritime

MARTINEZ JEAN-LUC, suppléant, Seine-Maritime

• **Sortants en 2019**

LAHON GÉRARD, président, Seine-Maritime

GANNE VALÉRIE, vice-présidente, Seine-Maritime

CLERGEAT FRANÇOIS, titulaire, Seine-Maritime

GAOUYER MICHEL, titulaire, Seine-Maritime

PROD'HOMME DIDIER, suppléant, Seine-Maritime

2 sièges suppléments vacants, Eure

1 siège suppléant vacant, Seine-Maritime

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de l'Eure : 2 titulaires + 2 suppléments pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Seine-Maritime : 3 titulaires et 5 suppléments + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

I 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 2016**

MOREAU ALAIN, président, Vendée

DUBIN JACQUES, vice-président, Maine-et-Loire

DACHARY JEAN-MAURICE, vice-président, Sarthe

VENIER PHILIPPE, titulaire, Mayenne

JOLY FRÉDÉRIC, titulaire, Sarthe

BRANTHOMME EMMANUEL, titulaire, Vendée

GOUBY ALAIN, suppléant, Maine-et-Loire

VERDEAUX SOPHIE, suppléante, Maine-et-Loire

BEZAULT MICHEL, suppléant, Sarthe

IDIER ANDRÉ, suppléant, Vendée
1 siège suppléant vacant, Loire-Atlantique
1 siège suppléant vacant, Sarthe

• Sortants en 2019

CARLIER LUC, secrétaire général, Loire-Atlantique
TILLY GÉRARD, trésorier, Loire-Atlantique
ALLAIN-VEYRAC GWENAËLLE, titulaire, Loire-Atlantique
PELLERAY CHRISTIAN, titulaire, Loire-Atlantique
COTTINEAU CHRISTIAN, titulaire, Maine-et-Loire
DE PONCHEVILLE GÉRY, titulaire, Maine-et-Loire
BACHER JACQUES, suppléant, Loire-Atlantique
EVRARD ÉRIC-JEAN, suppléant, Loire-Atlantique
DIMA FRANÇOIS, suppléant, Mayenne
1 siège suppléant vacant, Maine-et-Loire
1 siège suppléant vacant, Vendée
1 siège suppléant vacant, Loire-Atlantique

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Loire-Atlantique : 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département du Maine-et-Loire : 1 titulaire et 2 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Mayenne : 1 titulaire.

Département de la Sarthe : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département de la Vendée : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant

pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CONSEIL RÉGIONAL DE PICARDIE (02- AISNE, 60- OISE, 80- SOMME)

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

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

LEPRINCE FRANÇOISE, présidente, Aisne
MONTPELLIER DOMINIQUE, vice-président, Somme
BARBIER LOÏC, trésorier, Oise
TILLY JEAN-MARIE, titulaire, Aisne
MOULY JEAN-LOUIS, titulaire, Somme
GAUTHIER JEAN-BRICE, suppléant, Aisne
CHABAILLE EMMANUEL, suppléant, Oise
PICHON JEAN-CHRISTOPHE, suppléant, Oise
SEILLIER JEAN-FRANÇOIS, suppléant, Somme
1 siège suppléant vacant, Somme

• Sortants en 2019

FROISSART CHRISTIAN, secrétaire général, Somme
DUNAUD JEAN-LOUIS, titulaire, Aisne
VERON PHILIPPE, titulaire, Oise
VORHAUER WALTER, titulaire, Oise
DINICHERT MICHEL, suppléant, Aisne
BONDU GRÉGORY, suppléant, Oise
ACCARIE-FLAMENT LILIANE, suppléante, Somme
1 siège suppléant vacant, Aisne

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la répartition du nombre de sièges attribués à chaque département évolue : le département de l'Aisne aura 1 siège de titulaire et 1 siège de suppléant en moins et le département de la Somme aura 1 siège de titulaire et 1 siège de suppléant supplémentaires.

Département de l'Aisne : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département de l'Oise : 1 titulaire et 2 suppléants.

Département de la Somme : 2 titulaires et 2 suppléants + 1 titulaire et 1 suppléant supplémentaires suite à l'évolution du nombre de médecins inscrits au dernier tableau publié.

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 09 50
poitou-charentes@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

DUGUE JEAN, président, Charente-Maritime
BIRAULT FRANÇOIS, secrétaire général, Vienne
FAVREAU PATRICK, trésorier, Charente
ALBERT ANNIE, titulaire, Charente
BELLOC JOËL, titulaire Charente-Maritime
BELIN PHILIPPE, suppléant, Charente
COSSON JEAN-PAUL, suppléant, Charente
TINEL HERVÉ, suppléant, Charente-Maritime
CHAMPIN BERNARD, suppléant, Vienne
1 siège suppléant vacant, Deux-Sèvres

• Sortants en 2019

OUALI LARVI, vice-président, Deux-Sèvres
PASQUIER CHRISTIAN, titulaire, Charente-Maritime
TURGNE MARIANNE, titulaire, Deux-Sèvres
DESIGNIE PATRICE, titulaire, Vienne
POZZI JEAN, suppléant, Charente-Maritime
DUCLOS FRANCK, suppléant, Vienne
1 siège suppléant vacant, Charente-Maritime
1 siège suppléant vacant, Deux-Sèvres

→ Postes à pourvoir :

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Charente : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département de la Charente-Maritime : 2 titulaires et 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département des Deux-Sèvres : 1 suppléant + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

