



Dr Claire SIRET, Présidente

Edito

Bonnes vacances et bel été à tous !

Chères Consœurs, Chers Confrères,

Le 25 juin 2025, le Dr Stéphane OUSTRIC a été élu à la Présidence de l'institution Ordinale. Le Dr François ARNAULT quitte son poste après trois années à porter la voix des médecins et défendre la profession. Ce combat fut difficile au vu du contexte démographique et de la volonté politique à trouver des solutions de substitution pour améliorer l'accès aux soins de la population.

Et si les autres métiers ont dû affirmer leurs compétences et obtenir des revalorisations, l'Ordre n'a cessé de mettre en garde, d'apporter des solutions et de marteler qu'il n'y aura jamais de médecine sans médecin.

Tant il est vrai que seul le nombre retrouvé de professionnels formés permettra de retrouver des soins de qualité.

La rentrée s'annonce encore difficile au vu des lois votées qui vont nous obliger de toutes parts et dès le 1er septembre, à soigner en dehors de nos cabinets sans que nous sachions encore comment cela va pouvoir s'organiser.

De la même façon, l'accueil des Docteurs Juniors pour la rentrée de 2026 doit s'anticiper dès aujourd'hui par la formation d'un nombre important de Maîtres de stage afin de pouvoir les accueillir dans notre département et j'engage tous les médecins intéressés à se faire connaître à notre Conseil au vu de la prochaine formation organisée sur notre territoire.

Enfin, un important travail de référencement, d'information et de formation des médecins afin d'améliorer l'accès aux patients en situation de handicap est à mettre en place et le Comité départemental de la Charte Romain Jacob que je copréside en Seine-et-Marne comme la Commission Handicap que je préside au Conseil National, vont permettre d'avancer efficacement sur ce sujet.

L'inclusion se vit au quotidien et il y a fort à faire dans ce domaine.

Vous pouvez croire en ma volonté à poursuivre au CNOM, où j'ai été réélue, ce que j'ai entrepris au CDOM en écoutant vos voix au seul bénéfice de la population.

Bien confraternellement à tous.



Don d'organes

Chaque 22 juin a lieu la journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe, et de reconnaissance aux donneurs.

Chacun de nous peut jouer un rôle dans cette chaîne de la vie. Quel que soit notre milieu d'exercice, nous pouvons demander à nos patients quelle est leur position sur le don.

Il est important de sensibiliser nos patients sur ce sujet afin qu'ils comprennent qu'en s'exprimant pour ou contre le don d'organes, cela permettra que leurs volontés soient respectées.

En effet, en France, nous sommes tous donneurs d'organes et de tissus après notre mort, sauf si l'on s'y est opposé de son vivant. C'est le consentement présumé : un patient qui ne s'est jamais exprimé en faveur du don d'organes, et qui ne s'y est pour autant pas opposé, est considéré comme donneur. Il est cependant essentiel que les patients en parlent avec leurs proches car ce sont eux qui rapporteront les volontés du défunt.

Chaque année, le CDOM 77 s'implique dans cette journée d'information :



**Pour sauver
des vies,
rappelez à
vos proches
que vous êtes
donneur
d'organes.**



**Don d'organes et de tissus :
Tous donneurs, tous receveurs.**

C'est avec une grande fierté que nous annonçons que le **Conseil Départemental de l'Ordre des Médecins de Seine et Marne** est officiellement devenu Ambassadeur du don d'organes et de tissus ce 23 juin 2025, au lendemain de la Journée nationale de réflexion sur le don d'organes et la greffe, et de reconnaissance aux donneurs. La signature en tant qu' Ambassadeur des dons d'organes et de tissus a été faite avec **Mr Thomas Thuillier**, représentant le Collectif Greffes+.



Cette signature témoigne d'un engagement fort du CDOM77, porté depuis plusieurs années par le **Dr Claire Siret** en qualité de Présidente, et son équipe, en faveur de la sensibilisation des médecins Seine-et-Marnais et de la patientèle du département à l'importance du don et de la greffe.

Dans le prolongement de cet engagement, plusieurs pistes de travail sont actuellement envisagées :

- Organisation de sensibilisations destinées aux médecins sur le don d'organes.
Diffusion de capsules vidéos pédagogiques.
- L'inauguration officielle de ce partenariat exemplaire aura lieu à l'automne 2025.

