



ORDRE NATIONAL DES MEDECINS
Conseil National de l'Ordre

RÈGLEMENT DE TRÉSORERIE
DE L'ORDRE DES MÉDECINS

ADOPTÉ LORS DE LA 342^{ème} SESSION DU CNOM LE 13 DECEMBRE 2018

MODIFIÉ LORS 350^{ème} SESSION DU 12 DECEMBRE 2019

MODIFIÉ LORS DE LA 351^{ème} SESSION LE 6 FÉVRIER 2020

SOMMAIRE

Titre I - LES RÈGLES DE GESTION BUDGÉTAIRE, FINANCIÈRE, ET COMPTABLES	7
1. LES RÈGLES BUDGÉTAIRES	7
1.1. Le budget prévisionnel	7
1.2. Les états financiers	7
1.3. La combinaison des comptes	8
2. LA GESTION DES DÉPENSES ET RECETTES	9
2.1. Les opérations de dépenses et de recettes	9
2.2. Les opérateurs	9
2.3. L'exécution du budget	10
2.4. La gestion du patrimoine et de la trésorerie, et la passation des marchés	11
2.5. Les règles comptables	12
2.6. Les amortissements	12
2.7. Fiscalité	12
Titre II - LA VALIDATION ET LE CONTRÔLE DE LA GESTION BUDGETAIRE, FINANCIERE ET COMPTABLE DES CONSEILS	13
1. LA VALIDATION ET LE CONTRÔLE, PAR LE CONSEIL NATIONAL, DE LA GESTION DES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX ET DES CONSEILS RÉGIONAUX OU INTERRÉGIONAUX	13
2. - LE CONTRÔLE DES COMPTES DES CONSEILS PAR LA COMMISSION DE CONTRÔLE DES COMPTES ET DES PLACEMENTS FINANCIERS	15
2.1. Mission de la commission	15
2.2. Composition	15
2.3. Prérogatives	15
2.4. Suivi des observations de la commission de contrôle	16
3. DISPOSITIONS EN CAS DE NON VALIDATION DE LA GESTION D'UN CONSEIL	17
3.1. Information du conseil sur la non validation	17
3.2. Mise en place du tutorat et conditions d'accompagnement	17

Titre III – LA COTISATION ORDINALE	19
1. LA COTISATION EST RENDUE OBLIGATOIRE PAR LA LOI.	19
1.1. Les règles relatives au montant de la cotisation et à sa répartition	19
1.1.1. Le régime général applicable à l'ensemble des médecins	19
1.1.2. Les régimes particuliers	20
1.1.3. Les exonérations	20
1.2. Les règles relatives au recouvrement de la cotisation	22
1.2.1. Modalités de règlement	22
1.2.2. Non-paiement de la cotisation	22
1.2.3. Le reversement des quotes-parts nationale et régionale ou interrégionale	23
Titre IV - L'HARMONISATION DES CHARGES ET L'ENTRAIDE	24
1.1. L'harmonisation des charges	24
1.1.1 Le principe de l'harmonisation des charges	24
1.1.2 La péréquation	24
1.1.3 Les aides ponctuelles sur demande	24
1.2. L'entraide	25
1.2.1. Organisation générale	25
1.2.2. Le rôle du conseil départemental	26
1.2.3. Le rôle du conseil national et de la commission nationale d'entraide	26
Titre V - LES INDEMNITES ET LES FRAIS DE DEPLACEMENT	28
1.1. Les indemnités	28
1.2. les frais de déplacement	29
Titre VI - L'ADOPTION ET RÉVISION	31
ANNEXES	32
I - LE MODÈLE D'APPEL À COTISATION	
II - BAREMES DE FIXATION DES INDEMNISATIONS ET DES REMBOURSEMENTS DE FRAIS	
1. Remboursement des frais	
2. remboursement des indemnités	
III - RÉFÉRENCES LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES	

PRÉAMBULE

Le conseil national, les conseils régionaux ou interrégionaux et les conseils départementaux de l'Ordre des médecins sont des organismes de droit privé chargés de la mission de service public d'organisation et de contrôle de la profession médicale.

Tous les conseils sont dotés de la personnalité civile (article L. 4125-1 du code de la santé publique).

Les conseils départementaux et les conseils régionaux ou interrégionaux fonctionnent sous le contrôle du conseil national. La gestion des biens de l'Ordre relève de ce dernier.

Le financement des conseils de l'Ordre, y compris s'agissant des chambres disciplinaires de 1^{ère} instance et d'appel qui siègent respectivement auprès des conseils régionaux ou interrégionaux et auprès du conseil national, et auxquelles ces conseils doivent allouer les moyens humains, matériels et financiers nécessaires à l'exercice de leur mission, est exclusivement assuré par les cotisations versées par les médecins, rendues obligatoires par l'article L. 4122-2 du code de la santé publique, à raison de leur inscription au tableau qui conditionne leur exercice de la médecine.

Il appartient au conseil national de fixer le montant de cette cotisation (article L. 4122-2 du code de la santé publique). Les deniers ainsi gérés sont assimilés à des deniers publics, ce qui implique des règles strictes de gestion. La Cour des comptes est compétente pour contrôler la gestion des conseils de l'Ordre.

Le conseil national est chargé de fixer ces règles et de « valider et contrôler la gestion des conseils régionaux ou interrégionaux ainsi que départementaux » (article L. 4122-2 du code de la santé publique). Le règlement de trésorerie, qu'il lui appartient d'élaborer, a pour objet de définir ces règles et de déterminer les modalités de cette validation et de ce contrôle. Ce règlement est opposable à l'ensemble des instances ordinales.

Les Présidents et les secrétaires généraux, et plus généralement les ordonnateurs, et les trésoriers des Ordres professionnels engagent leur responsabilité quant au respect des règles ainsi posées. Cette responsabilité est de quatre ordres :

- une responsabilité disciplinaire devant la juridiction disciplinaire ordinale qui se traduit par des sanctions disciplinaires ;
- une responsabilité devant la Cour de discipline budgétaire et financière, en cas d'infractions graves aux règles d'exécution des recettes et des dépenses et de gestion des biens ; cette responsabilité se traduit par la condamnation à des amendes ;
- une responsabilité pénale devant les juridictions pénales de droit commun, notamment pour les manquements prévus par les dispositions spécifiques du code pénal applicables aux personnes chargées d'une mission de service public. Tout spécialement pour manquement au devoir de probité (articles 432-10 à 16 du code pénal) ; il en est ainsi du détournement de fonds publics, de la corruption ou encore de la prise illégale d'intérêts, en cas, par exemple, de dépenses irrégulières au bénéfice de personnes ou organismes avec lesquels le gestionnaire a un intérêt ;
- une responsabilité civile, même envers l'Ordre, en cas de faute personnelle détachable consistant par exemple à établir des attestations certifiant que l'Ordre doit des sommes correspondant à des travaux ou missions non réalisés ; cette responsabilité se traduit par la condamnation au versement de dommages et intérêts.

Titre I - LES RÈGLES DE GESTION BUDGÉTAIRE, FINANCIÈRE, ET COMPTABLES

1. LES RÈGLES BUDGÉTAIRES

1.1. Le budget prévisionnel

Les conseils départementaux et les conseils régionaux ou interrégionaux élaborent chaque année à l'automne un budget prévisionnel pour l'année suivante. Le projet de budget est préparé par le secrétaire général avec l'aide du trésorier et adopté par l'assemblée plénière en session budgétaire. Ce budget ainsi adopté est transmis aux services de la trésorerie du conseil national au plus tard le 20 octobre, et par ceux-ci à la commission de contrôle des comptes et placements financiers au 30 novembre de chaque année au plus tard, de façon en particulier à permettre à celle-ci d'exprimer son avis sur le montant de la cotisation ordinale.

Au cas où le budget d'un conseil soulève des problèmes de régularité, les services de la trésorerie du conseil national invitent le conseil concerné à régulariser et en informent la commission de contrôle des comptes et des placements financiers.

Le conseil national élabore son propre budget prévisionnel à la même période. Ce budget est préparé par le secrétaire général, en concertation avec les services et avec le concours de la trésorerie. Il est communiqué à la commission de contrôle des comptes et placements financiers et présenté pour approbation à la session budgétaire au cours du mois de décembre.

