

**SOMMAIRE**

<b>ANNEXE 1 : LETTRE DE MISSION.....</b>	<b>64</b>
<b>ANNEXE 2 : RAPPEL DES MISSIONS ET DES COMPETENCES DE L'ORDRE DES MEDECINS ET DE SES CONSEILS DEPARTEMENTAUX .....</b>	<b>66</b>
<b>ANNEXE 3 : LE REGLEMENT INTERIEUR DU CONSEIL DEPARTEMENTAL.....</b>	<b>83</b>
<b>ANNEXE 4 : DONNEES CHIFFREES COMPLEMENTAIRES SUR LE CONSEIL DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MEDECINS DE LA VILLE DE PARIS.....</b>	<b>93</b>
<b>ANNEXE 5 : LISTE DES PERSONNES RENCONTREES.....</b>	<b>96</b>
<b>ANNEXE 6 : ELEMENTS DE COMPARAISON : L'ORDRE DES EXPERTS COMPTABLES .....</b>	<b>99</b>
<b>ANNEXE 7 : LISTE DES TABLEAUX DU RAPPORT .....</b>	<b>105</b>

**Annexe 1 : Lettre de mission**



**Annexe 2 : rappel des missions et des compétences de l'ordre des médecins  
et de ses conseils départementaux**

## ANNEXE 2 - RAPPEL DES MISSIONS ET COMPETENCES DE L'ORDRE DES MEDECINS ET DE SES CONSEILS DEPARTEMENTAUX

### 1. Les missions générales de l'ordre des médecins sont fixées par la loi.

L'ordre national des médecins est défini par le code de la santé publique comme « *le (groupement) de tous les médecins (...) habilités à exercer* ». Juridiquement, le statut de l'ordre est celui d'un établissement de droit privé doté d'une mission de service public (Conseil d'Etat, arrêt *Bouguen*, 1943). L'inscription au tableau de l'ordre des médecins est une condition de légalité de l'exercice de l'activité de médecin.

Ses missions fixées par l'article L4121-2 du code de la santé publique (CSP) sont les suivantes.

- L'ordre doit veiller à « *l'observation, par tous les membres de l'ordre, des devoirs professionnels et des règles édictées par le code de déontologie prévu à l'article L. 4127-1* ». (art L. 4122-1 du CSP). Les règles déontologiques visées ne sont, selon la doctrine juridique, qu'un sous ensemble des devoirs professionnels (bien d'autres règles particulières que celles contenues strictement dans le code de déontologie, qui a valeur réglementaire, sont nécessaires à l'exercice éthique de la pratique médicale). Toutefois, le pouvoir disciplinaire de l'ordre (*cf. infra*) ne s'exerce que par rapport aux dispositions du code de déontologie.

Sont visés globalement dans ces missions d'observation et de vigilance, le respect des principes de probité, de moralité, de compétence et de dévouement indispensables à l'exercice de la médecine (*cf. art L 4121-2 CSP*).

- L'ordre doit étudier toutes questions ou projets qui lui sont soumis par le ministre chargé de la santé.

- Il exerce un pouvoir disciplinaire au regard du code de déontologie. (Cf. ci-dessous)

Encadré 1 : l'exercice du pouvoir disciplinaire selon l'article L 4122-3 du code de la santé publique.

<p>I.</p> <p>II.</p> <p>III.</p> <p>IV.</p> <p>V.</p> <p>VI.</p>	<p>- La chambre disciplinaire nationale, qui connaît en appel des décisions rendues par les chambres disciplinaires de première instance, siège auprès du conseil national. Elle comprend des assesseurs titulaires et un nombre égal d'assesseurs suppléants de nationalité française, élus dans les mêmes conditions.</p> <p>II. - Elle est présidée par un membre du Conseil d'Etat, en activité ou honoraire, ayant au moins le rang de conseiller d'Etat, désigné conformément à l'article L. 4122-1-1. Un ou plusieurs présidents suppléants sont désignés dans les mêmes conditions.</p> <p>III. - Sont inéligibles les praticiens ayant été sanctionnés en application des dispositions de l'article L. 4124-6 du présent code et de l'article L. 145-2-1 du code de la sécurité sociale. Les fonctions exercées par les membres de la chambre disciplinaire nationale sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance. Aucun membre de la chambre disciplinaire nationale ne peut siéger lorsqu'il a eu connaissance des faits de la cause à raison de l'exercice d'autres fonctions ordinales.</p> <p>IV. - Les décisions de la chambre disciplinaire nationale sont rendues en formation collégiale, sous réserve des exceptions, précisées par décret en Conseil d'Etat, tenant à l'objet de la saisine ou du litige ou à la nature des questions à examiner ou à juger. Elles peuvent être rendues en formation restreinte. Elles doivent être motivées.</p> <p>V. - Peuvent faire appel, outre l'auteur de la plainte et le professionnel sanctionné, le ministre chargé de la santé, le représentant de l'Etat dans le département ou dans la région, le procureur de la République, le conseil départemental et le conseil national de l'ordre intéressé. L'appel contre les décisions des chambres disciplinaires de première instance a un effet suspensif sauf lorsque la chambre est saisie en application de l'article L. 4113-14. Les décisions rendues par la chambre disciplinaire nationale sont susceptibles de recours devant le Conseil d'Etat.</p> <p>VI. - En cas d'interruption durable de son fonctionnement ou en cas de difficultés graves rendant ce fonctionnement impossible dans des conditions normales, la chambre disciplinaire nationale est dissoute par décret pris sur proposition du ministre de la justice. En cas de dissolution de la chambre disciplinaire nationale ou en cas de démission de tous ses membres, le conseil national organise de nouvelles élections de la chambre sans délai. Les mandats des membres ainsi élus prennent fin à la date à laquelle aurait pris fin le mandat des membres qu'ils remplacent.</p>
--	--