Un immense merci aux conseillers présents lors de la signature : les **Dr Claire Siret**, **Sophie Bauer**, **Laurent Lavau**, **Michel Bauwens**, et **Mr Thomas Thuillier**, pour leur écoute, leur mobilisation, et leur volonté d'agir concrètement pour cette cause de santé publique.



Parce que la médecine s'honore aussi par l'engagement éthique et citoyen.

Donner ses organes, c'est offrir ce que la médecine ne peut fabriquer : une seconde chance. C'est faire le choix de la vie, au-delà de soi-même.

La greffe prolonge la vie là où elle semblait s'éteindre, et fait naître l'espérance au cœur même de la perte.

Chacune, chacun peut devenir ambassadeur du don en s'inscrivant sur le site de **FRANCE ADOT Fédération**, et en commandant sa carte de donneur, afin de faire connaître sa volonté et son engagement en cliquant sur le lien suivant:

Si vous le désirez, les Coordinations des Prélèvements d'Organes et de Tissus de Seine-et-Marne se tiennent à votre disposition pour répondre à vos questions ou celles de vos patients.

Coordonnées CHPOT Marne la Vallée : 01 61 10 60 94 / 93

Coordonnées CHPOT Meaux : 01 64 35 12 48 / 01 78 71 42 75

Coordonnées CHPOT Melun : 01 81 74 28 22

Conseil départemental de Seine-et-Marne de l'Ordre des Médecins
ZA Bel Air - 4, impasse Claude Bernard - 77000 LA ROCHETTE
Tél 01 64 52 15 45 - courriel : cd.77@ordre.medecin.fr

Identifier tous les donneurs : l'affaire de tous !

Intervenants : neurologue, urgentiste, réanimateur, neuro-chirurgien, greffeurs, psychologue, sociologue, coordination hospitalière, ...



13

NOVEMBRE

2025

8h30 - 16h15



Hôpital Cochin
27 rue du Faubourg
Saint-Jacques
75014 Paris

OU

en visio-conférence



PROGRAMME

Les démarches anticipées.

-

Les facteurs prédictifs de passage en mort
encéphalique.

-

La détection et l'orientation des donneurs
possibles dans les différents services.

-

Les résultats des greffes après prélèvement
chez un donneur âgé.

-

Table ronde éthique.

Organisée par :
Les équipes de coordination de prélèvements d'organes et de tissus
d'Ile de France-Antilles-Guyane

Le service Régional Ile de France-Antilles-Guyane de l'Agence de la
biomédecine

INSCRIPTION GRATUITE, OBLIGATOIRE :
← en flashant le QR code ou en cliquant ici



UNE PREMIÈRE RENCONTRE DÉPARTEMENTALE DE LA SANTÉ EST ORGANISÉE EN SEINE-ET-MARNE !

Elle fait suite aux soirées d'accueil des internes afin de proposer sur une journée complète un rdv destiné aux professionnels de santé.

Venez assister à cet évènement important pour la santé de votre territoire.



Médecins, internes, on vous y attend nombreux !

À VOS AGENDAS !



Rencontre départementale de la santé

Mardi 14 octobre 2025

à partir de 9 h au Safran à Brie-Comte-Robert

Venez découvrir et échanger sur les opportunités d'exercice en Seine-et-Marne

Une journée dédiée aux internes et aux médecins

TABLES RONDES THÉMATIQUES ET STANDS

S'INSCRIRE

En partenariat avec :



Seine-et-Marne



Rejoignez-nous sur le site du CD77 [LinkedIn](#)
en cliquant ICI

Forum de Médecine Générale à destination des internes



Comme chaque année, le Conseil départemental de Seine-et-Marne de l'Ordre des médecins a participé le 20 juin 2025 au **Forum de Médecine Générale à destination des internes organisé par le SRP-IMG**, Syndicat Représentatif Parisien Des Internes En Médecine Générale à l'UPEC de Créteil.

Les Docteurs **Michel BAUWENS** et **Cyrille JORROT** ont porté la voix de l'Ordre à nos jeunes confrères très intéressés, confirmant la place de l'Ordre dans l'accompagnement du médecin tout au long de sa vie professionnelle.

Les thèmes suivants ont été abordés et ont particulièrement intéressés les internes : l'inscription à l'Ordre, l'expertise des contrats et la prévention des plaintes ordinaires.