1.2. Les états financiers

Avant le 28 février, les conseils départementaux et régionaux ou interrégionaux établissent les états financiers relatifs à l'exécution du budget de l'année écoulée et à leur situation financière : bilan et compte de résultats, accompagnés des annexes utiles. Ces états financiers sont préparés par le trésorier, le cas échéant avec l'aide d'un expert-comptable qui doit intervenir dans le respect des modalités et méthodes comptables, ainsi que le recours aux mêmes logiciels, déterminés par le conseil national. Ces états financiers sont soumis à l'assemblée plénière du conseil pour approbation et quitus au trésorier qui doit être donné au plus tard avant la fin du 1^{er} trimestre de l'année en cours. Dans le cas où les comptes ne

seraient pas adoptés ou le quitus ne serait pas donné au trésorier, les services de la trésorerie du conseil national doivent en être immédiatement informés. Il leur appartient alors avec la Délégation générale aux relations internes d'intervenir auprès du conseil intéressé de façon à apprécier la situation en cause. Un rapport sur celle-ci est soumis au conseil national qui détermine les mesures à prendre.

Le conseil national établit ses propres états financiers à la même date et se prononce dans les mêmes conditions. Ces états doivent être préalablement au vote du conseil, certifiés par l'expert-comptable et le commissaire aux comptes du conseil.

Une fois approuvés, les états financiers des conseils départementaux, régionaux et interrégionaux sont adressés aux services de la trésorerie du conseil national et transmis par ceux-ci, avec les états financiers du conseil national, à la commission de contrôle des comptes et placements financiers.

1.3. La combinaison des comptes

Il est procédé à compter du 1^{er} janvier 2019 à la combinaison des comptes de l'ensemble des conseils (article L. 4122-2 du code de la santé publique). Cette opération consiste en une agrégation de tous les comptes des conseils, ligne comptable par ligne comptable, de façon à faire apparaître dans un compte global la réalité de toutes les dépenses, de toutes les recettes et de l'état financier et patrimonial des conseils de l'Ordre pour en donner une image fidèle.

Pour l'application de l'article L. 4122-2 du code de la santé publique, les conseils départementaux, régionaux et interrégionaux signent avec le conseil national une convention de mise en œuvre de la combinaison de comptes et le désignent comme entité chargée de la combinaison pour le compte commun de l'ensemble des conseils parties à la convention.

Ces comptes donnent lieu à certification par le commissaire aux comptes du conseil national. À ce titre, ce commissaire aux comptes est habilité à demander aux différents conseils des précisions sur leurs comptes, et à émettre, s'il le juge nécessaire, des observations et recommandations à leur intention quant à la tenue et à l'état de leurs comptes.

La combinaison des comptes, intervenant à compter du 1^{er} janvier 2019, et s'appliquant donc aux comptes relatifs à l'année 2019, les premiers comptes combinés sont ainsi établis à la fin du 1^{er} semestre 2020.

2. LA GESTION DES DÉPENSES ET RECETTES

2.1. Les opérations de dépenses et de recettes

Les opérations de dépenses comportent successivement l'engagement, la liquidation, l'ordonnancement, ainsi que le paiement :

- l'engagement est l'acte par lequel un conseil crée ou constate à son encontre une obligation de laquelle il résultera une dépense. Il doit respecter l'objet et les limites de l'autorisation budgétaire.
- la liquidation consiste à vérifier la réalité de la dette et à arrêter le montant de la dépense.
- l'ordonnancement est l'ordre, quelle qu'en soit la forme, donné au comptable de payer la dépense.
- le paiement est l'acte par lequel le conseil se libère de sa dette.

Les opérations de recettes constituées du recouvrement des cotisations comportent deux phases distinctes : l'appel des cotisations et le recouvrement des cotisations.

2.2. Les opérateurs

Chaque conseil doit désigner en son sein, à l'occasion de l'assemblée plénière au cours de laquelle il est procédé à l'élection du bureau et aux délégations, les membres chargés des différentes opérations de dépenses et de recettes, soit un ordonnateur, un liquidateur et un trésorier :

- l'ordonnateur est chargé, pour ce qui est des dépenses, de leur engagement, et pour ce qui est du recouvrement des recettes, de l'appel des cotisations. Il doit respecter l'adéquation des dépenses avec les délibérations de l'assemblée plénière. Il signe les pièces justificatives (délibérations, factures, mémoires, marchés, etc.) et, après liquidation, il donne ordre au trésorier de payer.
- le liquidateur est chargé de vérifier la réalité de la dette. Il arrête le montant de la dépense, au vu de titres et autres justifications produits, en les vérifiant ainsi que le service exécuté.
- le trésorier est chargé du paiement des dépenses et de l'encaissement des cotisations.

L'ordonnateur, le liquidateur et le trésorier désignent un autre conseiller appelé à les suppléer en cas d'absence ou d'empêchement. Ils informent le conseil du choix de ce dernier auquel ils donnent une délégation de signature. Au conseil national, le suppléant du trésorier est le trésorier adjoint élu par l'assemblée plénière.

Les ordonnateurs, les liquidateurs et les trésoriers dans un conseil ne peuvent occuper aucune desdites fonctions dans un autre conseil.

Le Président et le secrétaire général d'un conseil, si ce dernier n'est pas désigné ordonnateur, ne peuvent occuper ces fonctions au sein de leur conseil.

2.3. L'exécution du budget

a) La fongibilité des crédits

Les dépenses ne peuvent être engagées que dans la limite des crédits inscrits à chaque rubrique.

Les crédits d'une rubrique peuvent toutefois être utilisés pour financer les dépenses d'une autre rubrique, à la condition que le montant total du budget ne soit pas modifié. Ces opérations sont décidées par l'ordonnateur, sur proposition du trésorier. Toute opération substantielle nécessite un avenant au budget voté en séance plénière.

b) L'engagement de dépenses exceptionnelles.

En cas de nécessité urgente, le Président peut autoriser l'engagement par l'ordonnateur des dépenses, de dépenses exceptionnelles non prévues au budget ou conduisant à un dépassement des crédits budgétaires, dans la limite d'un montant déterminé chaque année pour chaque conseil lors de sa séance budgétaire. Il doit en être rendu compte au conseil à sa plus proche séance plénière.

c) Les modalités d'encaissement des recettes et de paiement des dépenses

Les recettes et les dépenses sont en principe réalisées par chèque ou virement. A titre exceptionnel, ces opérations peuvent être effectuées en numéraire. A cet effet une caisse est ouverte, placée sous la responsabilité du trésorier, au sein de laquelle les sommes sont répertoriées à chaque opération avec tous les justificatifs correspondants. Le solde de cette caisse ne peut être supérieur à mille euros (1000€).

A défaut d'autre moyen de paiement, les dépenses peuvent également être réalisées par carte bancaire, ouverte au nom du conseil concerné, identifiée et détenue par le trésorier sous sa responsabilité.

2.4. La gestion du patrimoine et de la trésorerie, et la passation des marchés

a) La gestion du patrimoine financier, mobilier et immobilier

« Le conseil national gère les biens de l'Ordre, définit sa politique immobilière et contrôle sa mise en œuvre » (cinquième alinéa de l'article L. 4122-2 du code de la santé publique). Ces dispositions impliquent formellement un contrôle précis du conseil national sur les opérations correspondantes ;

S'agissant des placements financiers, ceux en cours peuvent être menés à leur terme d'échéance.

A compter du 1^{er} janvier 2020, dans la limite du fond de roulement de 12 mois dont doit disposer le conseil, des placements sans risque et immédiatement disponibles, peuvent être réalisés. Le conseil doit en être informé par le trésorier lors de sa séance plénière la plus proche.

S'agissant des opérations immobilières, les conseils départementaux et régionaux ou interrégionaux doivent, avant de procéder à un investissement immobilier, se rapprocher du conseil national afin de bénéficier de son expertise, de son avis et, le cas échéant de sa participation financière.

Les conseils tiennent un inventaire régulièrement mis à jour de leurs biens et équipements mobiliers.

Le conseil national tient par ailleurs à jour un inventaire du patrimoine immobilier de l'Ordre.

b) Les marchés

Lorsque les conseils départementaux et régionaux ou interrégionaux concluent des marchés à titre onéreux avec un ou plusieurs opérateurs économiques pour répondre à leurs besoins en matière de fournitures ou de services ; ils respectent les principes de la transparence des procédures notamment en demandant plusieurs devis.

Les marchés passés par le conseil national le sont, en fonction de leur objet ou de leur valeur estimée, selon les procédures prévues par les articles R. 4122-4-4 à R. 4122-4-30 du code de la santé publique, et dans les conditions prévues au titre IV du règlement intérieur.