- L'ordre national des médecins peut se porter partie civile dans certains cas : possibilité d' « 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 de sage-femme, de médecin ou de chirurgien-dentiste, y compris en cas de menaces ou de violences commises en raison de l'appartenance à l'une de ces professions. ». Il s'agit en l'espèce d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance professionnelles (mission partagée avec d'autres organismes, syndicats et unions de médecins libéraux notamment).

Les conseils de l'ordre peuvent en particulier exercer devant les tribunaux une action civile en réparation de dommages causés par une infraction (cf. CCAss, 15 fév. 2000, exercice illégal de la médecine, tromperie et publicité mensongère en l'espèce).

## **2. L'organisation de l'ordre des médecins, comprend un ordre national, des ordres régionaux et départementaux.**

**Les missions générales de l'ordre des médecins sont exercées localement par l'intermédiaire des conseils départementaux.**

Les conseils régionaux ont pouvoir de décision disciplinaire, (suspension de l'exercice médical notamment, radiation du tableau...), leurs décisions sont susceptibles de recours hiérarchique devant le conseil national. Tous les conseils de l'ordre sont dotés de la personnalité civile.

### **2.1 - S'agissant du conseil national, l'organisation est la suivante :**

- *« il est assisté par un membre du conseil d'Etat ayant au moins le rang de conseiller d'Etat et avec voix délibérative, nommé par le ministre de la justice ; un ou plusieurs suppléants sont désignés dans les mêmes conditions ».*

- Les délibérations du conseil national ne sont pas publiques. »

- en cas d'impossibilité de fonctionner du fait de ses membres, la dissolution du conseil national peut être prononcée par le ministre chargé de la santé. Une délégation de cinq membres doit être alors nommée pour assurer les fonctions qui sont attribuées au conseil par l'article L. 4113-14 et le II de l'article L. 4124-11 et statuer ainsi sur les recours contre les décisions des conseils départementaux et organiser l'élection d'un nouveau conseil sans délai.

- les moyens financiers dépendent des cotisations obligatoires des médecins dont le niveau est fixé par le conseil lui-même (art L 4122-2 CSP) : *« 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. (...) Les cotisations sont obligatoires. »*

- du point de vue financier :

- *« Le conseil national gère les biens de l'ordre et peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession médicale ainsi que des œuvres d'entraide. »*

- la possibilité de subventionner des oeuvres intéressant la profession médicale ainsi que des oeuvres d'entraide.

### **2.2 - Les relations entre conseils régionaux ou interrégionaux et départementaux s'articulent autour de plusieurs missions confiées par la loi.**

- la surveillance de la gestion des conseils régionaux ou interrégionaux et départementaux, *« lesquels doivent notamment l'informer préalablement de la création et lui rendre compte de la gestion de tous les organismes dépendant de ces conseils ».*

- la fixation du montant unique de cotisation qui doit être versé par chaque médecin, ainsi que la part des cotisations attribuée au niveau départemental ou régional/interrégional.

*« 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*

départemental, à chaque conseil régional ou interrégional et au conseil national, en précisant la part consacrée au fonctionnement des chambres disciplinaires placées auprès de ces instances».

- le versement de subventions éventuelles aux conseils régionaux ou interrégionaux ainsi qu'aux conseils départementaux : la somme étant destinée à assurer une harmonisation de leurs charges sur le plan national.