Charte YT

Une Charte à destination des médecins créateurs de contenu a été rédigée par l'Ordre des médecins en partenariat avec You Tube.

Dans le cadre de la lutte contre la désinformation en santé, l'Ordre, qui s'est penché depuis plus de deux ans sur la problématique des dérives thérapeutiques liées aux pratiques de soins non conventionnelles et les actes à visée esthétique, a travaillé avec des jeunes confrères créateurs de contenu sur les plateformes et les réseaux sociaux afin de leur donner le cadre déontologique de ce nouvel exercice médical.

Le rapport sur les Pratiques de soins non conventionnés (PSNC)

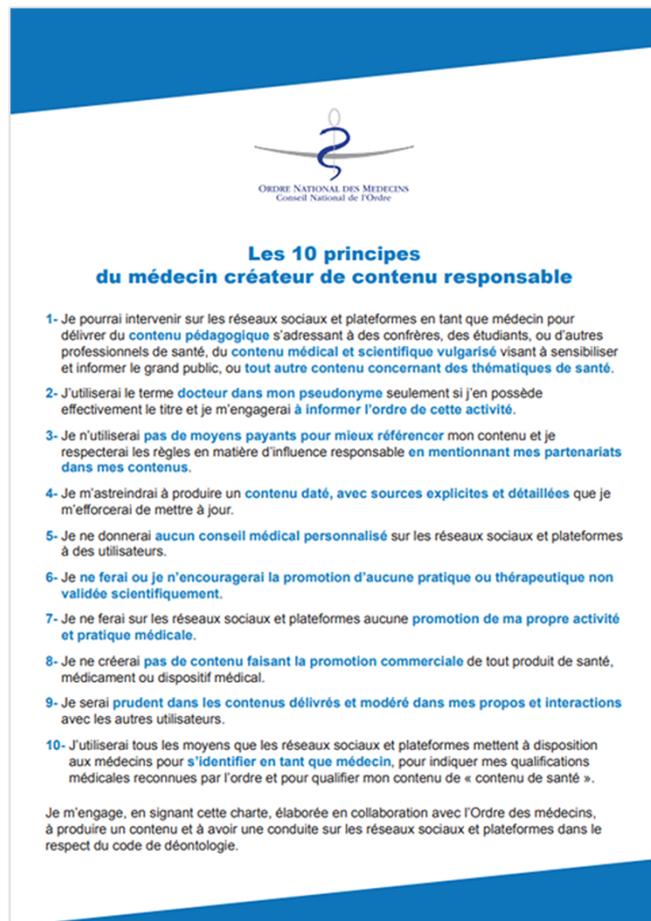
De ce travail commun est née cette Charte qui applique à cet exercice particulier les articles du Code de Déontologie qui l'encadrent.

Chaque médecin qui produit du contenu doit désormais se rapprocher de son CDOM d'inscription afin de signer la charte et s'engager dans les bonnes pratiques(PSNC).

Il en va de la bonne information des patients qui cherchent sur le Web les explications à leurs symptômes et ne savent pas différencier le vrai du faux. La désinformation médicale est devenue un problème majeur de santé publique en soumettant nos concitoyens aux risques d'exercice illégal de la médecine, d'abus de faiblesse, de perte de chance, d'escroquerie et de charlatanisme sans oublier celui lié aux dérives sectaires.

Il est urgent de réagir.

**Et pour commencer, le saviez-vous ?
Toute utilisation d'un pseudonyme au cours de son exercice doit être signalé à l'Ordre !**



Vous avez dit «Déontologie» ?

Dr Michel BAUWENS

Secrétaire Général du CDOM77



DOSSIERS MEDICAUX

Le dossier médical, vous connaissez ?

Ce sont les articles R. 4127-45, 46 et 73 du Code de la Santé Publique qui dans l'ordre, en régissent la création et la tenue, la transmission au patient et la conservation. Nous travaillons tous et tous les jours avec le dossier médical de nos patients. Obligatoire, il répond à des critères précis de rédaction et de conservation des données et sa qualité garantit celle de la continuité des soins (article R. 4127-32 et -47 du Code de la Santé Publique). Au titre de l'article R. 4127-4 du Code de la Santé Publique, le médecin est garant du secret médical et au titre de l'article R. 4127-73, de la conservation du dossier médical qui contient les données médicales du patient.