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)
5, rue d'Arles, 13008 MARSEILLE – Tél. : 04 91 37 81 20 ; Fax : 04 91 37 52 34
paca@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle du Conseil :

• Sortants en 2016

ROUVIER MICHEL, vice-président, Alpes-Haute-Provence
RIITANO FRANÇOIS, secrétaire général, Bouches-du-Rhône
GHENASSIA CHARLES, titulaire, Alpes-Maritimes
LEROUX GUY, titulaire, Alpes-Maritimes
DI-ROCCO PIERRE, titulaire, Bouches-du-Rhône
GOURHEUX JEAN-CLAUDE, titulaire, Bouches-du-Rhône
ALIMI-VIOLA MURIELLE, titulaire, Var
TUFFERY MARIE-CLAIRE, titulaire, Var
BARETGE JEAN, suppléant, Alpes-Maritimes
COLIEZ JEAN-PHILIPPE, suppléant, Alpes-Maritimes
LOUIS STEPHAN, suppléant, Alpes-Maritimes
MORENO RENÉ, suppléant, Alpes-Haute-Provence
GALLET JACQUES, suppléant, Bouches-du-Rhône
GUIEU GÉRARD, suppléant, Bouches-du-Rhône
1 siège suppléant vacant, Bouches-du-Rhône
1 siège suppléant vacant, Var

• Sortants en 2019

LE GALL JEAN-LUC, président, Var
GROS MARTHE, vice-présidente, Vaucluse
BARRAU ALAIN, secrétaire général adjoint, Alpes-Maritimes
MAGALLON JEAN-PIERRE, trésorier, Hautes-Alpes
DISTANTI MARC-ANDRÉ, titulaire, Bouches-du-Rhône
ZYGOURITSAS DIMITRIOS, titulaire, Bouches-du-Rhône
GUEROULT ISABELLE, titulaire, Vaucluse
MIELOT ANTOINE, suppléant, Bouches-du-Rhône
DAVID GILBERT, suppléant, Var

VEYSSIERE-BERTRAND CATHERINE, suppléante, Var
BRUNET JEAN-YVES, suppléant, Vaucluse
1 siège suppléant vacant, Vaucluse
1 siège suppléant vacant, Hautes-Alpes
1 siège suppléant vacant, Bouches-du-Rhône

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département des Alpes-de-Haute-Provence : 1 titulaire et 1 suppléant.
Département des Bouches-du-Rhône : 3 titulaires et 3 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département des Alpes-Maritimes : 2 titulaires et 3 suppléants.

Département des Bouches-du-Rhône : 3 titulaires et 3 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

Département du Var : 2 titulaires et 1 suppléant.

Département du Vaucluse : 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CONSEIL RÉGIONAL DE RHÔNE-ALPES

(01- AIN, 07- ARDÈCHE, 26- DRÔME, 38- ISÈRE, 42- LOIRE, 69- RHÔNE, 73- SAVOIE, 74- HAUTE-SAVOIE)

5, quai Jajr, 69009 LYON

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

rhone-alpes@crom.medecin.fr

→ **Composition actuelle du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

HEILIGENSTEIN DANIEL, vice-président, Haute-Savoie
VITTOZ PHILIPPE, secrétaire général adjoint, Savoie
PICHON ALBERT, trésorier, Loire
BARADEL JACQUES, titulaire, Ain
KNOFF JEAN-FRANÇOIS, titulaire, Haute-Savoie
MOREL CLAUDE, titulaire, Isère
CHATIN BORIS, titulaire, Rhône
GORMAND ÉLISABETH, titulaire, Rhône
CARILLION ALAIN, suppléant, Ardèche
MORAND-DUSSERRE ISABELLE, suppléante, Haute-Savoie
CAUSSE JEAN-RENÉ, suppléant, Isère
GUEULLE JEAN-MARC, suppléant, Isère
ÉPINAT RÉMY, suppléant, Loire
JOMAIN GUY-FRANÇOIS, suppléant, Loire
VANGI JEAN-LOUIS, suppléant, Savoie
1 siège suppléant vacant, Isère

• **Sortants en 2019**

GRANET GEORGES, président, Rhône
NAVETTE JEAN-MICHEL, secrétaire général, Ardèche
ZAMPA PHILIPPE, trésorier adjoint, Drôme
CAPERAN AGNÈS, titulaire, Isère
ROUX OLIVIER, titulaire, Isère
BARDET ALAIN, titulaire, Loire
MAZENOD BRUNO, titulaire, Rhône
RASCLE JACQUES, suppléant, Ain
SERAIN FRANÇOIS, suppléant, Drôme
POLES PIERRE, suppléant, Haute-Savoie
BRET MONIQUE, suppléante, Rhône
ÉVREUX MICHEL, suppléant, Rhône
JALON MARC, suppléant, Rhône
LOUIS BERNARD, suppléant, Rhône

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de l'Ain : 1 titulaire.

Département de l'Ardèche : 1 suppléant.

Département de l'Isère : 1 titulaire et 3 suppléants.

Département de la Loire : 1 titulaire et 2 suppléants.

Département du Rhône : 2 titulaires.

Département de la Savoie : 1 titulaire et 1 suppléant.

Département de Haute-Savoie : 2 titulaires et 1 suppléant.