2.5. Les règles comptables

Le plan comptable

Les conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux et le conseil national doivent appliquer une comptabilité d'engagement et suivre le plan comptable mis en annexe.

Toute adaptation du plan comptable doit faire l'objet d'un accord préalable les services de la trésorerie du conseil national.

2.6. Les amortissements

Le régime d'amortissements à retenir est le suivant :

Immobilisations Incorporelles	
* Logiciel	1 an

Immobilisations Corporelles	
* Bâtiment	25 ans
* Matériel de Bureau	5 ans
* Matériel Informatique	5 ans
* Mobilier	10 ans
* Agencements et Installations	10 ans

2.7. Obligations fiscales et sociales

Les conseils doivent veiller au respect des obligations fiscales et sociales et tenir compte des recommandations du conseil national régulièrement mises à jour.

Titre II - LA VALIDATION ET LE CONTRÔLE DE LA GESTION BUDGETAIRE, FINANCIERE ET COMPTABLE DES CONSEILS

1. LA VALIDATION ET LE CONTRÔLE, PAR LE CONSEIL NATIONAL, DE LA GESTION DES CONSEILS DÉPARTEMENTAUX ET DES CONSEILS RÉGIONAUX OU INTERRÉGIONAUX

Le conseil national est chargé « de valider et contrôler la gestion des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux. » (article L. 4122-2 du code de la santé publique).

Pour l'exercice de sa mission, le conseil national s'appuie d'une part sur deux services internes, la délégation générale aux relations internes (DGRI), pour ce qui est de la gestion administrative, et les services de la trésorerie pour ce qui est de la gestion comptable, et d'autre part sur la commission de contrôle des comptes et placements financiers, placée auprès du conseil national.

La délégation générale aux relations internes et les services de la trésorerie doivent agir en concertation.

a) Le contrôle

Ces services reçoivent des conseils départementaux et des conseils régionaux ou interrégionaux, leurs documents budgétaires et comptables dans les conditions indiquées plus haut. Ils peuvent demander, dans le cadre de leurs missions, aux conseils intéressés les explications et documents complémentaires qui leur semblent nécessaires. Il en est ainsi :

- des relevés bancaires,
- des pièces justificatives des dépenses,
- des informations relatives au personnel salarié (contrats de travail, bulletins de salaire, état des charges sociales),
- des tableaux d'activité complétés mensuellement,

- des copies des notes de frais et indemnités versées aux élus accompagnées de tous les justificatifs numérisés,
- des informations relatives aux dons et legs, aux placements financiers, aux biens immobiliers et à la détention de parts de sociétés civiles immobilières.

En tant que de besoin, l'un ou l'autre de ces services ou les deux conjointement peuvent organiser un contrôle sur place. Chaque année un programme de contrôle sur place est arrêté conjointement par les deux services.

b) La validation de la gestion

Par validation de la gestion des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux, il y a lieu, en l'absence de précision réglementaire sur cette notion, d'entendre, la validation de la gestion budgétaire et comptable. Il s'agit pour le conseil national d'attester qu'il résulte, pour chacun des conseils, de cette gestion, des comptes réguliers et sincères, donnant une image fidèle des résultats obtenus et de la situation financière.

Aux fins de validation de la gestion des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux par le conseil national, un rapport annuel de gestion est préparé par la délégation générale aux relations internes et les services de la trésorerie.

Ce rapport établit l'état de leur gestion administrative et comptable. Il mentionne les remarques éventuelles faites en cours d'année et prend en compte les constats et observations de la commission de contrôle des comptes et placements financiers. Il propose au conseil national de valider, ou non la gestion des différents conseils, et lui soumet les observations et recommandations qui lui paraissent devoir être formulées à l'égard de certains conseils.

Le rapport annuel est soumis au conseil national pour approbation en séance plénière.

Les conseils auxquels des observations et recommandations sont adressées sont tenus de faire connaître au conseil national les suites qu'ils entendent leur donner dans les trois mois qui suivent. Dans l'hypothèse où le conseil national serait amené à ne pas valider la gestion d'un conseil départemental, régional ou interrégional, il est procédé selon les dispositions sur la non validation de la gestion d'un conseil prévue au II-3.

2. - LE CONTRÔLE DES COMPTES DES CONSEILS PAR LA COMMISSION DE CONTRÔLE DES COMPTES ET DES PLACEMENTS FINANCIERS

2.1. Mission de la commission

La commission de contrôle des comptes et des placements financiers est expressément prévue par l'article L. 4132-6 du code de la santé publique. Elle est « placée auprès du conseil national ». Elle a pour mission de contrôler, non la gestion proprement dite, mais les comptes de l'ensemble des conseils de l'Ordre, y compris le conseil national. Elle est obligatoirement consultée par le conseil national de l'Ordre avant la fixation de la cotisation prévue à l'article L. 4122-2 du code de la santé publique.

2.2. Composition

Elle comprend un Président et six membres élus par le conseil national ainsi que deux personnalités qualifiées dans les domaines financier et comptable désignés par le Président du conseil national après accord de ce dernier en session plénière.

Les fonctions de Président de cette commission sont incompatibles avec toutes fonctions exécutives au sein du conseil national, d'un conseil régional, interrégional ou départemental. La commission peut s'adjoindre les services et compétences techniques extérieurs au conseil de l'Ordre qui lui sont nécessaires.

2.3. Prérogatives

Pour l'exécution en toute indépendance de sa mission fixée à l'article L. 4132-6 du code de la santé publique, la commission de contrôle des comptes et placements financiers est destinataire :

- des budgets prévisionnels du conseil national, des conseils départementaux, des conseils régionaux ou interrégionaux, au 30 novembre de chaque année au plus tard, afin qu'elle puisse exprimer un avis sur le montant de la cotisation lors de la session budgétaire.
- des comptes annuels du conseil national de l'année précédente, certifiés par le commissaire aux comptes, à la fin du 1^{er} trimestre, ainsi que, à la même date, des comptes annuels des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux, conformément au 1^{er} alinéa de l'article L. 4132-6 du code de la santé publique.
- des comptes combinés tels qu'arrêtés dans les conditions fixées au 1.3 du présent règlement.

- d'un rapport des services de la trésorerie du conseil national procédant à l'analyse de ces comptes annuels qui doit lui parvenir au plus tard mi-septembre.

La commission procède à l'étude de ces documents et elle établit un rapport sur les comptes annuels des différents conseils, en faisant apparaître les constats, observations et recommandations qui lui paraissent utiles. Ce rapport est présenté au conseil national, à la séance plénière d'automne, de façon à permettre au conseil national de se prononcer sur la validation des comptes des conseils départementaux, des conseils régionaux ou interrégionaux. Il est publié dans le *Bulletin officiel* du conseil national de l'Ordre.

La commission se réunit au moins trois fois par an : début décembre pour émettre un avis sur le montant de la cotisation, au début du 2^{ème} trimestre pour l'analyse des états financiers du conseil national, à la fin du 3^{ème} trimestre ou au début du 4^{ème} trimestre pour l'analyse des comptes annuels des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux, et l'établissement du rapport annuel.

Des réunions supplémentaires peuvent être organisées, s'il y a lieu, à la diligence de son Président ou de la majorité de ses membres, pour faciliter sa mission.

2.4. Suivi des observations de la commission de contrôle

Ainsi qu'il est indiqué au point II - 1, pour ce qui est des observations portant sur les comptes des conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux, il appartient au conseil national, lorsqu'il se prononce sur la gestion des conseils aux fins de validation, d'arrêter les suites qu'il convient de donner aux observations de la commission de contrôle, le cas échéant en refusant de valider la gestion, et, en toutes hypothèses en déterminant les mesures qu'il est demandé au conseil concerné, de mettre en œuvre pour redresser la situation financière ou pour respecter les règles de gestion méconnues.

Pour ce qui est des suites à donner aux observations portant sur les comptes du conseil national, il appartient à ce dernier d'en délibérer en séance plénière, et de définir les mesures qui lui apparaissent nécessaires.

Les suites ainsi données par le conseil national au rapport de la commission de contrôle sont rendues publiques dans les mêmes conditions que le rapport de la commission de contrôle.

3. DISPOSITIONS EN CAS DE NON VALIDATION DE LA GESTION D'UN CONSEIL

La gestion d'un conseil ne peut être validée dès lors qu'est relevée une méconnaissance sérieuse, substantielle et avérée des règles de gestion budgétaire et comptable, conduisant à estimer qu'il résulte de cette gestion défectueuse que les comptes ne sont pas réguliers et sincères et qu'ils ne donnent pas une image fidèle des résultats et de la situation financière.