Or, il se propose aujourd'hui sous plusieurs formes : papier (de plus en plus rare), numérique (au moyen de trop nombreux supports) et se garde aujourd'hui dans plusieurs endroits : au domicile du patient, sur le lieu d'exercice du médecin, au moyen de plateformes numériques coordonnant des réseaux et sous la responsabilité de la CNAM par le DMP.

Tout cela complexifie la pratique alors que le Code n'a pas changé. Comment s'y retrouver ? Au vu des nombreux courriers que le conseil départemental reçoit à ce sujet, je vous propose d'apporter quelques éléments théoriques et pratiques indispensables.

Article 45 (article R.4127-45 du code de la santé publique)

I - Indépendamment du dossier médical prévu par la loi, le médecin tient pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques.

Les notes personnelles du médecin ne sont ni transmissibles ni accessibles au patient et aux tiers. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin.

II - A la demande du patient ou avec son consentement, le médecin transmet aux médecins qui participent à la prise en charge ou à ceux qu'il entend consulter les informations et documents utiles à la continuité des soins.

Il en va de même lorsque le patient porte son choix sur un autre médecin traitant.

Vous avez dit «Déontologie» ?

Dr Michel BAUWENS

Secrétaire Général du CDOM77



Article 46 (article R.4127-46 du code de la santé publique)

Lorsqu'un patient demande à avoir accès à son dossier médical par l'intermédiaire d'un médecin, celui-ci remplit cette mission en tenant compte des seuls intérêts du patient et se récuse en cas de conflit d'intérêts.

Article 73 (article R.4127-73 du code de la santé publique)

Le médecin doit protéger contre toute indiscretion les documents médicaux concernant les personnes qu'il a soignées ou examinées, quels que soient le contenu et le support de ces documents.

Il en va de même des informations médicales dont il peut être le détenteur.

Le médecin doit faire en sorte, lorsqu'il utilise son expérience ou ses documents à des fins de publication scientifique ou d'enseignement, que l'identification des personnes ne soit pas possible. A défaut, leur accord doit être obtenu.

Les conséquences de ces principes du Code sont importantes

Sur le contenu :

Le dossier médical a un devoir de traçabilité sur le contenu de la consultation : interrogatoire, examen clinique, diagnostic, conseils et recommandations, prescriptions. Il doit contenir vos observations, les résultats de tous les examens complémentaires prescrits, les courriers entre confrères, les comptes-rendus d'hospitalisation, d'expertise, et finalement tous les éléments concernant la santé du patient.

Néanmoins, toute note personnelle est à proscrire et le patient est en droit d'exiger que certaines données de santé ou personnelles n'y soient pas inscrites.



Vous avez dit «Déontologie» ?

Dr Michel BAUWENS

Secrétaire Général du CDOM77



Sur la conservation du dossier médical :

Si le médecin ou l'établissement dans lequel il exerce comme salarié, est responsable de la conservation du dossier médical, le patient en est le propriétaire unique, Il en est ainsi du DMP dont le dépositaire est la CNAM.

La durée de conservation d'un dossier médical est de 20 ans, et le médecin, s'il le donne au patient, doit en garder une copie.

En cas de décès du médecin, ce sont ses ayants-droits qui deviennent responsables de la conservation des dossiers médicaux.

Sur la transmission du dossier médical :

Il n'y a pas de secret médical vis-à-vis du patient et tout ce que contient son dossier peut lui être remis.

Toute transmission du dossier médical doit se faire sous la responsabilité d'un médecin. La procédure est tracée dans le dossier médical dont le médecin garde une copie.

Il est remis en mains propres sous enveloppe fermée contre signature ou envoyé en RAR au nom du patient.

Il est admis par la CNAM qu'un dossier médical déposé sur le DMP est considéré comme transmis au patient.



Vous avez dit «Déontologie» ?

Dr Michel BAUWENS

Secrétaire Général du CDOM77



L'envoi groupé de plusieurs dossiers médicaux d'une famille n'est pas déontologique en dehors de ceux des enfants remis aux détenteurs de l'autorité parentale.

Un dossier médical peut être saisi au cabinet ou dans l'établissement de santé qui le détient sur décision d'un Juge et sans l'accord du patient mais doit respecter une procédure codifiée. Dans ces situations précises, un membre du Conseil départemental de l'Ordre des médecins est obligatoirement présent.