Sur l'aspect disciplinaire, le dépôt de plaintes a lieu auprès du conseil départemental. Celui-ci transmet avec avis motivé la plainte à la chambre disciplinaire au niveau régional, et l'auteur de la plainte dispose d'une faculté de recours non-contentieux auprès du président du conseil national de l'ordre.

### **3. Les modalités de fonctionnement des conseils départementaux**

#### **a) la composition des conseils**

Les conseils sont constitués de 9 membres titulaires si le nombre des médecins inscrits dans le département est inférieur à 100, de 12, 15, 18 ou 21 membres si le nombre de médecins inscrits est respectivement supérieur à 100, à 500, à 1000 ou à 2000. Le conseil départemental de la ville de Paris comprend 24 membres.

#### **b) les règles d'élection des membres**

Ces membres sont élus pour 6 ans au suffrage universel par l'ensemble des médecins inscrits au tableau du département. Le conseil est renouvelable par tiers tous les 2 ans. Des membres suppléants sont élus et renouvelés dans les mêmes conditions et en même nombre que les titulaires.

*Ils remplacent les membres titulaires qui sont empêchés de siéger ou qui viennent à cesser leurs fonctions pour une cause quelconque avant la fin de leur mandat. Dans ce dernier cas, la durée de fonctions des membres suppléants est celle qui restait à courir jusqu'à la date à laquelle aurait expiré le mandat de ceux qu'ils remplacent. »*

Les conseillers suppléants siègent dans les mêmes conditions que les titulaires empêchés et participent à l'ensemble des débats et votes avec voix délibérative.

Les conseillers sortants sont rééligibles.

Le corps électoral est composé de l'assemblée générale des médecins inscrits au tableau du département depuis au moins deux mois avant la date fixée pour les élections. Les conditions d'éligibilité sont la possession de la nationalité française ou le fait d'être ressortissant de l'un des Etats membres de la Communauté européenne ou d'un autre Etat partie à l'espace économique européen ; il faut également être âgé de 30 ans révolus et inscrit au tableau de l'ordre depuis au moins 3 ans, sous réserve de ne pas avoir encouru de condamnation.

#### **c) Un bureau du conseil est élu tous les 2 ans**

Tous les deux ans, à l'issue de renouvellement par tiers, le conseil départemental élit son bureau composé du Président, d'un ou plusieurs vice-présidents, d'un secrétaire général qui peut être assisté d'un ou plusieurs secrétaires généraux adjoints, d'un trésorier et éventuellement d'un trésorier adjoint. La fonction de président est essentiellement

représentative de ce conseil pris dans sa collégialité, celui-ci peut déléguer tout ou partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du conseil.

Les fonctions de président ou de trésorier d'un conseil de l'ordre départemental, territorial, régional, interrégional ou national, sont incompatibles avec l'une quelconque des fonctions correspondantes d'un syndicat professionnel départemental, territorial, régional, interrégional ou national (article L. 4125-2 du code de la santé publique).

#### **d) Un contentieux électoral qui peut faire intervenir l'Etat**

Après chaque élection, « *le procès verbal de l'élection est transmis au représentant de l'Etat dans le département, et au ministre chargé de la santé* ». « *Les élections peuvent être déferées au conseil régional ou interrégional par les médecins ou le représentant de l'Etat dans les 15 jours* », à partir de la date de notification du procès verbal. La décision du conseil régional ou interrégional est susceptible d'appel devant la section disciplinaire du conseil national sous un délai de quinze jours (article L 4123-11 du CSP en vigueur, et ayant été notamment modifié par la loi du 4 mars 2002).

#### **e) Un nombre de réunion obligatoire.**

Le conseil départemental se réunit, sur convocation de son président, au moins dix fois par an. Le médecin inspecteur départemental de la santé assiste aux séances avec voix consultative. Les délibérations du conseil départemental ne sont pas publiques.

### **4. Les missions des conseils départementaux**

#### **A) Le conseil départemental a pour mission essentielle l'établissement et la tenue du tableau des médecins en exercice.**

- Il statue sur les inscriptions au tableau.
- Il assure le respect des lois et règlements qui régissent l'ordre et l'exercice de la profession.
- Il autorise le président de l'ordre à ester en justice, à gérer les biens de l'ordre : 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 créer avec les autres conseils départementaux de l'ordre et sous le contrôle du conseil national, des organismes de coordination.

#### **B) En matière administrative, il statue en outre dans les cas suivants en application du code de déontologie médicale :**

- **autorisation ou interdiction d'installation** : à la suite d'un remplacement (article 65). dans le même immeuble qu'un confrère (article 90), en cabinet secondaire (article 85) ; en cas d'application de l'art. L 460 du code de la santé publique, lors d'une première inscription.
- **contrôle du libellé des plaques, des mentions dans les annuaires et sur les ordonnances** (article 79, 80 et 81)
- **reconnaissance ou refus de qualification en 1ère instance** (règlement de qualification approuvé par arrêté du 04/09/1970 modifié).

