

Le CROM est certainement mal connu par nos confrères et je remercie le CDOM du Pas de Calais de me permettre par sa Newsletter de présenter aux médecins du Pas de Calais nos missions.

Celles-ci sont gouvernées, comme dans toutes les instances ordinaires, par l'éthique de notre profession, le respect de nos confrères et les devoirs vis à vis de nos patients.

La loi du 4 mars 2002, suivie du décret du 7 mars 2006 a mis en place les Conseils Régionaux de l'Ordre des Médecins afin que notre déontologie puisse être affirmée dans toute sa légitimité auprès des instances régionales.

Le Conseil Régional est constitué par des conseillers élus par vos conseillers des 5 CDOM de la région. Il comporte 28 membres : 2 de l'Aisne, 4 de l'Oise, 4 de la Somme, 6 du Pas de Calais, 12 du Nord.

Les élus du CROM représentent les médecins et la déontologie auprès des Instances régionales de la santé

- à la **CRSA** : Conférence régionale de la santé et de l'autonomie, organisme consultatif qui participe à la définition et à la mise en œuvre de la politique régionale de santé. Celle-ci est positionnée aux côtés de l'ARS et rend des avis sur le projet régional de santé.

Nous faisons partie dans cette instance de la **CSOS** (commission spécialisée de l'organisation des soins) et avons un avis consultatif sur les autorisations (d'exercice ou de matériel lourd des établissements ou des GCS).

Nous faisons partie également de la commission spécialisée prévention CSP.

- aux **6 CTS** (instances créées en 2016 par la loi de modernisation de notre système de santé): Conseils territoriaux de santé de l'Aisne, du Hainaut, de la Métropole-Flandres, de l'Oise, du Pas de Calais, de la Somme.

Ces instances locales de démocratie sanitaire sont des lieux de propositions pour cerner les besoins des territoires, et contribuent à l'élaboration du projet régional de santé notamment.

- à l'**ARS**: nous participons au groupe de travail du **SROS** (schéma régional d'organisation sanitaire ambulatoire), au Copil observatoire des urgences, au groupe de travail d'éducation thérapeutique du PRS, aux commissions d'évaluation des besoins de formation- d'agrément-de répartition (missions confiées au directeur de l'unité de formation et de recherche et au directeur général de l'ARS), aux réunions du plan ORSAN (organisation de la réponse du système de santé en situations sanitaires exceptionnelles)...

Nous avons des représentants dans les commissions régionales d'autorisations d'exercice (CRAE) qui rendent un avis sur l'autorisation d'exercice des PADHUE (Praticiens à diplôme hors Union européenne)....
Nous répondons au mieux en fonction de la disponibilité de nos conseillers à tous ces enjeux administratifs.

Nous faisons partie à titre consultatif de la Commission paritaire régionale des Médecins (**CPR**).

Nous avons des représentants au sein des cellules de suivi de la prévention sur la radicalisation et d'accompagnement des familles. (CPRAF)

Dans les 3 facultés de médecine de notre région, nous participons aux conseils de faculté, parfois à la commission de déontologie si nous sommes sollicités, aux réunions d'attribution des contrats d'engagement du service public(CESP).

Nous avons été à l'initiative de l'association **Ordre4you** qui attribue un soutien financier à des étudiants en médecine dont les conditions économiques les obligent à travailler pour financer leurs études, et afin que ce soutien leur permettent de se consacrer uniquement et pleinement à leur formation.

Nous sommes en relation avec les autres ordres professionnels de santé par l'intermédiaire du **CLIORS** (comité de liaison inter ordres régional de santé) et nous participons à l'espace régional éthique régional (ERER)

Enfin nous sommes en relation avec les représentants des usagers (France assos santé) et participons à leurs réunions lorsqu'ils nous sollicitent.

Le Conseil Régional des Hauts de France nous a sollicité pour des entretiens et nous avons eu le plaisir de recevoir récemment sa Vice –présidente chargée de la santé.

Nous avons aussi pour mission la coordination des CDOM que nous assurons par nos réunions de conseil : ces séances plénières se font en présentiel et en visio. Nous y accueillons à chaque fois les conseillers ordinaires nationaux de notre région.