CONSEIL INTERRÉGIONAL DES ANTILLES-GUYANE
(971- GUADELOUPE, 972- MARTINIQUE, 973- GUYANE)

Résidence Cour Campêche

18, rue Cour Campêche, 97200 FORT-DE-FRANCE

Tél. : 05 96 73 21 19 ; Fax : 05 96 73 16 55

antilles-guyane@crom.medecin.fr

→ **Composition actuelle du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

LOUPEC ROGER-MICHEL, président, Guyane
BESSIÈRES ALAIN, secrétaire général, Guadeloupe
GELARD-THOMACHOT MICHEL, titulaire, Guadeloupe
POLITUR BERNARD, titulaire, Guyane
AMAR FÉLIX, titulaire, Martinique
LEMAISTRE RAYMOND, suppléant, Guadeloupe
LOUIS-GUSTAVE ALAIN, suppléant, Martinique
ROSAMOND CLAUDE, suppléant, Martinique
2 sièges suppléants vacants, Guyane

• **Sortants en 2019**

MEZIN RAYMOND, vice-président, Martinique
BOREL MARIUS, trésorier, Guadeloupe
SEMIRAMOTH CHARLES, titulaire, Guadeloupe
BAPTE PAUL-ÉMILE, titulaire, Martinique
CANOPE DAVID, suppléant, Guadeloupe
2 sièges suppléants vacants, Guadeloupe
1 siège suppléant vacant, Martinique

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Guadeloupe : 2 titulaires et 1 suppléant + 2 suppléants pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

Département de la Guyane : 2 titulaires et 2 suppléants.

Département de la Martinique : 1 titulaire et 2 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CONSEIL INTERRÉGIONAL DE LA RÉUNION-MAYOTTE

(974- LA RÉUNION, 976- MAYOTTE)

5 résidence Laura - 4, rue Milius, 97400 SAINT-DENIS

Tél./Fax : 02 62 20 48 14

reunion-mayotte@crom.medecin.fr

→ **Composition actuelle du Conseil :**

• **Sortants en 2016**

JATOB DANIEL, président, La Réunion
GUIRA PATRICE, titulaire, La Réunion
LERICHE BERTRAND, titulaire, La Réunion
LIESEN FELT JÉRÔME, titulaire, La Réunion
SAUNIER XAVIER, titulaire, La Réunion
BORDIER SANDRINE, suppléante, La Réunion
BORSON OLIVIER, suppléant, La Réunion
GUERY SOPHIE, suppléante, La Réunion
HUMBERT PATRICE, suppléant, La Réunion
1 siège suppléant vacant, La Réunion

• **Sortants en 2019**

GUISERIX JOSÉ, vice-président, La Réunion
DOMERCQ ALAIN, secrétaire général, La Réunion
BESNARD ALAIN, trésorier, La Réunion
DE MONTERA ANNE-MARIE, titulaire, Mayotte
ROUSSIN JEAN-MARC, suppléant, Mayotte
BOISSON VÉRONIQUE, suppléante, La Réunion
LE GALLIC CLAUDE, suppléant, La Réunion
PASTOR PAUL-LUC, suppléant, La Réunion

→ **Postes à pourvoir :**

Compte tenu du nombre de médecins inscrits aux derniers tableaux publiés des conseils départementaux constituant la région, et conformément à l'article R. 4132-2 du code de la santé publique, la composition du Conseil est inchangée.

Département de la Réunion : 5 titulaires et 5 suppléants.

ÉLECTIONS AUX CHAMBRES DISCIPLINAIRES DE PREMIÈRE INSTANCE

En application de l'article R. 4124-5 du code de la santé publique, les Conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des médecins procéderont au 2^e renouvellement de leur Chambre disciplinaire de 1^{re} instance **le jeudi 7 avril 2016**.

Pour l'ensemble des Chambres disciplinaires de 1^{re} instance, à l'exception de celle de La Réunion-Mayotte, ce renouvellement concerne l'ensemble des membres titulaires et suppléants du collège interne ainsi que les membres titulaires et suppléants du collège externe dont le mandat vient à échéance en 2016 (articles R. 4124-4 et R. 4124-6 du code de la santé publique).

Pour la Chambre disciplinaire interrégionale de La Réunion-Mayotte, qui n'a pas de collège interne et externe, ce renouvellement concerne les membres titulaires et suppléants dont le mandat vient à échéance en 2016.

■ DÉPÔT DE CANDIDATURE

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

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

La candidature doit PARVENIR au siège du Conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins au plus tard le 8 mars 2016 à 16 heures (article R. 4125-1, 3^e alinéa du code de la santé publique).

Toute candidature parvenue au Conseil régional ou interrégional après l'expiration de ce délai sera déclarée irrecevable. 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 textes réglementaires ne mentionnant que le courrier recommandé avec avis de réception ou le dépôt au Conseil, 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 candidats inscrits en Corse doivent envoyer leur candidature au Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

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

Les candidats à la Chambre interrégionale de La Réunion-Mayotte ne sont pas concernés par les collèges interne et externe.

Ne peuvent être candidats au collège interne que les conseillers élus, titulaires ou suppléants, au Conseil régional ou interrégional.

Les candidats au collège interne de la Chambre interrégionale de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse doivent être des élus du Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur ou du Conseil régional de Corse.