En cas de cessation anticipée d'activité d'un médecin, (retraite, déménagement...) ce dernier doit organiser préalablement à son départ la transmission aux patients de leur dossier médical : en lui donnant en mains propres, par voie postale, sur une clé USB, ou en le déposant sur le DMP.

S'il existe un successeur, il est conseillé de rédiger un document cosigné décrivant les modalités de transmission des dossiers médicaux du médecin en partance à ce dernier, sachant qu'un patient peut s'opposer à ce que son dossier lui soit transmis.

En cas de décès du médecin, même si les ayants-droits deviennent responsables de la conservation des dossiers médicaux, seul un médecin peut gérer la transmission des données de santé à chaque patient qui le demanderait.

Attention, la conservation informatique des dossiers médicaux pose plusieurs problèmes :

- ✓ Celui de l'accès aux dossiers lorsque le mot de passe ne peut plus être donné.
- ✓ Celui de la sélection des dossiers médicaux d'un médecin qui souhaite partir d'une structure d'exercice en groupe exerçant en réseau.
- ✓ La pérennité du support informatique en cas d'archivage.





LES PROGRAMMES DE SOINS SOUS CONTRAINTE EN PSYCHIATRIE : Comprendre leur fonctionnement

Dr Noelle Cariclet & Dr Jean François Michard

Dans le domaine de la santé mentale, l'un des dispositifs les plus sensibles et encadrés juridiquement est celui des programmes de soins sous contrainte. Mis en place pour garantir la continuité des soins chez les personnes atteintes de troubles psychiatriques sévères, ces programmes visent à concilier la nécessité de traitement avec la protection des droits des patients et de la société.

Définition et cadre légal

Un programme de soins sous contrainte est un dispositif introduit par la loi du 5 juillet 2011 (réformée depuis) relative aux droits et à la protection des personnes faisant l'objet de soins psychiatriques. Il permet la prise en charge d'un patient sans son consentement, mais en dehors d'une prise en charge hospitalière à temps plein. Il s'agit d'une alternative à l'hospitalisation complète, offrant un cadre plus souple tout en assurant un suivi thérapeutique obligatoire.

Ce programme peut s'inscrire dans deux grands régimes :

- **Soins à la demande d'un tiers (SDT)** : lorsqu'un proche ou une personne ayant une connaissance du patient estime qu'un traitement est nécessaire.
- **Soins psychiatriques sur décision du représentant de l'État (SDRE)** : lorsque le préfet intervient pour raison de dangerosité pour la personne ou autrui.

Fonctionnement du programme de soins

Le programme est élaboré par un psychiatre, qui définit les modalités du traitement à suivre :

- type de soins : consultations, hospitalisation à temps partiel, traitements médicamenteux, etc.
- fréquence et durée des interventions.
- lieux de soins (hôpital, CMP – centre médico-psychologique, etc.).

Contrairement à une hospitalisation complète sous contrainte, le patient peut rester à son domicile ou en structure extérieure, tant qu'il respecte les modalités prescrites. En revanche, le non-respect du programme peut entraîner une réhospitalisation immédiate, souvent décidée par le psychiatre référent.

Garanties et droits du patient

Même s'il s'agit de soins sans consentement, le programme de soins est strictement encadré par la loi :

- Il doit être motivé médicalement et régulièrement réévalué.
- Le juge des libertés et de la détention (JLD) peut être saisi pour examiner la légalité de la mesure.
- Le patient a le droit d'être informé, de faire appel à un avocat, et de contester la décision devant la justice.
- La durée de la mesure n'est pas illimitée : elle doit être reconfirmée à intervalles réguliers (initialement 1 mois, puis tous les 3 mois en général).

Objectifs et enjeux

L'objectif principal est de prévenir les rechutes et les ruptures de soins, particulièrement fréquentes chez des patients souffrant de troubles comme la schizophrénie ou les troubles bipolaires sévères. En limitant les hospitalisations complètes, ces programmes permettent souvent une meilleure insertion sociale et une plus grande adhésion au traitement, même si celle-ci reste sous surveillance.

Cependant, ce dispositif suscite aussi des débats éthiques. Certains y voient un compromis entre soins et liberté, d'autres s'interrogent sur le risque de contrôle excessif ou de stigmatisation.