3.1. Information du conseil sur la non validation

Dans un premier temps, lorsque le conseil national estime ne pas pouvoir valider en l'état la gestion d'un conseil, ce dernier est, dans le respect de la procédure contradictoire, informé par une lettre recommandée, avec accusé de réception, signée du Président du conseil national, de la méconnaissance des règles de gestion ou de la détérioration de la situation financière qui lui sont reprochées. Il est invité à faire connaître ses observations et les mesures de régularisation qu'il entend mettre en œuvre pour y remédier. Il lui est indiqué que, faute de réponse satisfaisante, il pourrait être placé sous tutorat.

Le conseil concerné dispose d'un délai de 30 jours à compter de la réception de la demande pour répondre et procéder à la mise en œuvre des mesures de nature à répondre aux griefs relevés.

3.2. Mise en place du tutorat et conditions d'accompagnement

À l'issue de ces 30 jours, si la réponse apportée par le conseil n'est pas considérée comme satisfaisante, le trésorier et le délégué général aux relations internes peuvent proposer au conseil national que ledit conseil soit placé sous tutorat.

Lorsque le conseil national décide de mettre un conseil sous tutorat, le Président du conseil national informe le conseil concerné par lettre recommandée avec accusé de réception, de cette mise sous tutorat. Il y indique les motifs de cette décision, ainsi que la durée envisagée du tutorat.

Le tutorat a pour objet d'accompagner le conseil déficient dans ses opérations de gestion. Sa durée est déterminée par le conseil national sur proposition du trésorier et du délégué général aux relations internes et ne saurait excéder 12 mois.

Le tutorat est exercé par le trésorier et le délégué général aux relations internes qui peuvent s'adjoindre l'assistance d'un ou de plusieurs conseillers nationaux. Ils sont chargés de conseiller le conseil défaillant. En dehors des dépenses obligatoires et de fonctionnement en cours, tout nouvel engagement est soumis à leur accord. Ils rendent compte régulièrement au bureau du conseil national de la mission.

Le tutorat cesse dès que le trésorier et le délégué général aux relations internes sont en mesure d'attester qu'il a pu être mis fin à la méconnaissance des règles de gestion et/ou que la situation financière est en voie de rétablissement.

Si au terme de la période de 12 mois la situation n'est pas régularisée, le tutorat peut être prolongé pour une nouvelle période de 12 mois sur décision du conseil national.

Titre III – LA COTISATION ORDINALE

1. LA COTISATION EST RENDUE OBLIGATOIRE PAR LA LOI.

1.1. Les règles relatives au montant de la cotisation et à sa répartition

1.1.1. Le régime général applicable à l'ensemble des médecins

a) la fixation du montant de la cotisation

Le conseil national fixe le montant de la cotisation versée par toute personne inscrite au tableau, qu'elle soit physique ou morale (article L. 4122-2 du code de la santé publique).

Pour permettre au conseil national de fixer le montant de la cotisation les trésoriers des conseils départementaux et régionaux ou interrégionaux adressent **obligatoirement pour le 20 octobre au plus tard** au conseil national une situation comptable arrêtée au 30 septembre, les prévisions du 4^{ème} trimestre, ainsi que le budget prévisionnel de l'année à venir.

Cette procédure est indispensable en application des dispositions de l'article L. 4122-2 du code de la santé publique, afin de permettre aux services de la trésorerie et à la commission de contrôle des comptes et des placements financiers, obligatoirement consultées pour la fixation du montant de la cotisation (article L. 4132-6), d'étudier les documents.

Le conseil national, réuni en séance plénière, après avoir entendu la commission de contrôle des comptes et des placements financiers, fixe le montant de la cotisation pour l'année suivante.

b) Répartition de la cotisation

Le Conseil national fixe les quotités attribuées à chaque conseil départemental et au conseil national en tenant compte du budget alloué à la chambre disciplinaire nationale.

Pour chaque conseil régional ou interrégional, le Conseil national détermine, après avoir étudié son budget prévisionnel de l'année à venir, la dotation qu'il lui attribue, ainsi que le budget alloué à chaque chambre disciplinaire de 1^{ère} instance.

Chaque conseil départemental, régional ou interrégional est avisé de la décision prise.

1.1.2. Les régimes particuliers

- a) Les SEL (société d'exercice libéral), SCP (société civile professionnelle) ou SPFPL (société de participation financière des professions libérales), sont redevables d'une cotisation. Le versement de celle-ci n'exonère pas chaque médecin membre de la société d'exercice du règlement de sa cotisation personnelle qui doit être acquittée séparément.
- b) Les médecins qui exercent à la fois en France et dans un Etat membre de l'Union européenne doivent la cotisation entière.
- c) Les médecins exerçant à l'étranger peuvent s'inscrire sur la « liste spéciale des médecins résidant à l'étranger ». Le montant de leur cotisation est fixé lors de la séance budgétaire par le conseil national qui en assure le recouvrement.
- d) Les médecins changeant de domicile doivent s'acquitter de leur cotisation auprès du conseil départemental au tableau duquel ils sont inscrits au 1^{er} janvier de l'année concernée.
- e) Les médecins retraités qui ont une activité médicale, qu'elle soit libérale ou salariée, les obligeant à être inscrits au tableau de l'Ordre, sont redevables d'une cotisation entière. Les médecins qui n'ont d'autre activité que celle réalisée dans le cadre d'une mission temporaire de médecin réserviste au bénéfice de l'Etat sont dispensés de toute cotisation.

Les médecins retraités qui n'ont aucune activité médicale, mais souhaitent rester inscrits au tableau de l'Ordre sont redevables d'une cotisation spécifique dont le montant est fixé par le conseil national lors de la session budgétaire.

Toutefois ceux de ces médecins retraités sans activité médicale qui ont un mandat ordinal sont redevables d'une cotisation entière. Chaque conseil départemental peut décider, pour ceux de ses conseillers qui ne se voient confier que des missions ponctuelles, de continuer à ne demander que le montant de la cotisation retraité.

1.1.3. Les exonérations

Dans certaines circonstances, des exonérations pour l'année en cours peuvent être accordées. Chaque exonération doit figurer dans la comptabilité des conseils départementaux et dans le dossier ordinal de chaque médecin concerné. Ces exonérations sont de plusieurs types :

1°) Exonération totale en raison des conditions d'exercice :

- Les médecins réservistes sanitaires, dès lors qu'ils n'exercent la profession qu'à ce titre.
- Les médecins exerçant de façon continue, exclusive et quasi bénévole dans un cadre humanitaire.

2°) Exonération partielle en raison du statut du cotisant :

- médecins débutant leur carrière pour la première année : les médecins faisant l'objet d'une première inscription au tableau bénéficient d'une exonération de 50%. Celle-ci est totale, si l'inscription est réalisée au cours du dernier trimestre.
- sociétés inscrites au cours du dernier trimestre : ces sociétés sont exonérées de cotisation pour l'année en cours.
- médecins dont l'inscription au tableau n'est pas obligatoire ou médecins n'exerçant pas, mais désirant être inscrits au tableau.

L'inscription à un tableau de l'Ordre n'est pas obligatoire pour les médecins qui, ayant la qualité de fonctionnaire de l'Etat ou d'agent titulaire d'une collectivité locale ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine (article L. 4112-6). S'ils souhaitent s'inscrire, il leur est accordé une exonération de 50 %.

- En cas d'insuffisance de ressources : les médecins peuvent bénéficier d'une exonération totale ou partielle, au cas par cas, en raison d'une insuffisance de ressources. Cette exonération est de la seule compétence du conseil départemental. La décision d'exonération totale ou partielle est prise en séance plénière et figure au procès-verbal des délibérations.

Le demandeur fournit au conseil départemental tous les documents qu'il juge utile pour faire apprécier sa situation. Ce dernier est en droit de refuser l'exonération s'il s'estime insuffisamment documenté.

Le conseil aura à apprécier uniquement la situation professionnelle du demandeur. L'exonération est soit totale soit de 50%.

Lorsque le conseil départemental accorde des exonérations partielles, la quotité nationale est réduite dans la même proportion.

1.2. Les règles relatives au recouvrement de la cotisation

1.2.1. Modalités de règlement

Le conseil national délègue à chaque conseil départemental le soin d'appeler et de procéder au recouvrement de la cotisation globale, en ses lieux et place.