Les candidats au collège externe doivent être membres ou anciens membres, titulaires ou suppléants, d'un Conseil de l'Ordre. **Ils doivent indiquer leurs fonctions actuelles ou anciennes au sein de l'Ordre.**

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

Si un candidat présente sa candidature pour le 2^e renouvellement par moitié de son Conseil régional ou interrégional et présente également sa candidature à la Chambre disciplinaire de 1^{re} instance sans attendre les résultats des élections qui auront lieu le mercredi 3 février 2016, il peut présenter une candidature au col-

lège interne de la Chambre et une candidature au collège externe. S'il est élu au Conseil régional ou interrégional, sa candidature au collège externe sera retirée. S'il n'est pas élu au Conseil régional ou interrégional, sa candidature au collège interne sera retirée.

L'interrégion de La Réunion-Mayotte n'est pas concernée par cette modalité.

Le mandat de membre de la Chambre disciplinaire nationale ne peut être cumulé avec celui de membre d'une Chambre disciplinaire de 1^{re} instance (article L. 4122-3 du code de la santé publique).

Le candidat doit indiquer ses nom et prénoms, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et ses fonctions dans les organismes professionnels (article R. 4124-5 du code de la santé publique).

Il peut joindre à l'attention des électeurs une profession de foi (facultatif). Celle-ci doit être rédigée en français sur une page qui ne peut dépasser le format 210 x 297 mm (A4), en noir et blanc. Elle 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 défini à l'article L. 4121-2 du code de la santé publique.

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 8 mars 2016 à 16 heures**.

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

■ RETRAIT DE CANDIDATURE

(ARTICLE R. 4125-1 DU CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE)

Le retrait de candidature peut intervenir 15 jours au plus tard avant la date du scrutin c'est-à-dire **jusqu'au 23 mars 2016**.

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.

■ ÉLIGIBILITÉ

Sont éligibles, les médecins inscrits au tableau d'un des Conseils départementaux dans le ressort du Conseil régional ou interrégional, à la condition d'être :

- de nationalité française (article L. 4124-7 du code de la santé publique) ;
- à jour de leur cotisation ordinale (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

Les membres titulaires et suppléants sortants sont rééligibles (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature sans devoir préalablement démissionner (article R. 4125-1 du code de la santé publique).

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 du Conseil régional ou interrégional présents le jour du scrutin (article R. 4125-2 du code de la santé publique).

Pour la Chambre interrégionale de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse, les électeurs sont les membres titulaires des Conseils régionaux de Provence-Alpes-Côte d'Azur et de Corse.

■ LE SCRUTIN

Il aura lieu à bulletin secret, **le jeudi 7 avril 2016 à 20 heures, au siège du Conseil régional ou interrégional** (article R. 4124-6 du code de la santé publique).

...

...

Les membres titulaires du Conseil régional de Corse doivent se rendre au Conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur, le 7 avril 2016, pour voter et assister au dépouillement.

LE DÉPOUILLEMENT

Il est public et aura lieu sans désenclaver **le jeudi 7 avril 2016 à l'issue du scrutin** 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 du collège interne est de trois ans. La durée des mandats des sièges du collège externe renouvelables en 2016 est de six ans.

La durée des mandats des membres élus pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié de la chambre disciplinaire sortante en 2019 est de trois 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 R. 4125-3 du code de la santé publique).

DÉLAIS DE RECOURS

Les élections peuvent être déferées dans le délai de 15 jours devant le tribunal administratif.

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 R. 4125-7 du code de la santé publique).

MEMBRES SORTANTS EN 2016 ET POSTES À POURVOIR

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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
alsace@chdis.medecin.fr

→ Composition actuelle de la chambre :

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

KNAFEL MARIANNE, titulaire
LEY FRANCOIS-XAVIER, titulaire
UETTWILLER THIERRY, titulaire
ZIEGLER BERNARD, titulaire
BLOCH JEAN, suppléant
DUFOUR FRANÇOIS, suppléant
PUJOL VINCENT, suppléant
WOLF JEAN-LUC, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

JUNG FRANK, titulaire
KIRCHNER NORBERT, titulaire
NUSS MARIE-JOSÉE, suppléante
SCHOENAHN CHARLES, suppléant

• Sortants en 2019

FAVREAU-LAZARUS MARIE-MADELEINE, titulaire
GEORGE ÉTIENNE, titulaire
MARTEL GÉRARD, suppléant
1 siège suppléant vacant

→ Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.

Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ Composition actuelle de la chambre :

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

BASTE JEAN-CLAUDE, titulaire
DOST CHRISTIAN, titulaire
FASQUELLE ANTOINE, titulaire
GRANGE JEAN-FRANÇOIS, titulaire
LARTIGAU GEORGES, suppléant
3 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

FORCADE ALAIN, titulaire
POUYANNE FRANÇOIS, titulaire
BROUCAS FABRICE, suppléant
1 siège suppléant vacant

• Sortants en 2019

NIDERPRIM JEAN-PIERRE, titulaire
ROUSSEAU BERTRAND, titulaire
BOURDEAU BERTRAND, suppléant
LEWDEN STÉPHANE, suppléant

→ Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.

Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants.

I CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE D'Auvergne

(03- ALLIER, 15- CANTAL, 43- HAUTE-LOIRE, 63- PUY-DE-DÔME)
Bureaux Centre Jaude - 31, rue Gonod, 63000 CLERMONT-FERRAND
Tél. : 04 73 17 32 80 ; Fax : 04 73 17 32 84
auvergne@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

ARNAUD HENRI, titulaire
MEDARD JEAN-PAUL, titulaire
PLANES-SAUTEREAU NADINE, titulaire
ROUSSEL EDMOND, titulaire
DE MORI VINCENT, suppléant
MONTORCIER JEAN-CLAUDE, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

CHAPON CHRISTIAN, titulaire
HOUSSAIS ALAIN, titulaire
MARION PIERRE, suppléant
MASSON LOÏC, suppléant

• **Sortants en 2019**

GOUJON BERNARD, titulaire
TEIL CHRISTIAN, titulaire
BOUSSET MARIE-PIERRE, suppléante
1 siège suppléant vacant

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

I CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DE Bourgogne

(21- CÔTE-D'OR, 58- NIÈVRE, 71- SAÔNE-ET-LOIRE, 89- YONNE)
Immeuble Apogée C - 7, boulevard Rembrandt, 21000 DIJON
Tél. : 03 80 79 43 16 ; Fax : 03 80 79 43 29
bourgogne@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

BERTHET JEAN-LOUIS, titulaire
COPREAUX FRANÇOIS, titulaire
GERMOND GÉRARD, titulaire
LORCERIE BERNARD, titulaire
GUYENOT JEAN-YVES, suppléant
HONNART DIDIER, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

LATTES GUY, titulaire
TAUPENOT DAVID, titulaire
2 sièges suppléants vacants

• **Sortants en 2019**

MIARD ALAIN, titulaire
NOLOT PHILIPPE, titulaire
BOREAU PAULETTE, suppléante
PINCHAUX FRANÇOISE, suppléante

→ **Postes à pourvoir :**

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

I CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

DELANLANDE JEAN-PAUL, titulaire
LE NOAN ÉLISABETH, titulaire
MARUELLE JACQUES, titulaire
MORALI JACQUES, titulaire
BLAZEIX JEAN-FRANÇOIS, suppléant
DELAHAYE JEAN-FRANÇOIS, suppléant
DONCIEUX ANNE, suppléante
JAN ALAIN, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

DELARUE THIERRY, titulaire
GUILLOTTE DANIEL, titulaire
BOURGALT-LEBRANCHU CHANTAL, suppléante
LE GALL LOUIS, suppléant

• **Sortants en 2019**

GUIAS BRUNO, titulaire
LE MAGADOUX FRANÇOISE, titulaire
GALLON FRÉDÉRIQUE, suppléante
MAHE MICHEL, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

I CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

CONTY ODILE, titulaire
MOYER DENIS, titulaire
PETIT PATRICK, titulaire
ROLLIN FRANÇOIS, titulaire
LOUBRIEU JEAN-FRANÇOIS, suppléant
PERCHE ALAIN, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

BETTEVY PIERRE, titulaire
TAFANI CHRISTOPHE, titulaire
BRET PHILIPPE, suppléant
LUTHIER FRANÇOIS, suppléant

• **Sortants en 2019**

ANYS ABDENNEBI, titulaire
MAURAGE CHANTAL, titulaire
BIGOT GUY, suppléant
GERVAIS DE LAFOND JEAN-MARC, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DE CHAMPAGNE-ARDENNE

(08- ARDENNES, 10- AUBE, 51- MARNE, 52- HAUTE-MARNE)
3, rue de la Potière, 51450 BETHENY
Tél. : 03 26 06 43 20 ; Fax : 03 26 06 48 91
champagne-ardenne@chdis.medecin.fr

→ Composition actuelle de la chambre :

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

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 2016

BILLEBAUT DANIEL, titulaire
LECLERE JEAN-CHRISTOPHE, titulaire
LORENTZ JACQUES, suppléant
SALMON LAURENCE, suppléante

• Sortants en 2019

GODINOT PIERRE, titulaire
JANODY DOMINIQUE, titulaire
COUPEAU ALEXANDRA, suppléante
QUIGNARD JEAN-MARC, suppléant

→ Postes à pourvoir :

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DE FRANCHE-COMTÉ

(25- DOUBS, 39- JURA, 70- HAUTE-SAÔNE, 90- TERRITOIRE DE BELFORT)
1C, route de Marchaux, 25000 BESANÇON
Tél. : 03 80 28 36 64 ; Fax : 03 81 80 87 26
franche-comte@chdis.medecin.fr

→ Composition actuelle de la chambre :

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

CHAPUIS PHILIPPE, titulaire
FREDY MICHEL, titulaire
KIEFFER BERNARD, titulaire
MARSIGNY JACQUELINE, titulaire
LORENTZ CHRISTIAN, suppléant
STEFFANN JEAN, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

BOUVARD MICHEL, titulaire
ROBERT GILLES, titulaire
MAIRESSE JEAN-CLAUDE, suppléant
MERCELAT YVES, suppléant

• Sortants en 2019

DREYFUS-SCHMIDT GILLES, titulaire
DUVERNE FRANCOIS, titulaire
ELSAYED FRANCIS, suppléant
FLAUSSE PASCAL, suppléant

→ Postes à pourvoir :

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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 47
ile-de-france@crom.medecin.fr

→ Composition actuelle de la chambre :

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

BATARD JEAN-PIERRE, titulaire
BOILLOT ROGER, titulaire
CHARDIN ÉRIC, titulaire
COMPAIN GÉRARD, titulaire
FELLOUS EDGARD, titulaire
GARAT PHILIPPE, titulaire
KRUGER MANFRED, titulaire
LECLERCQ GILBERT, titulaire
MARION ALEXIS, titulaire
MARLAND XAVIER, titulaire
RIGAUT XAVIER, titulaire
THOMAS JEAN-LUC, titulaire
AYACHE GÉRARD, suppléant
CACAUT JEAN-ALAIN, suppléant
DEVYS PIERRE-YVES, suppléant
GAUTIER ISABELLE, suppléante
HUGUE CHRISTIAN, suppléant
SABBAH ABRAHAM, suppléant
VIOLETTE FRANCINE, suppléante
5 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