- **examen des contrats** (articles L. 4113-9, L. 4113-10, L. 4113-10 et L. 4113-11 du code de la santé publique et articles 83, 84, 91, 92 du code de déontologie)

Selon le site internet de l'ordre national des médecins : « *Ce rôle est particulièrement important étant donné l'obligation pour tout médecin de communiquer pour avis les contrats le concernant à son conseil départemental et compte tenu également de l'extension de la médecine de groupe et de l'apparition de formes nouvelles d'exercice. C'est ainsi que doivent notamment être soumis : les contrats d'exercice en commun, les statuts de sociétés, les contrats avec une administration publique ou une collectivité administrative, les contrats de médecins du travail, les contrats avec les cliniques, les contrats de remplacement ou de cession, etc., les baux à usage professionnel* »

- **délivrance des licences de remplacement.**

Les recours possibles face aux décisions du conseil départemental sont les suivants :

- Toutes les décisions des conseils départementaux doivent être motivées. Elles peuvent être réformées ou annulées par le conseil national, soit d'office, soit à la demande des intéressés présentée dans les deux mois suivant la notification de la décision (article 112 du code de déontologie médicale).
- Les décisions d'ordre administratif sont susceptibles de recours en Conseil d'Etat.

**C) En matière disciplinaire, le conseil départemental n'a pas de pouvoir de décision,** mais il est habilité à saisir la juridiction ordinaire soit de sa propre initiative, soit à la suite d'une plainte qu'il doit obligatoirement transmettre avec avis motivé au conseil régional (article L. 4123-2 du code de la santé publique). Il veille à l'exécution des peines prononcées par la juridiction disciplinaire.

**D'une manière générale, il veille à l'exécution des décisions du conseil national, des règlements établis par lui et de ses instructions.**

#### **D) Un pouvoir de conciliation**

**Il s'exerce à l'occasion des litiges nés entre malades et médecins** (article L. 4123-2 du code de la santé publique), **entre médecins eux-mêmes** (article 56 du code de déontologie médicale), **entre médecins et administration.** Par l'action du conseil départemental, de nombreux dossiers qui, inmanquablement auraient abouti devant la juridiction ordinaire ou devant les tribunaux peuvent être réglés à l'amiable.

#### **E) Une capacité d'aide sociale**

Chaque conseil départemental dispose d'un fonds d'entraide et peut ainsi venir en aide immédiatement aux familles médicales éprouvées.

Chaque conseil départemental peut créer toutes les commissions d'étude qu'il juge nécessaire, il peut soumettre au conseil national toute question lui paraissant d'intérêt national et les étudier avec lui.

**F) Au plan local, le conseil départemental exerce un rôle de représentativité auprès des pouvoirs publics, en particulier auprès de l'administration préfectorale et auprès des magistrats** avec lesquels les contacts sont fréquents.

**Annexe 3 : Le règlement intérieur du conseil départemental**

## ANNEXE 3 - LE REGLEMENT INTERIEUR DU CONSEIL DEPARTEMENTAL

### 1. Le conseil départemental est doté de deux règlements intérieurs.

**A/ Un règlement intérieur « concernant le bureau » fixe les principales règles d'organisation internes de l'instance de préparation et d'application des décisions du conseil.**

Dans sa version du 10 mai 2006 (version communiquée à la mission), il fixe la composition du bureau, les fonctions de ses membres et leurs rémunérations

➤ La composition du bureau ;

1 président ;

4 vice-présidents ;

Le secrétaire général ;

3 secrétaires généraux adjoints

Le trésorier

Le trésorier adjoint

Un secrétaire de séance

Les anciens présidents, membres d'honneur.

Depuis mars 2006, la composition du bureau ne doit pas dépasser 2/5 du nombre des conseillers. Le CDOM ne s'est mis en conformité avec la loi que de manière tardive : en mars 2006 puis en mai 2006, 12 membres ont été élus par le conseil départemental, en infraction avec la réglementation en vigueur. Ce n'est que depuis l'élection de mars 2007, que le bureau n'est plus composé que de 9 membres. La composition du bureau a été réduite sans changer le règlement intérieur : il ne comporte plus de secrétaire de séance et le nombre de vice-présidents est réduit à 3. Le conseil départemental pense toutefois qu'un bureau élargi serait mieux à même d'assurer la répartition des charges de travail entre médecins par ailleurs en activité.

Recommandation 1 : mettre en conformité le règlement intérieur avec le nombre de membres au bureau, dans le cadre fixé par le code de santé publique.