Dès l'appel de cotisation, celle-ci est exigible, au plus tard, à l'échéance du 1^{er} trimestre de l'année civile en cours, **soit le 31 mars**.

Un modèle d'appel à cotisation est annexé au présent règlement.

Si le mode de règlement peut se faire par tout moyen au niveau du conseil départemental, il est vivement recommandé d'inviter les cotisants à s'acquitter de leur cotisation par carte bancaire sur le site du conseil national de l'Ordre des médecins.

Un reçu est délivré au médecin et ou à la société d'exercice inscrit(s) dès réception du règlement.

1.2.2. Non-paiement de la cotisation

En cas de non règlement, une lettre de rappel, par courrier simple, est adressée le 15 avril de l'année en cours. S'il n'est pas donné suite, une lettre « recommandée avec accusé de réception » est envoyée le 1er juin suivant aux médecins ayant omis le règlement, leur précisant qu'une procédure de recouvrement sera diligentée. Dans ce courrier, le trésorier réclame les frais d'envoi. Si la cotisation n'est toujours pas réglée, une deuxième lettre en AR est envoyée au 1er décembre de l'année en cours en réclamant les frais des deux envois et en précisant au médecin en cause qu'une procédure de recouvrement par voie de justice sera diligentée.

Si début janvier de l'année suivante, la cotisation n'est toujours pas réglée, le conseil départemental, après en avoir délibéré en séance plénière, traduit le médecin devant le juge d'instance aux fins d'injonction de payer le montant de la cotisation due et les intérêts de droit. Cette requête peut être présentée sans formalisme, sans recours à l'avocat. Le document « déclaration au greffe de la juridiction de proximité » (cerfa n°12285*07) peut servir de modèle à la requête.

L'absence de paiement de la cotisation ne peut donner lieu à radiation administrative. Elle ne peut non plus à elle seule, comme l'a jugé le conseil d'Etat, fonder une sanction disciplinaire.

Des poursuites disciplinaires ne peuvent dès lors être engagées sur ce fondement que si l'absence de cotisation s'accompagne de manquements déontologiques, telles la défiance ou la désinvolture vis-à-vis de l'Ordre des médecins ou des conseillers ordinaires.

1.2.3. Le reversement de la quotité nationale

A titre transitoire pour l'année 2020, les conseils départementaux gardent la quotité départementale dont le montant a été fixé par le conseil national et reversent, mensuellement, à ce dernier la quotité nationale qui inclut la part destinée aux dotations des conseils régionaux ou interrégionaux.

Il convient que les conseils départementaux établissent un état de situation trimestriel des cotisations impayées.

Titre IV - L'HARMONISATION DES CHARGES ET L'ENTRAIDE

1.1. L'harmonisation des charges

1.1.1 Le principe de l'harmonisation des charges

Le conseil national verse aux conseils départementaux, qui le nécessitent, une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national (article L. 4122-2 du code de la santé publique).

Une ligne budgétaire spécifique est consacrée aux crédits destinés au versement de ces sommes. Une partie est affectée à la péréquation dont peuvent bénéficier les conseils départementaux. L'autre partie est destinée à répondre aux demandes ponctuelles d'aide formulées en cours d'année par les conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux.

1.1.2 La péréquation

Au titre de la péréquation, deux types d'aide sont alloués :

- une aide appelée péréquation démographique qui est octroyée automatiquement en fonction du nombre de médecins inscrits au tableau dans le département ou dans la région concernés et de leurs réserves financières ;
- une aide appelée péréquation fléchée qui peut être attribuée en fonction de critères spécifiques, tenant à des contraintes particulières ou à des difficultés rencontrées pour assurer l'équilibre du budget ;

1.1.3 Les aides ponctuelles sur demande

Les aides ponctuelles sont destinées à répondre aux demandes présentées par les conseils départementaux, régionaux ou interrégionaux pour faire face à des dépenses de caractère exceptionnel soit d'investissement soit de fonctionnement.

La commission nationale d'harmonisation des charges propose au conseil national, lors des séances plénières de ce dernier, l'attribution des sommes qu'elle estime devoir être versées.

Dans ce cadre, les demandes sont adressées au président de la commission qui en informe les conseillers nationaux de la région concernée.

La commission se réunit tous les trimestres en fonction des demandes. Elle peut se réunir en urgence à la demande de son président.

Elle étudie les dossiers reçus. Elle invite le conseil demandeur à venir présenter son dossier. Ce dernier peut se faire assister, s'il le souhaite, par un conseiller national de sa région.

Le président de la commission notifie la décision du conseil national au conseil demandeur et en adresse copie aux conseillers nationaux qui représentent la région concernée.

Il ne peut être fait appel de façon spécifique à un apport de la commission d'harmonisation pour assurer la prise en charge des indemnités versées aux élus ordinaires.

1.2. L'entraide

1.2.1. Organisation générale

« L'Ordre des médecins peut organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de ses membres et de leurs ayants-droits » (article L. 4121-2 du code de la santé publique).
« Le conseil national peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession médicale ainsi que des œuvres d'entraide » (article L. 4122-2 du code de la santé publique).

L'entraide constitue une mission essentielle de l'Ordre qui repose sur les conseils départementaux et le conseil national.

Elle a pour objet d'accompagner tous les médecins et leurs familles en difficultés quelles qu'en soient les motifs. Par tous moyens nécessaires, elle met en place une aide médico-psycho-sociale et financière adaptée.

Le conseil national détermine la politique d'entraide de l'Ordre des médecins. La commission nationale d'entraide, constituée en son sein, anime cette politique sur tout le territoire et veille à sa cohérence d'ensemble.

L'entraide est réalisée soit dans le cadre d'aides directes au bénéfice des médecins concernés et de leurs familles, soit par l'intermédiaire d'associations dédiées à cette cause, avec lesquelles des accords sont passés à cet effet. Sur proposition de la commission, le conseil national détermine les règles générales d'attribution, les types d'aides qui peuvent être alloués, et leur montant. Elle est garante de la confidentialité des demandes et du respect de la dignité du demandeur.

Au niveau national, il est créé une ligne budgétaire destinée à l'entraide. Le montant de la dotation affectée à cette ligne est fixé, chaque année, lors de la session budgétaire du conseil national.

1.2.2. Le rôle du conseil départemental

Le conseil départemental au tableau duquel, est ou était inscrit le médecin, est chargé de constituer le dossier du demandeur. Le conseil procède aux enquêtes nécessaires à son information et à celle de la commission nationale d'entraide sur la situation exacte de ce demandeur.

Le dossier doit comporter un questionnaire rempli le plus précisément possible et être accompagné de toute pièce justificative permettant d'apprécier la situation financière et patrimoniale globale du demandeur.

Le conseil départemental détermine l'aide qui lui paraît souhaitable d'apporter. Il attribue cette aide dans sa totalité si son budget le permet. S'il ne peut qu'attribuer une part de cette aide, ou si le type d'aide qui lui semble la mieux adaptée ne relève pas de ses possibilités, il adresse le dossier à la commission nationale d'entraide avec un avis motivé sur ce qu'il propose. Il appartient alors à la commission nationale d'entraide de se prononcer sur sa propre participation.

Le conseil départemental, à défaut d'avoir une commission d'entraide, doit désigner en son sein un conseiller référent qui ne peut être le trésorier. Le conseil départemental informe la commission nationale d'entraide de chacune des aides attribuées.

1.2.3. Le rôle du conseil national et de la commission nationale d'entraide

Outre sa mission générale définie plus haut, la commission nationale d'entraide examine les demandes d'entraide qui lui parviennent tant de la part des conseils départementaux, dans les conditions indiquées précédemment, que directement des médecins ou leurs ayants droit. La commission détermine, au nom du conseil national, dans le respect des règles fixées par le conseil national, les suites qui lui paraissent devoir être données aux demandes dont elle est saisie.

Elle rend compte à chaque séance plénière du conseil national de son activité.

Le président de la commission ou son vice-président en cas d'empêchement de ce dernier fait connaître, au nom du conseil national, au demandeur les aides dont il est attributaire et en informe le conseil départemental au tableau duquel le médecin est inscrit.

1.2.4. La commission de solidarité financière

Sa seule mission est d'attribuer en toute transparence les fonds que les conseils, qui disposent de réserves allant au-delà de 16 mois de trésorerie, acceptent de donner.

Ces donations ne peuvent se faire qu'après avoir été votées en séance plénière desdits conseils.