ESCOBEDO PATRICIA, titulaire
GROENE-RICHERT MARIE-ANNICK, titulaire
PAVY BERNARD, titulaire
ROMAIN FRANÇOIS, titulaire
TOLEDANO ARIEL, titulaire
VIALLE CHRISTIAN, titulaire
BERTRANDON RICHARD, suppléant
BRUNSCHWIG DANIEL, suppléant
LARANGOT-ROUFFET CLAUDE, suppléante
SURCIN MICHEL, suppléant
VERSTRAETE JEAN-LOUP, suppléant
1 siège suppléant vacant

• Sortants en 2019

JAN FRANÇOIS, titulaire
LEPARC PIERRE, titulaire
LUIGI RENÉ, titulaire
TAWIL-LONGREEN CHRISTINE, titulaire
THERON PATRICK, titulaire
WIRTH JEAN-FRANÇOIS, titulaire
BERTRANDON LAURENCE, suppléante
DELANOE GÉRARD, suppléant
GASTON-CARRERE JEAN-PIERRE, suppléant
KERNEIS TANGUY, suppléant
LOUIS-VAHDAT CHRISTINE, suppléante
PALOMBO JACQUES, suppléant

→ Postes à pourvoir :

Pour le collège interne : 12 titulaires et 12 suppléants.
Pour le collège externe : 6 titulaires et 6 suppléants.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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 67 36 ; Fax : 04 67 15 09 59
languedoc-roussillon@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

CATHALA PHILIPPE, titulaire
CHAZE JEAN-PAUL, titulaire
COUSSOLLE PIERRE, titulaire
FONTANAUD JEAN-CLAUDE, titulaire
DAUDE PIERRE-ÉTIENNE, suppléant
3 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

DELGADO JEAN-LOUIS, titulaire
SIMORRE RAYMOND, titulaire
DELORD JEAN-JACQUES, suppléant
1 siège suppléant vacant

• Sortants en 2019

DANAN MARCEL, titulaire
VIDAL FRANÇOIS, titulaire
DE BOISGELIN XAVIER, suppléant
DUBOURDIEU JACQUES, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

CHATA GEORGES, titulaire
LAPUYADE GÉRARD, titulaire
LEMAIRE FRANÇOIS, titulaire
PIVA CLAUDE, titulaire
4 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

2 sièges titulaires vacants
2 sièges suppléants vacants

• Sortants en 2019

ARCHAMBEAUD FRANÇOIS, titulaire
COLIN GÉRARD, titulaire
VRIGNEAUD JEAN, suppléant
1 siège suppléant vacant

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 1 suppléant pour
combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

ABRAHAM-BENDELAC ÉLIANE, titulaire
FENOT JEAN-LUC, titulaire
MUNIER CLAUDE, titulaire
ROYAUX VINCENT, titulaire
BOYER BRUNO, suppléant
KOLOPP JEAN-LOUIS, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

THIBAUT GILBERT, titulaire
THOMAS PHILIPPE, titulaire
BRETON CHRISTIAN, suppléant
CRAUS DENIS, suppléant

• Sortants en 2019

BRESLER FRANCK, titulaire
MASSON ANNE, titulaire
ÉVRARD DENIS, suppléant
MIDON EMMANUELLE, suppléante

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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
chdis-mp@orange.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

ARLET LAURENT, titulaire
BARNABE MICHEL, titulaire
GRILL GÉRARD, titulaire
ROBERT CHRISTIAN, titulaire
DE LABRUSSE DIDIER, suppléant
DURAND JOËLLE, suppléante
GUITER HERVÉ, suppléant
1 siège suppléant vacant

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

LACROIX ANDRÉ, titulaire
MALAGOLI ANDRÉ, titulaire
BARDIER JACQUES, suppléant
ROQUEJEOFFRE BERNARD, suppléant

• Sortants en 2019

BIBOULET PIERRE, titulaire
VITRIS MICHEL, titulaire
SARROSTE JACQUES, suppléant
SENIE JEAN-NOËL, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DU NORD-PAS-DE-CALAIS
(59- 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

DAMIANI LUIGI, titulaire
LEROUX PATRICK, titulaire
LEROY JEAN-LOUIS, titulaire
MAYEUR JEAN-LUC, titulaire
AGRAOU BENAÏSSA, suppléant
CUENCA ANTONIO, suppléant
HANNEQUART PHILIPPE, suppléant
1 siège suppléant vacant

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

DE BEER PIERRE, titulaire
DESHORGUE JACQUES, titulaire
VANRAES JEAN-PIERRE, suppléant
WEBER JEAN-CHRISTIAN, suppléant

• **Sortants en 2019**

BRASSART LUC, titulaire
TARET FABIEN, titulaire
DEZETTER ALBERT, suppléant
TOULEMONDE ANTOINE, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

ANZALONE MARC, titulaire
HANSEN VON BUNAU FRÉDÉRIC, titulaire
MICHEL THIERRY, titulaire
SCIRE JEAN, titulaire
ARROT XAVIER, suppléant
DEMONTROND JEAN-BERNARD, suppléant
LEROY GUY, suppléant
RIMEY-MAURIVARD MICHEL, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