■ Les modalités d'élection du bureau, et le déroulement du scrutin.

On note :

- que le doyen d'âge préside la première séance qui suit l'élection ;

- que les candidatures s'expriment oralement ;

- qu'il n'est rappelé que de manière incidente la référence au code de la santé publique, qui est pourtant la base juridique première ;

- qu'est notée l'élection du secrétaire de séance du conseil (poste qui a disparu dans les faits).

Les règles de scrutin énoncées sont conformes à la recommandation du CNOM et de son guide du conseiller ordinal qui préconise une élection à laquelle ne participent que les seuls conseillers présents (pas de procuration).

■ Les fonctions des membres du bureau.

Le rôle du président n'est pas détaillé dans le règlement intérieur. Seul un renvoi à un article désormais périmé -L 396- du code de la santé publique est mentionné (l'article L 4123-6 et L

4123-7 doivent désormais être visés). Le guide du conseiller ordinal recommandait en outre de préciser le rôle de représentation du conseil dans tous les actes de la vie civile (rôle fixé par la loi), ses fonctions de veille au bon fonctionnement de la trésorerie, sa capacité à signer des emprunts, et l'exercice d' « *une mission générale et permanente de vigilance pouvant le conduire à envisager des mesures urgentes et provisoires lorsque l'exige le comportement des médecins* ». <sup>1</sup>

Recommandation 2 : réactualiser le descriptif des fonctions de président du conseil départemental présent dans le règlement intérieur.

Le descriptif du rôle du secrétaire général ajoute aux recommandations du conseil national des fonctions plus larges. Une fonction de centralisation des travaux du conseil et des commissions lui est attribuée : le terme le secrétaire général « centralise » apparaît en gras et est souligné dans le règlement intérieur, le contrôle de l'activité de tenue régulière du tableau lui revient par conséquent, de même que le pouvoir de gérer « *le travail du Conseil, du bureau, (et) celui de chacun des membres du Conseil* ». Est également précisé que tous les dossiers, toutes les études du conseil départemental doivent lui être soumis, rôle que ne prévoit pas non plus le guide du conseiller ordinal mais qui s'inscrit dans la faculté ouverte au président de « *déléguer tout ou partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du conseil* » (art L4123-7).

Est présent dans la liste des membres du bureau, un secrétaire de séance, qui « *veille à la bonne mise au point des documents présentés au conseil* », « *rédige les compte rendus de séance du bureau* », et peut « *contribuer à la rédaction des dossiers préparés en bureau et présentés au Conseil* ».

#### ■ Les rémunérations.

De manière générale, le règlement intérieur du bureau ne rappelle pas la recommandation du conseil national selon laquelle, « *sauf cas d'urgence, le Bureau n'a aucun pouvoir de décision* » ; et même en ce cas, il doit en « *rendre compte au conseil en séance suivante (ou lors) d'une séance extraordinaire* » <sup>2</sup>.

Or, le règlement intérieur précise en son chapitre V que la « *décision des rémunérations et de leur montant est prise par le Président* ». Cette disposition est contraire au code de la santé publique si ce n'est explicitement, du moins contraire à la fois à son esprit (la fonction de président est essentiellement représentative du conseil pris dans sa collégialité) et à l'interprétation faite par le conseil national de l'Ordre, dans ses instructions (récapitulées dans le guide du conseiller ordinal).

Recommandation 3 : revoir le chapitre V « rémunérations » du règlement intérieur

**B/ Le règlement intérieur des salariés, comporte les dispositions traditionnelles attendues pour un document daté de 1983 et non réactualisé depuis.**

<sup>1</sup> Guide du conseiller ordinal 09/96, partie règlement intérieur, page 6.

<sup>2</sup> Guide du conseiller ordinal 09/96, partie règlement intérieur, page 7.

Le règlement intérieur destiné aux salariés et baptisé règlement intérieur, a essentiellement pour objet de rappeler les règles de discipline intérieur, et les garanties dont leur application est entourée, ainsi que certaines dispositions d'hygiène et de sécurité. Il comporte ainsi des dispositions liées à la discipline (horaires de travail, accès à l'établissement, usage du matériel, usage des locaux de l'établissement, exécution des activités professionnelles, absences et retard, secret professionnel), la gradation des sanctions disciplinaires et des droits de la défense pour le salarié.