En résumé

Les programmes de soins sous contrainte représentent une modalité spécifique de prise en charge en psychiatrie, pensée pour offrir des soins adaptés tout en respectant les droits fondamentaux. Ils illustrent la complexité de l'équilibre entre liberté individuelle, responsabilité médicale et sécurité publique.

Les modalités d'entrée dans le dispositif

I. Hospitalisation à la demande du directeur d'établissement (SDDE) :

dispositif de droit commun (L. 3212-1) et dispositif d'urgence en cas de risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade (L. 3212-3)





Soins psychiatriques sur demande d'un tiers (SPDT) : entrée dans le dispositif

La décision d'admission en soins psychiatriques sur demande d'un tiers (SPDT) est prononcée par le directeur d'établissement, en lien avec les avis médicaux recueillis. Le tiers est un membre de la famille du malade ou une personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci, à l'exception du personnel soignant de l'établissement d'accueil.

Le tiers rédige sur papier libre la demande qui doit être manuscrite, datée et signée. Elle doit comporter les nom, prénoms, âge et domicile du tiers et de la personne dont l'hospitalisation est demandée et des indications précises sur la nature des relations existant entre ces deux personnes.



Les critères cumulatifs d'entrée sont l'impossibilité de consentement du malade à l'hospitalisation (même s'il peut être en capacité de refuser les soins sans abolition du discernement), la nécessité de soins immédiats et d'une surveillance médicale, soit constante en milieu hospitalier, soit régulière justifiant une prise en charge sous une autre forme. À noter que les soins sous contrainte en dehors de l'hospitalisation sont également des programmes de soins et qu'ils répondent à des mesures strictes.

Deux certificats médicaux circonstanciés de moins de 15 jours sont établis par des médecins qui n'ont pas besoin d'être psychiatres. Le premier certificat doit être établi par un médecin n'exerçant pas dans l'établissement où est reçu le patient, contrairement au second.

Chacun des deux médecins rédige un certificat en mentionnant les nom, prénoms, âge et domicile du patient, en attestant l'avoir examiné, en détaillant les signes présentés et en concluant par le texte suivant : « Ces troubles rendent impossible son consentement. Son état impose des soins immédiats et une surveillance constante en milieu hospitalier.

En conséquence, ceci justifie son admission en soins psychiatriques sur décision du directeur de l'établissement. Je certifie n'être ni parent ou allié au quatrième degré inclusivement, ni avec la personne ayant demandé l'hospitalisation, ni avec la personne dont l'hospitalisation est demandée. »



Soins psychiatriques sur demande d'un tiers en urgence (SPDTU) : entrée dans le dispositif

Le dispositif d'urgence est activé « en cas d'urgence lorsqu'il existe un risque grave d'atteinte à l'intégrité du malade ». Un seul certificat médical suffit à l'admission. Il est établi par un médecin, pas obligatoirement psychiatre, qui peut exercer dans l'établissement recevant le patient. Toutefois, ceux établis à 24 heures et 72 heures devront désormais émaner de deux psychiatres différents.

Soins psychiatriques avec péril imminent (SPPI) : entrée dans le dispositif

Deux critères cumulatifs supplémentaires sont requis : l'impossibilité d'obtenir une demande de soins par un tiers et l'existence d'un péril imminent pour la santé de la personne à la date d'admission. Le médecin rédigeant le certificat ne peut pas être un médecin de l'établissement.

Le directeur d'établissement doit informer dans les 24 heures la famille de la personne malade, s'il y a lieu le tuteur ou le curateur, et à défaut toute personne justifiant de l'existence de relations avec le malade antérieures à la demande de soins et lui donnant qualité pour agir dans l'intérêt de celui-ci.

En bref, les changements par rapport à la législation de 1990 pour l'admission sont :

- La formalisation de la décision d'hospitalisation sans consentement par le directeur d'établissement.
- Les alternatives à l'hospitalisation complète.

II. Hospitalisation sur décision du représentant de l'État (SDRE) : entrée dans le dispositif

Dans le dispositif de droit commun (art. L. 3213-1), la décision d'entrée en hospitalisation sans consentement est directement prise par le préfet. Le dispositif d'urgence (art. L. 3213-2) est activé quand la décision du préfet fait suite à une mesure provisoire du maire. Le maire prend un arrêté municipal sauf à Paris où le commissaire prend un arrêté de police. Le préfet de département (à Paris le préfet de police) prend un arrêté préfectoral.