CORNU-THOREL CAROLE, titulaire
GUERIN LOUIS, titulaire
BOULLENOIS JEAN-NICOLAS, suppléant
1 siège suppléant vacant

• **Sortants en 2019**

BOURDELEIX SYLVIE, titulaire
DE BEAUCOUDREY ALAIN, titulaire
CHARETON FRANÇOIS, suppléant
PIRONIN JEAN-MARCEL, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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
chdiscrom.haute-normandie@orange.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

BOQUET FRANÇOISE, titulaire
GANNE VALÉRIE, titulaire
LAHON GÉRARD, titulaire
MOUSSU JACQUES, titulaire
CLERGEAT FRANÇOIS, suppléant
DEBRAS BERNARD, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

SCHUHL JEAN-FRANÇOIS, titulaire
VANIER CYRILLE, titulaire
BRICHLER JACQUES, suppléant
1 siège suppléant vacant

• **Sortants en 2019**

ANAGNOSTIDES JEAN-GEORGES, titulaire
ELLERT ROBERT, titulaire
2 sièges suppléants vacants

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 2 suppléants pour
combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

BRANTHOMME EMMANUEL, titulaire
CARLIER LUC, titulaire
DACHARY JEAN-MAURICE, titulaire
DE PONCHEVILLE GÉRY, titulaire
ALLAIN-VEYRAC GWENAËLLE, suppléante
PELLERAY CHRISTIAN, suppléant
2 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

GIBERT PASCAL, titulaire
MIR PATRICK, titulaire
2 sièges suppléants vacants

• **Sortants en 2019**

BARRIERE PAUL, titulaire
MANSAT GILLES, titulaire
GUITTON DENIS, suppléant
PILLON MICHEL, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DE PICARDIE

(02- AISNE, 60- OISE, 80- SOMME)

Bâtiment le Tanin-Vallée des Vignes
34, avenue d'Allemagne, 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 2016

BARBIER LOÏC, titulaire
MOULY JEAN-LOUIS, titulaire
TILLY JEAN-MARIE, titulaire
VORHAUER WALTER, titulaire
DINICHERT MICHEL, suppléant
DUNAUD JEAN-LOUIS, suppléant
MONTPELLIER DOMINIQUE, suppléant
VERON PHILIPPE, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

DROMER MICHEL, titulaire
SEILLIER JEAN-FRANÇOIS, titulaire
BASIN BERNARD, suppléant
DURAND PHILIPPE, suppléant

• Sortants en 2019

ETAIX LOUIS-DOMINIQUE, titulaire
SELLIER GUILLAUME, titulaire
GOBERT JEAN-PIERRE, suppléant
LAMARRE MARC, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE 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 18 15 ; Fax : 05 49 37 09 50
poitou-charentes@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

BELLOC JOËL, titulaire
FAVREAU PATRICK, titulaire
OUALI LARVI, titulaire
TURGNE MARIANNE, titulaire
ALBERT ANNIE, suppléante
BIRAULT FRANÇOIS, suppléant
CHAMPIN BERNARD, suppléant
DUCLOS FRANCK, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

BONNIN ÉRIC, titulaire
JOST XAVIER, titulaire
DUPONT SERGE, suppléant
WILLAUMEZ JEAN-PASCAL, suppléant

• Sortants en 2019

LEVY-CHAVAGNAT DIANE, titulaire
PICAUD DANIEL, titulaire
BAILLEREAU LOUIS, suppléant
1 siège suppléant vacant

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE INTERRÉGIONALE DE 1^{RE} INSTANCE DE PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR-CORSE

(04- ALPES-DE-HAUTE-PROVENCE, 05- HAUTES-ALPES, 06- ALPES-MARITIMES, 13- BOUCHES-DU-RHÔNE, 83- VAR, 84- VAUCLUSE, 2A- CORSE-DU-SUD, 2B- HAUTE-CORSE)

5, rue d'Arles, 13008 MARSEILLE
Tél. : 04 91 37 81 20 / 04 91 37 27 07 ; Fax : 04 91 37 52 34
paca-corse@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre interrégionale :**

> COLLÈGE INTERNE

• Sortants en 2016

ALIMI-VIOLA MURIELLE, titulaire
BRUNET JEAN-YVES, titulaire
DI-ROCCO PIERRE, titulaire
LEROUX GUY, titulaire
MAGALLON JEAN-PIERRE, titulaire
MERLENGHI SAUVEUR, titulaire
RIITANO FRANÇOIS, titulaire
TOMA JEAN, titulaire
COLIEZ JEAN-PHILIPPE, suppléant
CRESP JEAN-MARC, suppléant
GABRIELLI LAURENCE, suppléante
GALLET JACQUES, suppléant
GUIEU GÉRARD, suppléant
3 sièges suppléants vacants

> COLLÈGE EXTERNE

• Sortants en 2016

BENHAIM PAUL, titulaire
MARDRUS RAYMOND, titulaire
SCHWEITZER JACQUES, titulaire
TAMISIER SERGE, titulaire
BERNARDINI JEAN-PIERRE, suppléant
CHEVASSUS-BES DOMINIQUE, suppléante
MIELOT ANTOINE, suppléant
PENTURE-VINCILEONI ÉLIANE, suppléante

• Sortants en 2019

GRIMAUD ROGER, titulaire
GUERIN RICHARD, titulaire
REGI JEAN-CLAUDE, titulaire
ROCCA DOMINIQUE-ANTOINE, titulaire
DAVIN JEAN-LOUIS, suppléant
GARNIER MICHEL, suppléant
ZRIBI ABDELLATIF, suppléant
1 siège suppléant vacant

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 8 titulaires et 8 suppléants.
Pour le collège externe : 4 titulaires et 4 suppléants + 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2019.