Le règlement intérieur, est daté d'octobre 1983. Certaines de ses dispositions paraissent désuètes ou contestables :

- La possibilité d'absence exceptionnelle du salarié (article 4.1) est subordonnée à une autorisation délivrée par le secrétaire général ou son représentant (celui-ci n'est pas nommé, s'agit-il du secrétaire général adjoint ?) ; ceci limite de fait ces possibilités compte tenu de la présence non permanente - constatée par la mission du secrétaire général comme de ses adjoints - dans les locaux.
- La tenue d'un cahier pour suivre les absences au travail des délégués du personnel ; par comparaison, cette disposition n'existe pas dans le règlement intérieur du conseil national.
- L'usage du téléphone à des fins privées autorisé seulement dans les « *cas graves et urgents* » (article 5.2) et sous réserve de l'autorisation préalable du supérieur hiérarchique (disposition qui n'existe pas dans le règlement intérieur en vigueur au conseil national de l'ordre).

D'autres dispositions ne sont pas présentes mais le pourraient l'être et le sont au CNOM, comme :

- le rappel de l'interdiction de fumer dans les locaux, et les sanctions encourues
- l'interdiction de se livrer à une propagande politique ou religieuse dans les locaux du conseil,
- la procédure de signalement de toute situation pouvant raisonnablement présenter un danger grave et imminent pour sa santé.
- les règles d'hygiène et de sécurité applicables à la cantine du conseil.

L'accord de l'établissement relatif à l'aménagement et à la durée du temps de travail n'est ni inclus ni annexé au règlement intérieur.

Même si le règlement intérieur des salariés précise justement à son article 15.1 que « *toute clause du règlement qui deviendrait contraire aux dispositions légales, réglementaires et conventionnelles applicables à l'établissement du fait de l'évolution de cette dernière, serait nulle de plein droit* », une réactualisation serait utile afin de garantir une meilleure information des salariés sur leur droit.

Recommandation 4 : actualiser le règlement intérieur concernant les droits et obligations des salariés, le rapprocher du règlement intérieur du conseil national.

## **2. La conjonction de ces deux règlements intérieurs n'empêche pas des angles morts non négligeables.**

De nombreux sujets pointés par le guide du conseiller ordinal comme utiles à un règlement intérieur d'un comité départemental ne sont présents dans aucun des deux documents du CDOM 75 :

- Le rappel de la composition du conseil, son siège.
- L'explication du rôle du conseil : en matière de maintien et de respect de l'éthique professionnelle, de tenue du tableau, de qualifications, de remplacements, de gestion des contrats et des cabinets secondaires, en matière de médiation, de saisie et de transmission des dossiers disciplinaires, de gestion des biens, d'entraide et d'information des médecins.

Ne sont pas, par ailleurs, précisées non plus, l'existence et les fonctions des différentes commissions d'études et de travaux constituées au sein du CNOM. Le règlement intérieur du conseil national de l'ordre consacre à l'inverse une partie entière (le chapitre 2) aux groupes de travail et aux commissions permanentes, rappelant leur objet et formalisant leur fonctionnement.

De même, ne sont pas mentionnées les différentes instances de concertation avec les pouvoirs publics pour lequel la participation du conseil départemental de l'ordre est requise.

Les deux règlements ne comportent pas de protocole de fonctionnement du conseil, en tant qu'instance délibérante (modalités de fixation de l'ordre du jour, modalités de réunions en session extraordinaire, possibilité pour un conseiller départemental d'être déclaré démissionnaire en cas d'absence à trois séances consécutives sans motif valable, présence des suppléants, règles de décisions du conseil et de notification des décisions etc.).

Au total, l'existence de deux règlements intérieurs (un pour le bureau, un pour les salariés), et l'absence de nombre de mentions utiles au fonctionnement régulier et efficace du conseil, - mentions certes présentes dans la code de la santé publique, mais de manière parfois dispersée - n'est pas satisfaisante. Un bon déroulement des travaux du conseil, dont les membres sont soumis à réélection tous les deux ans, implique la connaissance et la transmission de l'essentiel des règles communes, par un support unique et actualisé qui puisse servir de référence aux conseillers comme aux salariés.

Recommandation 5 : créer un nouveau règlement intérieur du conseil, regroupant les deux règlements existants, et l'enrichir d'éléments sur les missions et l'organisation de l'ensemble du conseil.
---

**Annexe 4 : Données chiffrées complémentaires sur le conseil départemental  
de l'ordre des médecins de la ville de Paris**

**ANNEXE 4 - DONNES CHIFFREES COMPLEMENTAIRES SUR LE CONSEIL  
DEPARTEMENTAL DE L'ORDRE DES MEDECINS DE LA VILLE DE PARIS.**

**Gestion des ressources humaines : ancienneté du personnel dans le CDOM.**

Tableau 1 : ancienneté des salariés en contrat à durée indéterminée (CDI) du personnel administratif.