Pour le dispositif de droit commun, les deux critères cumulatifs requis sont que les troubles mentaux de la personne nécessitent des soins et que ces troubles compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte de façon grave à l'ordre public. Pour le dispositif d'urgence, les deux critères sont que le comportement de la personne révèle des troubles mentaux manifestes et qu'il présente un danger manifeste pour la sûreté des personnes.

Dans le dispositif de droit commun, un certificat est requis et ne peut émaner d'un psychiatre de l'établissement d'accueil.

Dans le dispositif d'urgence, le certificat peut émaner de tout médecin et la notoriété publique peut être invoquée en son absence.

L'hospitalisation sur décision du représentant de l'Etat fait débiter l'hospitalisation complète par une période de soins et d'observation de maximum 72 heures, alors que la durée d'hospitalisation complète n'était pas précisée pour l'hospitalisation d'office.

L'entrée en hospitalisation par décision judiciaire se fait par un arrêt ou un jugement de déclaration d'irresponsabilité pénale pour cause de trouble mental. Une expertise psychiatrique versée au dossier de la procédure atteste que les troubles mentaux de l'intéressé nécessitent des soins et compromettent la sûreté des personnes ou portent atteinte, de façon grave, à l'ordre public.

Dans tous les cas, le médecin rédigeant le certificat doit être inscrit à l'Ordre des médecins. Il ne doit pas être apparenté jusqu'au 4ème degré au patient, au demandeur ou au directeur.

Les modèles des certificats médicaux d'hospitalisation en soins psychiatriques sans consentement et leur notice explicative peuvent être téléchargés à partir du lien suivant :

[CLIQUEZ ICI](#)





BIENVENUE AUX DOCTEURS JUNIORS !

Dr Emilie COUDERC

A ce jour, 29 Conseils départementaux à CHU sont concernés par l'inscription Docteur Junior + 7 départements d'Ile-de-France.

Depuis 2020, le Conseil départemental de la Ville de Paris de l'Ordre des médecins assure l'inscription au Tableau spécial des Docteurs Juniors pour l'ensemble de la région Ile-de-France (l'APHP), quel que soit son lieu d'affectation.

Afin de simplifier le processus d'inscription, dans la région Ile-de-France, il est désormais prévu que le Conseil départemental de l'Ordre des médecins dans lequel sera affecté le Docteur Junior puisse procéder à l'inscription sur le Tableau spécial.

En effet, dans une très grande majorité de situation le Docteur Junior poursuivra son projet professionnel dans le même département, notamment en qualité de chef de clinique ou d'assistant. Il devra alors demander son inscription au Tableau de sa résidence professionnelle en qualité de médecin spécialiste.

La procédure d'inscription au Tableau spécial en ligne a été mise en place initialement pour les Docteurs Juniors en 2020. L'inscription au Tableau spécial n'est pas automatique et se fait à chaque changement de stage.

Elle doit faire l'objet d'une vérification des pièces requises et d'une instruction par un Conseiller rapporteur du CDOM d'inscription.

Un Docteur Junior, c'est quoi ?

Le statut de Docteur Junior existe depuis la réforme du 3^{ème} cycle des études médicales entrée en vigueur en 2017 (décret n°2018-571 du 3 juillet 2018 –article R6153 –1 et suivants du Code de la Santé Publique)

La formation des D.E.S. (hors spécialité de médecine générale) est désormais organisée en 3 phases :

- **Phase socle - 1** : Acquisition des connaissances de base de la spécialité et des compétences transversales nécessaires à l'exercice de la profession
- **Phase d'approfondissement – 2** : Consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité
- **Phase de consolidation – 3** : Consolidation de l'ensemble des connaissances et des compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de la spécialité

Le Docteur Junior sollicite son inscription au Tableau spécial pour la durée de la phase de consolidation – phase 3. Il sollicite son inscription dans les 3 mois qui suivent sa nomination (R. 6153-1-1 du Code de la Santé Publique)

Ils sont désormais Docteurs avant d'être spécialistes ; ils ne pourront solliciter leur inscription au Tableau que 4 mois avant la validation de leur D.E.S. (article D.4131-3-2 du Code de la Santé Publique).

Et les médecins généralistes, alors ?