CHAMBRE DISCIPLINAIRE DE 1^{RE} INSTANCE DE RHÔNE-ALPES
(01- AIN, 07- ARDÈCHE, 26- DRÔME, 38- ISÈRE, 42- LOIRE, 69- RHÔNE,
73- SAVOIE, 74- HAUTE-SAVOIE)
5, quai Jaurès, 69009 LYON
Tél. : 04 37 65 46 91 ; Fax : 04 37 65 01 75
rhone-alpes@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

CHATIN BORIS, titulaire
EVREUX MICHEL, titulaire
HEILIGENSTEIN DANIEL, titulaire
MOREL CLAUDE, titulaire
JOMAIN GUY-FRANÇOIS, suppléant
LOUIS BERNARD, suppléant
PICHON ALBERT, suppléant
POLES PIERRE, suppléant

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

GAILLARD THIERRY, titulaire
JALON MARC, titulaire
CARLIOZ PATRICK, suppléant
1 siège suppléant vacant

• **Sortants en 2019**

LIGEONNET DOMINIQUE, titulaire
MOULIN BERNARD, titulaire
OLLAGNON HENRI-OLIVIER, suppléant
SOUCHIER CHRISTIAN, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

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

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE INTERRÉGIONALE DE 1^{RE} INSTANCE
DE LA RÉUNION-MAYOTTE**

(974- LA RÉUNION, 976- MAYOTTE)
5 résidence Laura – 4, rue Milius, 97400 SAINT-DENIS
Tél. / Fax : 02 62 20 48 14
reunion-mayotte@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre interrégionale :**

• **Sortants en 2016**

DE MONTERA ANNE-MARIE, titulaire (Mayotte)
VANGREVELYNGHE OLIVIER, titulaire
DJERIDI NADIA, suppléante
ROUSSIN JEAN-MARC, suppléant (Mayotte)

• **Sortants en 2019**

LAURENT-GRANDPRE JEAN-PIERRE, titulaire
MOULS GÉRARD, titulaire
BERTAUT PIERRE, suppléant
PRADEU JEAN-FRANÇOIS, suppléant

→ **Postes à pourvoir :**

Pour La Réunion : 1 titulaire et 1 suppléant.
Pour Mayotte : 1 titulaire et 1 suppléant.

**CHAMBRE DISCIPLINAIRE INTERRÉGIONALE DE 1^{RE} INSTANCE
DES ANTILLES-GUYANE**

(971- GUADELOUPE, 972- MARTINIQUE, 973- GUYANE)
Résidence Cour Campêche
18, rue Cour Campêche, 97200 FORT-DE-FRANCE
Tél. : 05 96 73 21 19 ; Fax : 05 96 73 16 55
antilles-guyane@chdis.medecin.fr

→ **Composition actuelle de la chambre interrégionale :**

> COLLÈGE INTERNE

• **Sortants en 2016**

BESSIERES ALAIN, titulaire
GELARD-THOMACHOT MICHEL, titulaire
LOUPEC ROGER-MICHEL, titulaire
POLITUR BERNARD, titulaire
AMAR FÉLIX, suppléant
BAPTE PAUL-ÉMILE, suppléant
MEZIN RAYMOND, suppléant
1 siège suppléant vacant

> COLLÈGE EXTERNE

• **Sortants en 2016**

GANTY JEAN, titulaire
PIERROT-MONTANTIN MONIQUE, titulaire
ELANA ÉMILE, suppléant
1 siège suppléant vacant

• **Sortants en 2019**

BERTHIER-BICAIS MARIE-CLAUDE, titulaire
CLAIRVILLE ETZOL SONIA, titulaire
2 sièges suppléants vacants

→ **Postes à pourvoir :**

Pour le collège interne : 4 titulaires et 4 suppléants.
Pour le collège externe : 2 titulaires et 2 suppléants + 2 suppléants pour
combler les sièges constatés vacants dans la moitié sortante en 2019.

médecins 

DIRECTEUR DE LA PUBLICATION : D^r Walter Vorhauer - ORDRE DES MÉDECINS, 180, bd Haussmann, 75389 Paris Cedex 08. Tél. : 01 53 89 32 00. E-mail : conseil-national@cn.medecin.fr
RÉDACTEUR EN CHEF : D^r Patrick Rostaing – COORDINATION : Évelyne Acciardi CONCEPTION ET RÉALISATION : CITIZENPRESS 48, rue Vivienne, 75002 Paris – RESPONSABLE D'ÉDITION : Sarah Berrier
DIRECTION ARTISTIQUE : Vianney Bureau – Secrétariat de Rédaction : Alexandra Roy – FABRICATION : Sylvie Esquer – IMPRESSION : Imprimerie Vincent. Tous les articles sont publiés sous la responsabilité
de leurs auteurs – DÉPÔT LÉGAL : à parution – n° 16758 – ISSN : 1967-2845. Ce numéro est un supplément à Médecins n° 41, daté octobre-novembre-décembre 2016.