Nous invitons régulièrement en début de séance des élus de notre région afin de leur expliquer les difficultés de l'exercice professionnel et de leur faire prendre conscience de la réalité du métier de médecin, de l'importance de sa sécurité, de sa considération et de son respect : la qualité de la prise en charge médicale souhaitée par chaque citoyen ne pouvant se faire que par la préservation de la qualité de notre exercice.

Chaque année nous organisons une réunion commune : le CROM et les 5 CDOM. Les sujets d'actualité sont débattus et analysés.

Ainsi lors de notre dernière grande réunion en Septembre 2022 qui a eu lieu à AMIENS, nous avons à l'ordre du jour :

- les réparations de la face et la présentation par le Pr Devauchelle du nouvel institut FAIREFACE à AMIENS
- les violences gynécologiques et obstétricales, les violences conjugales et le secret médical avec la création des commissions VVS (vigilance, violence, sécurité) dans chaque CDOM
- une table ronde avec les 3 doyens des facultés de médecine, des représentants des étudiants et de l'ARS afin de discuter de l'avenir du métier de médecins
- une conférence sur le Transidentité.

Nous nous rendons régulièrement au CNOM pour nos assemblées générales ordinaires et pour les débats sociétaux avec prochainement celui sur la fin de vie.

Les 28 conseillers élisent en leur sein des assesseurs pour la chambre disciplinaire de 1ère instance (CDPI) qui en constitue le collège interne et des assesseurs, élus ordinaires des CDOM ou anciens élus, qui en constituent le collège externe. La CDPI est présidée depuis 2007 par un magistrat. Les magistrats sont désignés par arrêté du conseil d'état. Elle siège dans les locaux du CROM.

Elle traite actuellement une centaine de plaintes par an. Chaque audience est donc présidée par un magistrat et par des assesseurs médecins élus. Les plaintes à l'encontre d'un médecin peuvent être déposées par un patient ou ses ayants droit, un autre médecin, une administration ou un organisme public, une association.

Après réception au CDOM, celui-ci organise une conciliation où le différend est le plus souvent résolu.

Mais si la plainte est maintenue, le CDOM l'examine en réunion plénière puis la transmet de manière obligatoire à la CDPI, avec son avis motivé. Si la plainte est jugée recevable, l'affaire est instruite.

La section des assurances sociales (SAS) de la CDPI comprend un président, également magistrat, deux assesseurs désignés par le CROM et deux assesseurs représentant les organismes d'assurance maladie.

Elle traite actuellement moins de 10 dossiers de plainte par an. La section est saisie des plaintes à l'encontre des médecins formulées par des responsables médicaux et administratifs des caisses d'assurances maladie.

La Formation restreinte du CROM est constituée par une partie des élus. Elle a pour mission de statuer sur les recours en matière d'inscription (refus d'inscription d'un conseil départemental). Surtout, elle peut être saisie par une demande du CDOM, du CNOM, du Directeur de l'agence Régionale de Santé (DGARS) pour une éventuelle suspension du droit d'exercice d'un médecin :

Elle est compétente pour prendre des décisions de suspension temporaire du droit d'exercer en cas d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession.

Elle est compétente pour prendre des décisions de suspension temporaire totale ou partielle du droit d'exercer en cas d'insuffisance professionnelle. La décision de suspension temporaire définit les obligations de formation du praticien.

Dans ces deux cas de suspension éventuelle, celle-ci ne peut être ordonnée que sur un rapport motivé établi par trois experts ; le rapport d'expertise doit être déposé au plus tard 6 semaines après la saisine. La FR du CROM doit statuer dans les 2 mois, faute de quoi l'affaire est portée devant la FR du CNOM.

Il faut aussi avoir connaissance de la possibilité pour le DGARS de suspendre immédiatement un praticien pour une durée maximale de 5 mois en cas d'urgence, lorsque la poursuite de l'exercice expose les patients à un danger grave.

Il doit alors entendre l'intéressé au plus tard dans les 3 jours suivant la décision de suspension. Il informe immédiatement le CDOM et saisit le CROM (FR) ou la CDPI.

Ainsi, je vous ai résumé l'activité des médecins du CROM qui ont une lourde charge, avec de nombreuses responsabilités qu'ils essayent d'assurer avec tout le dévouement qu'ils doivent à leurs confrères et à leurs patients.