De 2004 à 2023, le D.E.S. de médecine générale était jusqu'alors d'une durée de 3 ans/6 semestres. Seule spécialité à ne pas avoir de phase de consolidation donc pas de statut de Docteur Junior, depuis 2023, il est désormais d'une durée de 4 ans/8 semestres.

Cette volonté d'harmonisation avec les autres spécialités dès 2026 fait que les internes en médecine générale seront éligibles à la demande d'inscription au Tableau spécial des Docteurs Juniors en 2026 pour les premiers étudiants de MG. La réforme s'applique, en effet, aux étudiants qui ont commencé leur 3^{ème} cycle des études de médecine à la rentrée de l'année universitaire 2023/2024.

Est-ce utile ?

Cette inscription au Tableau spécial fait partie d'une démarche visant à préparer progressivement le Docteur Junior à l'exercice futur, dans le cadre de la phase de consolidation (phase 3), dite phase professionnalisante, en acquérant une autonomie croissante.

Attention ! Pour effectuer des gardes seniorisées, le Docteur Junior doit être inscrit au Tableau, sous peine de se placer dans une situation d'exercice illégal (article L.4111-1.1 du Code de la Santé Publique)

Comment s'inscrire ?

Comme pour l'inscription en ligne des médecins, les internes éligibles peuvent faire leur demande d'inscription au Tableau spécial sur le portail : <https://monespace.ordre.medecin.fr>

LES BONS RÉFLEXES POUR L'INSCRIPTION AU TABLEAU SPÉCIAL

L'interne doit :

- avoir validé la phase d'approfondissement ;
- avoir soutenu sa thèse ;
- être nommé comme Docteur Junior, sauf D.E.S. de Médecine Générale;
- demande dans les trois mois suivant sa nomination auprès du CDOM du ressort du CHU de rattachement;

Documents requis :

- Pièce d'identité
- Décision de nomination Docteur Junior par le Directeur du CHU de rattachement
- Attestation de réussite au DEDM
- Casier judiciaire : Bulletin n°2, «E.C.R.I.S» ou casier étranger le cas échéant
- Entretien du médecin avec le conseiller rapporteur
- Preuve d'inscription à la faculté
- Documents d'identité et de moralité actualisés (notamment Bulletin n°2 du casier judiciaire)

Attention !

Le Docteur Junior doit exclusivement exercer sur son lieu de stage et ne peut pas exercer sous un autre statut. S'il souhaite faire des remplacements en parallèle, il doit toujours solliciter une licence de remplacement au Conseil de l'Ordre.

ANNONCES

RAPPEL !

Seuls les médecins titulaires de la capacité d'hydrologie et de climatologie médicale, ou, à défaut, du DIU de pratique médicale en station thermale, peuvent exercer la médecine thermale, le mentionner sur leurs plaques et ordonnances, être qualifiés de « médecins thermaux » et exercer dans les établissements thermaux conventionnés.



Le CNOM considère que tout médecin engagé dans l'obtention de ces diplômes avant même de les avoir obtenu peut souscrire à un contrat de médecin thermal qui stipule dans ses clauses qu'il s'engage à le suivre et l'obtenir.

ATTENTION !

L'Ordre a été informé de la sollicitation d'IDE de PMI ou d'assistantes sociales des MDS du département auprès des médecins traitants de mineurs qui ont fait l'objet d'une information préoccupante afin de leur poser des questions sur la situation du mineur en question alors que le médecin traitant n'est pas l'auteur de l'IP.

Dans ces conditions, il vous est rappelé qu'aucun renseignement ne peut être donné par le médecin ainsi sollicité, d'autant que cette sollicitation se fait par téléphone sans pouvoir identifier la personne et que le médecin n'est pas l'auteur de l'IP. Il y va du risque pour le médecin qui y répondrait de poursuites disciplinaires et pénales.



Le secret médical, par l'article L. 1110-4 du Code de Santé Publique et l'article 226-13 du Code Pénal ne saurait être rompu par un avis de Conseil d'Etat validant des recommandations HAS comme cela est avancé pour justifier cette démarche.

Ainsi avertie, j'ai rencontré le Président du Conseil départemental de Seine-et-Marne, Mr Jean-François PARIGI qui a validé la position Ordinale

et demandé que ces pratiques incitant à l'illégalité cessent.

Je tenais à vous en informer.