Les fonds issus de ces donations sont inscrits sur une ligne budgétaire dédiée du conseil national.

Le conseil national, attribue les sommes disponibles sur ce compte aux bénéficiaires proposés par cette commission sur la base des orientations arrêtées par le conseil national en séance plénière.

Titre V - LES INDEMNITES ET LES FRAIS DE DEPLACEMENT

1.1. Les indemnités

Le principe du bénévolat pour les fonctions de membres des conseils ordinaires est posé à l'article L. 4125-3-1 du code de la santé publique qui admet toutefois une indemnisation possible selon des règles fixées par décret.

Il existe deux types d'indemnités qui ne sont pas cumulables. Elles sont décidées, notamment dans leur affectation, par le conseil intéressé en séance plénière dans le respect des dispositions du code de la santé publique. Il s'agit :

- a) **d'une indemnité de responsabilité (fonction)** conformément à l'article D. 4125-8 du code de la santé publique, qui dispose : « le Président et les membres du bureau d'un conseil départemental, territorial, régional, interrégional ou du conseil national de l'Ordre peuvent bénéficier d'une indemnité dont le montant est fixé en fonction des missions et de la charge de travail de chacun et révisable annuellement par le conseil intéressé lors de sa séance plénière consacrée au budget. »

Les Présidents, secrétaires généraux et trésoriers bénéficient exclusivement d'une indemnité de fonction en raison de leurs responsabilités et des activités inhérentes à leur mandat.

Le montant annuel de cette indemnité, attribuée à un autre titre que la prise en charge des frais mentionnés au quatrième alinéa de l'article L. 4125-3-1, ne peut excéder pour l'année considérée trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale. Les modalités de répartition de cette indemnisation sont précisées dans le présent règlement de trésorerie, conformément aux dispositions de l'article L. 4122-2, dans le respect du budget alloué à chaque instance ordinaire par le conseil national ».

- b) **d'une indemnité de participation (présence)** conformément à l'article D. 4125-9 du code de la santé publique qui dispose : « les membres élus d'un conseil départemental, territorial, régional, interrégional ou national, non attributaires de l'indemnité prévue à l'article D. 4125-8, peuvent bénéficier d'indemnités lorsqu'ils assistent aux séances plénières, participent aux différentes commissions ou assurent des missions ponctuelles à la demande de leurs conseils. »

Le montant de ces indemnités, attribuées à un autre titre que la prise en charge des frais mentionnés au quatrième alinéa de l'article L. 4125-3-1, est révisable annuellement par le conseil intéressé lors de sa séance plénière consacrée au budget. Ce montant ne peut excéder un total égal, par demi-journée de présence, à 10 % du plafond mensuel prévu au premier alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale ni excéder, pour l'année considérée, trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article L. 241-3 dudit code ».

- c) Ces dispositions sont applicables aux membres des chambres disciplinaires de première instance et de la chambre disciplinaire nationale.

L'indemnité versée aux assesseurs est globale et couvre, conformément à la réglementation, l'ensemble de l'exercice de leur mission (instruction, rédaction des rapports, participation aux audiences...)

En aucun cas des indemnités de responsabilité et de participation ne sont cumulables au sein d'une même structure (départementale, régionale ou interrégionale et nationale). La totalité des indemnités perçues au sein des trois structures ne peut dépasser trois fois le plafond annuel prévu au 1er alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale. Le plafond annuel de la sécurité sociale s'exprime en brut.

Le conseil national a adopté un barème opposable fixant les maxima des indemnités de responsabilité (fonction) et des indemnités de participation (présence) susceptibles d'être accordées, et figurant en annexe. Le montant de ces indemnités ~~sera~~ est fixé, par chaque conseil, dans le respect de ces barèmes, en séance plénière.

Le montant total des indemnités adoptées devra être compatible avec les équilibres financiers de l'Institution ordinale.

Les indemnités perçues par les représentants élus des conseils de l'Ordre des médecins en contrepartie de l'exercice de leurs fonctions dans le cadre d'un mandat ordinal, sont imposables selon les dispositions législatives et réglementaires prévues à cet effet.

L'Ordre des médecins assure le précompte de la contribution sociale généralisée (CSG) et de la contribution au remboursement de la dette sociale (CRDS) sur les indemnités perçues n'ayant pas le caractère de remboursement de frais professionnels.

1.2. les frais de déplacement

Les frais de déplacement (transport, repas et hébergement hôtelier) donnent lieu à remboursement sur présentation de pièces justificatives des frais réellement engagés dans

les limites déterminées annuellement par le conseil national lors de sa session budgétaire, et précisées en annexe.

Le conseil national décide au coup par coup de la prise en charge des frais de participation à des réunions dont il est l'organisateur.

Titre VI - L'ADOPTION ET RÉVISION

Le présent règlement de trésorerie a été adopté par le conseil national, lors de sa 342^{ème} séance plénière du 13 décembre 2018, à la majorité absolue des membres.

Il est révisé dans les mêmes conditions, notamment à chaque modification législative ou réglementaire ayant une incidence sur le fonctionnement de l'Ordre.

Il est publié sur le site internet du conseil national et entre en vigueur à partir du 1^{er} janvier 2019.

ANNEXES

I – MODÈLE D'APPEL À COTISATIONS



Conseil Départemental de...

Docteur

àle...

APPEL DE COTISATION

Madame, Monsieur, Cher Confrère,

Pour exercer la médecine en France, la loi impose l'inscription des médecins au Tableau du Conseil de l'Ordre, celle-ci étant soumise au paiement de la cotisation ordinale obligatoire, qui doit être impérativement réglée au plus tard le 31 mars de l'année civile.

Le Conseil national de l'Ordre a fixé le montant de la cotisation de l'année AAAA à XXX€ et à XXX€ la cotisation des médecins retraités n'ayant aucune activité médicale.

Le montant de votre cotisation s'élève à : XXX €

Aussi nous vous prions de bien vouloir vous acquitter de votre cotisation :

- de préférence en ligne par internet sur le site du Conseil National : www.conseil-national.medecin.fr en vous identifiant sur l'espace médecins
- ou par chèque bancaire à l'ordre du conseil départemental.

En cas de difficultés financières, une exonération partielle ou totale peut être accordée à un confrère ou à une consœur par délibération du conseil départemental et au vu des pièces justificatives indiquant la situation professionnelle du demandeur.

Nous vous prions de croire, Madame, Monsieur, Cher Confrère, l'assurance de nos sentiments confraternels les meilleurs.

DR XXX
Trésorier

II – BAREMES DE FIXATION DES INDEMNISATIONS ET DES REMBOURSEMENTS DE FRAIS

2.1 LES FRAIS DE DÉPLACEMENT

La même règle est applicable à tous les échelons de l'Institution ordinale : remboursement des frais réels et plafonnés uniquement sur **justificatifs**.

2.1.1 Indemnités kilométriques

Les frais de déplacement sont pris en charge sur la base du barème kilométrique fiscal.

Le calcul de la distance de déplacement se détermine à partir de l'adresse professionnelle pour les actifs et l'adresse de correspondance pour les retraités. Pour les retraités ayant une adresse hors du département, la question sera soumise en séance plénière pour délibération.

Le covoiturage doit être privilégié.

- Pour les élus départementaux, le remboursement des indemnités kilométriques est pris en charge par le conseil départemental.
- Pour les élus nationaux, la prise en charge par le Conseil national se fait dans la limite de 400 kms A/R (hors séminaire et hors déplacements intra régionaux).
- Pour les élus régionaux, il ne peut y avoir de limite kilométrique au vu des grandes distances à l'intérieur de certaines régions et des difficultés de déplacement en avion ou en train. La prise en charge relève du conseil régional.

2.1.2 Déplacements

En cas de voyages réguliers, il est conseillé de privilégier les cartes d'abonnement qui seront prises en charge par le conseil concerné.

2.1.2.1 en train

- Remboursement sur le tarif SNCF 1^{ère} classe.
- Remboursement à 100 % du Pass Navigo pour les élus franciliens.
- Les élus nationaux doivent privilégier les transports en commun. L'utilisation des taxis et des VTC doit se faire de façon raisonnable.

2.1.2.2 en avion

- Remboursement classe business pour les vols de plus de 6 heures.