Salariés du personnel administratif	Date d'embauche en CDI	Date de référence contrôle IGAS	Ancienneté au conseil (années et fraction d'année)
Mme 1	mai-86	avr-07	20,9
Mme 2	avr-87	avr-07	20,0
Mme 3	oct-02	avr-07	4,5
Mme 4	sept-04	avr-07	2,6
Mme 5	juil-82	avr-07	24,7
Mme 6	mai-00	avr-07	6,9
Mme 7	oct-76	avr-07	30,4
Mme 8	mars-99	avr-07	8,1
Mme 9	sept-86	avr-07	20,5
Mme 10	févr-02	avr-07	5,2
Mme 11	oct-04	avr-07	2,5
Mme 12	juin-05	avr-07	1,8
Mme 13	janv-07	avr-07	0,2
Mme 14	janv-00	avr-07	7,2
Mme 15	avr-87	avr-07	20,0
Mme 16	sept-87	avr-07	19,5
Mme 17	juin-04	avr-07	2,8
Mme 18	mars-80	avr-07	27,0
Mme 19	nov-04	avr-07	2,4
Mme 20	mars-05	avr-07	2,1
Mme 21	janv-07	avr-07	0,2
Mme 22	mars-95	avr-07	12,1
Mme 23	sept-75	avr-07	31,5
moyenne			11,9

Source : contrats de travail disponibles au CDOM 75.

**Annexe 5 : Liste des personnes rencontrées**

## **LISTE DES PERSONNES RENCONTREES**

### **Conseil départemental de l'Ordre des médecins de Paris**

- D. ROUGEMONT, président
- H. BOISSIN, secrétaire général
- I. KAHN-BENSAUDE, vice-présidente
- G. GRILLET, trésorier
- P. MAURICE, secrétaire général adjoint
- E. DE SAINTE-LORETTE, secrétaire général adjoint
- G.ZEIGER, conseiller (ancien président)
- P. BICLET, conseiller
- I. GAUTIER, conseiller
- P. CHEVALIER, conseiller
  
- Y. POIRIER, directrice administrative
- S. WARNIER de WAILLY, attachée de communication
- F. LEVIVIER, chef de service
- C. NEDLOUSSI, chef du service « comptabilité »
- V. CHOPLIN, chef du service « tableau »
- Y. MOUTINARD
- V. LENFANT
- A. VIRY
  
- O. PAOLETTI, avocate
- S.GODIN, expert-comptable

### **Conseil national de l'Ordre des médecins**

- J. ROLLAND, président
- J.M. COLSON, trésorier
- J.J. KENNEL, secrétaire général adjoint
  
- F. JORNET, conseiller juridique
- N. VICTOR, service comptabilité

### **Ministère de la santé**

#### Direction générale de la santé (DGS) :

- A.M. GALLOT, chef du bureau des formations des professions de santé
- S. HITIER ; adjointe au chef du bureau des formations des professions de santé

#### Direction de l'hospitalisation et de l'offre de soins (DHOS)

- D. BARELLI, chef du bureau de l'exercice libéral
- F. LE RAY, adjointe au chef du bureau de l'exercice libéral

### **DDASS de Paris**

- P. COSTE, directeur
- C. Bernard, chef du pôle santé publique

### **Ordre des experts-comptables**

- M.DONNADIEU , secrétaire général

**Annexe 6 : Eléments de comparaison : l'ordre des experts comptables**

## ELEMENTS DE COMPARAISON : L'ORDRE DES EXPERTS COMPTABLES

L'ordre des experts comptables est composé d'une instance nationale, le conseil supérieur de l'ordre, et d'instances régionales, chargées essentiellement de la gestion du tableau, du contrôle de la profession et des aspects disciplinaires.

Ce sont les conseils régionaux qui lèvent les cotisations obligatoires des 17 000 experts-comptables. Ils déterminent le montant des experts et de leurs cabinets, montant qui varie régionalement (plusieurs milliers d'euros pour un expert comptable) et sur lequel le conseil supérieur prélève un redevance forfaitaire, dont il détermine le montant chaque année.

### 1/ Les missions.

L'ordre des experts comptables a une mission première, semblable aux autres instances ordinales professionnelles : celle de permettre à la profession de s'auto-réguler. A ce titre, outre les missions de représentation de la profession, il dispose de prérogatives de puissance publique, permettant la surveillance et le contrôle de la profession (la désinscription du tableau de l'ordre notamment), il peut émettre des sanctions disciplinaires en cas de non-respect du code de déontologie. Ces sanctions sont prises au niveau régional avec possibilité appel auprès du conseil supérieur. Il veille au contrôle qualité des travaux effectués auprès des entreprises.