2.2 LES FRAIS D'HOSPITALITÉ

2.2.1 Nuits d'hôtel

- Seules les nuits d'hôtels sont remboursées avec un plafond à 200 € (nuitée + petit déjeuner).
- Pour les conseillers nationaux ultramarins, la nuitée précédant une réunion matinale à laquelle ils doivent assister est prise en charge après avis du Secrétaire Général.

2.2.2 Repas

- Le remboursement se fait sur la base de 35 € par repas de midi et du soir.
- Le petit déjeuner n'est pris en charge, et pour un montant plafonné à 15 €, que s'il n'est pas précédé d'une nuit d'hôtel.
- Pour les repas pris à l'occasion des séances plénières des conseils départementaux ou des conseils régionaux, le remboursement est limité à 35 € par élu.
- Pour les repas dits « exceptionnels » le montant doit rester dans des prix raisonnables (éviter les restaurants étoilés). Si les conjoints sont conviés, ils doivent s'acquitter de l'intégralité du montant du repas.

III - L'INDEMNISATION

3.1 LES INDEMNITÉS DE PARTICIPATION

3.1.1 La présence aux séances plénières des conseils

Elle est idéalement bénévole, mais peut donner lieu, exceptionnellement, à une indemnisation qui ne peut excéder une vacation.

3.1.2 Indemnités de participation (vacations)

Elles sont liées à l'exercice du mandat ordinal (commissions, conciliations, missions extérieures...) et aux missions ponctuelles confiées par le Président ou le conseil.

L'indemnité de participation **est identique** à tous les échelons de l'Institution, et se définit ainsi :

- une heure : 80,50€
- ½ journée à partir de 3 heures (1 vacation) : 241,50 €
- 1 journée (2 vacations): 483,00€

Il ne peut être pris en charge que deux vacations par jour.

Mensuellement, les indemnités de participation d'un conseiller ordinal ne peuvent être supérieures à l'indemnité de responsabilité du secrétaire général, ou d'un secrétaire général adjoint pour le conseil national.

3.1.3 Indemnités des assesseurs des chambres disciplinaires (CDPI et CDN)

Elle est fixée à une vacation par audience (½journée).

En aucun cas, la rédaction des rapports ne peut donner lieu à une indemnisation spécifique.

Il ne peut être pris en charge que deux vacations par jour.

Ne seront indemnisés que six assesseurs maximum par audience.

3.2 LES INDEMNITÉS DE RESPONSABILITÉ

Le Président, le Secrétaire Général et le Trésorier sont obligatoirement indemnisés à la responsabilité (fonction).

L'indemnité du secrétaire général correspond au 2/3 de celle du Président, celle du trésorier à la moitié.

Sur proposition du Président, adoptée en séance plénière, la répartition peut être différente. Toutefois, aucun ne peut avoir une indemnité supérieure à l'indemnité théorique du Président, en restant dans la somme globale théorique de ces trois membres.

3.2.1 Les indemnités de responsabilité des Présidents des conseils départementaux

Le montant des indemnités annuelles de responsabilité du Président est déterminé par **un socle fixe + une variable** ajustée au nombre de médecins inscrits au tableau au 1er octobre de l'année précédente.

- 7 000 € de base + 4 € par médecin jusqu'à 5 000 médecins inscrits, puis 3 € par médecin à partir de 5 001¹.
- pour les conseils départementaux de moins de 500 médecins inscrits au tableau le plafond est fixé à 9 000 €
- pour le conseil départemental de la Ville de Paris dont le nombre de médecins inscrits est supérieur à 25 000 : le plafond est fixé à 80 000 €

3.2.2 Les indemnités de responsabilité des Présidents des conseils régionaux

Le montant des indemnités annuelles de responsabilité du Président est déterminé ainsi :

- 14 000 € de base + 0,7 € par médecin inscrit jusqu'à 40 000 médecins inscrits, puis 0,5 € par médecin au-delà.

3.2.3 Les indemnités de responsabilité des membres du bureau du Conseil national

Le montant des indemnités brutes des membres du bureau du Conseil national, ne pouvant être calculées en fonction du nombre de médecins inscrits au tableau et compte tenu de la spécificité des missions du Conseil national, sont déterminées annuellement ainsi :

- Président 104 400 €
- Secrétaire général 93 600 €
- Trésorier 82 800 €
- Secrétaires généraux adjoints 82 800€
- Délégué général aux relations internes 82 800 €
- Vice-présidents 69 600 €
- Présidents de sections 69 600 €
- Délégué général aux affaires européennes et internationales 60.000 €
- Délégué général aux sonnées de santé et au numérique 36.000 €
- Conseiller d'Etat 30 000 €

¹Pour un conseil de 5501 médecins inscrits au tableau, le calcul de l'indemnité de son Président est le suivant : $7000€ + (4€ \times 5000) + (3€ \times 500) = 28\,500€$

3.3 INDEMNITÉS DE TEMPS DE DÉPLACEMENT

Lorsque le temps de déplacement, le matin ou l'après-midi de la réunion, entre l'adresse professionnelle pour les actifs, l'adresse de correspondance pour les retraités et le lieu de la réunion, dépasse 3 heures par trajet, le conseiller élu peut demander une indemnité d'une vacation, soit 241,50 €.

III - RÉFÉRENCES LÉGISLATIVES ET RÉGLEMENTAIRES

CODE DE LA SANTÉ PUBLIQUE

Article L. 4121-2 :

« L'ordre des médecins, celui des chirurgiens-dentistes et celui des sages-femmes veillent au maintien des principes de moralité, de probité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine, de l'art dentaire, ou de la profession de sage-femme et à l'observation, par tous leurs membres, des devoirs professionnels, ainsi que des règles édictées par le code de déontologie prévu à [l'article L. 4127-1](#).

Ils assurent la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession médicale, de la profession de chirurgien-dentiste ou de celle de sage-femme.

Ils peuvent organiser toutes œuvres d'entraide et de retraite au bénéfice de leurs membres et de leurs ayants droit.

Ils accomplissent leur mission par l'intermédiaire des conseils et des chambres disciplinaires de l'ordre. »

Article L. 4122-2 :

« Le conseil national fixe le montant de la cotisation versée à chaque ordre par toute personne inscrite au tableau, qu'elle soit physique ou morale.

Il détermine également les quotités de cette cotisation qui seront attribuées à chaque conseil, en précisant la part consacrée au fonctionnement des chambres disciplinaires placées auprès de ces instances.

Les cotisations sont obligatoires. Toutefois, la cotisation n'est pas due par le médecin, le chirurgien-dentiste ou la sage-femme réserviste sanitaire ou relevant des dispositions de l'article L. 4143-1 du code de la défense dès lors qu'il n'exerce la profession qu'à ce titre.

La cotisation doit être réglée au cours du premier trimestre de l'année civile en cours.

Le conseil national gère les biens de l'ordre, définit sa politique immobilière et contrôle sa mise en œuvre. Il peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession médicale ainsi que des œuvres d'entraide.

Il valide et contrôle la gestion des conseils. Il reçoit de ces derniers leurs documents budgétaires et comptables. Le conseil national peut demander tout autre document qui lui semble nécessaire.

Les modalités de cette validation et de ce contrôle sont fixées par le règlement de trésorerie élaboré par le conseil national et applicables à l'ensemble des instances ordinaires.

Les conseils doivent préalablement l'informer de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils.

Il verse aux conseils une somme destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national.

Un commissaire aux comptes certifie annuellement les comptes combinés au niveau national des conseils de l'ordre. »

Article L. 4123-1 :

« Le conseil départemental de l'ordre exerce, dans le cadre départemental et sous le contrôle du conseil national, les attributions générales de l'ordre, énumérées à l'article L. 4121-2.

Il statue sur les inscriptions au tableau.

Il autorise le président de l'ordre à ester en justice, à accepter tous dons et legs à l'ordre, à transiger ou compromettre, à consentir toutes aliénations ou hypothèques et à contracter tous emprunts.

Il peut, devant toutes les juridictions, exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession médicale, y compris en cas de menaces ou de violences commises en raison de l'appartenance à l'une de ces professions.

En aucun cas, il n'a à connaître des actes, des attitudes, des opinions politiques ou religieuses des membres de l'ordre.

Il peut créer avec les autres conseils départementaux de l'ordre et sous le contrôle du conseil national, des organismes de coordination. »

Article L. 4123-10 :

« Lorsque, par leur fait, les membres d'un conseil départemental mettent celui-ci dans l'impossibilité de fonctionner, le directeur général de l'agence régionale de santé, sur proposition du Conseil national de l'ordre, peut, par arrêté, prononcer la dissolution du conseil départemental. En cas de dissolution du conseil départemental ou en cas de démission de tous ses membres, il nomme, sur proposition du Conseil national de l'ordre, une délégation de trois à cinq membres suivant l'importance numérique du conseil. Cette délégation assure les fonctions du conseil départemental jusqu'à l'élection d'un nouveau conseil organisée sans délai par le Conseil national.

En cas de démission de la majorité des membres de cette délégation, celle-ci est dissoute de plein droit et le Conseil national organise de nouvelles élections sans délai. Jusqu'à l'entrée en fonctions d'un nouveau conseil départemental, l'inscription au tableau de l'ordre est dans ce cas prononcée par le Conseil national de l'ordre, suivant la procédure prévue aux articles [L. 4112-1 et suivants](#), après avis du médecin, du chirurgien-dentiste ou de la sage-femme désigné par le directeur général de l'agence régionale de santé. Toutes les autres attributions du conseil départemental sont alors dévolues au Conseil national. »

Article L. 4125-1 :

« Tous les conseils de l'Ordre sont dotés de la personnalité civile. »

Article L. 4125-3 1 :

« Les fonctions de membre d'un conseil départemental, régional, interrégional ou du conseil national de l'ordre sont exercées à titre bénévole.

Toutefois, le président et les membres du bureau d'un conseil départemental, régional, interrégional ou du conseil national de l'ordre peuvent bénéficier d'une indemnité.

Les membres d'un conseil départemental, régional, interrégional ou du conseil national peuvent également percevoir des indemnités.

Les conseils remboursent à leurs membres leurs frais de déplacement dans les conditions et limites fixées par le conseil national.

Les modalités d'attribution des indemnités mentionnées aux deuxième et troisième alinéas sont fixées par décret.

Les montants forfaitaires de ces indemnités sont rendus publics par le Conseil national. »

Article L. 4132-6 :

« La commission de contrôle des comptes et placements financiers, placée auprès du Conseil national de l'ordre, doit se faire communiquer chaque année l'ensemble des comptes et le budget prévisionnel des conseils.

Elle doit être obligatoirement consultée par le Conseil national de l'ordre avant la fixation de la cotisation prévue à l'article [L. 4122-2](#).

Le rapport de la commission de contrôle sur les comptes des conseils et sur la fixation de la cotisation est publié dans le Bulletin officiel du Conseil national de l'ordre.

Les membres de la commission sont désignés par le Conseil national en dehors des membres du bureau de ce conseil. La commission peut s'adjoindre les services et compétences techniques extérieurs au conseil de l'ordre qui lui sont nécessaires.

Les fonctions de président de la commission de contrôle des comptes et placements financiers du Conseil national de l'ordre des médecins sont incompatibles avec toutes fonctions exécutives au sein des conseils. »

Article L. 4112-6

« L'inscription à un tableau ne s'applique ni aux praticiens des armées mentionnées à l'article L.4061-1, ni aux médecins, chirurgiens-dentistes ou sages-femmes qui, ayant la qualité de fonctionnaire de l'Etat ou d'agent titulaire d'une collectivité locale ne sont pas appelés, dans l'exercice de leurs fonctions, à exercer la médecine ou l'art dentaire ou à pratiquer les actes entrant dans la définition de la profession de sage-femme. »

Article D. 4125-8. :

« Le président et les membres du bureau d'un conseil départemental, territorial, régional, interrégional ou du conseil national de l'ordre peuvent bénéficier d'une indemnité dont le montant est fixé en fonction des missions et de la charge de travail de chacun et révisable annuellement par le conseil intéressé lors de sa session plénière consacrée au budget.

Le montant annuel de cette indemnité, attribuée à un autre titre que la prise en charge des frais mentionnés au quatrième alinéa de l'article [L. 4125-3-1](#), ne peut excéder pour l'année considérée trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article [L. 241-3](#) du code de la sécurité sociale.

Les modalités de répartition de cette indemnisation sont précisées dans le règlement de trésorerie des instances ordinales dans le respect du budget alloué à chaque instance ordinale par le conseil national conformément aux dispositions de l'article [L. 4122-2](#) »

Article D. 4125-9. :

« Les membres élus d'un conseil départemental, territorial, régional, interrégional ou national, non attributaires de l'indemnité prévue à l'article [D. 4125-8](#), peuvent bénéficier d'indemnités lorsqu'ils assistent aux sessions, participent aux différentes commissions ou assurent des missions ponctuelles à la demande de leurs conseils. Le montant de ces indemnités, attribuées à un autre titre que la prise en charge des frais mentionnés au quatrième alinéa de l'article [L. 4125-3-1](#), est révisable annuellement par le conseil intéressé lors de sa session plénière consacrée au budget. Ce montant ne peut excéder un total égal, par demi-journée de présence, à 10 % du plafond mensuel prévu au premier alinéa de l'article [L. 241-3](#) du code de la sécurité sociale ni excéder, pour l'année considérée, trois fois le plafond annuel prévu au premier alinéa de l'article L. 241-3 du code de la sécurité sociale.

Ces dispositions sont applicables aux membres des chambres disciplinaires de première instance et d'appel.

Les modalités de répartition de cette indemnisation sont précisées dans le règlement de trésorerie des instances ordinales dans le respect du budget alloué à chaque instance ordinale par le conseil national conformément aux dispositions de l'article [L. 4122-2](#). »

CODE DE LA SECURITE SOCIALE

Article L. 241-3 :

« La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est, indépendamment des contributions de l'Etat prévues par les dispositions législatives et réglementaires en vigueur, assurée par une contribution du fonds institué par l'article L. 131-1 dans les conditions fixées par l'article L. 135-2, par une contribution de la branche Accidents du travail et maladies professionnelles couvrant les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en application de l'article L. 351-1-4 et les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite mentionnées au [3° du I de l'article L. 4163-7 du code du travail](#) et par des cotisations assises sur les revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 perçus par les travailleurs salariés ou assimilés, dans la limite d'un plafond fixé à intervalles qui ne peuvent être inférieurs au semestre ni supérieurs à l'année et en fonction de l'évolution générale des salaires dans des conditions prévues par décret. Le montant du plafond, calculé selon les règles fixées par ce décret, est arrêté par le ministre chargé de la sécurité sociale.

Ces cotisations dont le taux est fixé par décret, sont pour partie à la charge de l'employeur et pour partie à la charge du salarié.

La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est également assurée par des cotisations à la charge des employeurs et des salariés et assises sur la totalité des revenus d'activité tels qu'ils sont pris en compte pour la détermination de l'assiette des cotisations définie à l'article L. 242-1 perçus par les travailleurs salariés ou assimilés. Le taux de ces cotisations est fixé par décret.

La couverture des charges de l'assurance vieillesse et de l'assurance veuvage est également assurée par :

1° Le produit des contributions mentionnées aux articles L. 137-10 à L. 137-12, L. 137-15 et L. 137-30 du présent code ;

2° Les sommes issues de l'application du livre III de la troisième partie du code du travail et reçues en consignation par la Caisse des dépôts et consignations ou résultant de la liquidation des parts de fonds communs de placement par les organismes gestionnaires, des titres émis par des sociétés d'investissement à capital variable, des actions émises par les sociétés créées par les salariés en vue de la reprise de leur entreprise ou des actions ou coupures d'action de l'entreprise et n'ayant fait l'objet de la part des ayants droit d'aucune opération ou réclamation depuis trente ans ;

3° Les sommes versées par les employeurs au titre de l'article L. 2242-5-1 du même code ;

4° Les sommes acquises à l'Etat en application du [5° de l'article L. 1126-1 du code général de la propriété des personnes publiques](#) ;

ANNEXES

5° Le produit des parts fixes des redevances dues au titre de l'utilisation des fréquences 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du [code des postes et des communications électroniques](#) ;

6° Une fraction égale à 35 % du produit de l'ensemble des parts variables des redevances payées chaque année au titre de l'utilisation des fréquences 880-915 mégahertz, 925-960 mégahertz, 1 710-1 785 mégahertz, 1 805-1 880 mégahertz, 1 900-1 980 mégahertz et 2 110-2 170 mégahertz attribuées pour l'exploitation d'un réseau mobile en métropole en application du code des postes et des communications électroniques.

Le recouvrement des cotisations mentionnées au présent article est assuré pour le compte de la caisse nationale d'assurance vieillesse par les unions de recouvrement. Le contrôle et le contentieux du recouvrement sont également exercés par ces unions. »