L'ordre des experts comptables développe de façon explicite un deuxième type de missions : la délivrance de services aux experts et à leurs cabinets, services mutualisés via le conseil supérieur. Il s'agit là d'une interprétation extensive du rôle de l'ordre, collectivement assumée, et dont le rapport annuel 2005 du conseil supérieur fait état. La faiblesse de la syndicalisation, comme la forte dispersion des professionnels (90% des cabinets d'experts comptables ont moins de 50 salariés, 50% des cabinets ont même moins de 10 salariés, le tout servant plus de 2 millions d'entreprises de services) explique cette orientation stratégique, répondant à un besoin.

Elle conduit l'ordre à s'impliquer dans les mutations importantes de la profession (informatisation des cabinets dans le passé, nouvelles législations fiscales et sociales à appréhender, dématérialisation des procédures, positionnement de la profession au vu des évolutions européennes..).

### 2/ Le mode d'élection.

Les élections des conseillers de l'ordre se font tous les 4 ans au niveau régional, les élections au niveau du conseil supérieur se font après les élections régionales, au scrutin indirect de liste (liste nationale de 66 personnes, souvent constituée par les syndicats). Les élections au bureau se font en revanche tous les 2 ans.

Le bureau comporte un président, cinq vice-présidents et un trésorier. Il est à noter que le secrétaire général n'est pas un élu ordinal, mais un administratif, actuellement un ancien magistrat de la Cour des comptes.

### 3/ Les relations entre le niveau national et le niveau régional.

Les présidents des conseils régionaux sont automatiquement membres du conseil supérieur. Les conseils régionaux lèvent les cotisations sur les montants qu'ils définissent eux-mêmes.

Ils sont donc considérés comme responsables de leur propre gestion. Il n'y a pas de contrôle de la gestion des instances régionales, car la loi ne le prévoit pas et tel n'est pas l'esprit de l'organisation retenue (contrairement à l'ordre des médecins) ; cependant, la réglementation prévoit la transmission des comptes annuels au conseil supérieur.

Le conseil supérieur émet des directives et des orientations aux conseils régionaux, mais ne se considère pas comme une instance de tutelle, la loi ne le prévoit pas. Les relations entre les deux niveaux sont variables en fonction du contexte du moment et de la personnalité des présidents de ces instances.

#### **4/ L'organisation interne au niveau régional.**

Un bureau est élu, il est chargé des questions de gestion stricte, de ressources humaines et financières et des débats politiques, sur le positionnement et l'évolution de la profession, sur les orientations du conseil supérieur notamment.

La collégialité est la règle, elle se traduit par une multiplicité de comités reproduisant les commissions du conseil supérieur, où conseillers élus et administratifs élaborent les décisions soumises au conseil régional. Outre le comité disciplinaire, il existe dans toutes les régions un comité du tableau où sont traités tous les cas complexes d'inscription et de désinscription.

#### **5/ Les rémunérations des membres du bureau.**

Le principe retenu est celui du bénévolat, et du caractère non lucratif de la fonction ordinale.

Sur les 22 présidents de conseil régionaux, certains sont de purs bénévoles, mais dans de nombreux cas des indemnités sont perçues. D'après les éléments recueillis, elles s'élèvent entre 1000 et 6000 € nets *annuellement*. Ces rémunérations sont nécessairement votées en conseil régional, en séance plénière, les experts comptables reproduisant le mode de fonctionnement des sociétés anonymes, qui leur est familier, et où le conseil d'administration vote les indemnités des dirigeants.

Au conseil national, selon les informations obtenues, seule la rémunération du président du conseil supérieur se détache de celle des autres conseillers élus (100 000 € annuels). En revanche, un président de commission nationale gagne 1000 € par an, un vice président du conseil supérieur 6000 € par an. Ces indemnités couvrent l'ensemble des travaux que les membres du bureau peuvent fournir : une prestation supplémentaire (colloque, consultation spécifique) ne donne jamais lieu à rémunération supplémentaire.

Pour justifier ces règles internes, le conseil supérieur argue du caractère honorifique des fonctions ordinales et du prestige qu'elles apportent à leur titulaire en retour. Ces règles toutefois font encore débat, le secrétaire général du conseil a affirmé préféré des indemnités justes, approuvées collectivement et établies sur des critères connus plutôt que le bénévolat encore largement pratiqué. Celui-ci ne permet pas un renouvellement des responsables et fait fi de la quantité de travail et du niveau d'expertise requis pour certains fonctions ordinales.

**Annexe 7 : Liste des tableaux du rapport**

**ANNEXE 7 - LISTE DES TABLEAUX DU RAPPORT**

TABLEAU 1 : ANCIENNETE DES SALARIES EN CONTRAT A DUREE INDETERMINEE (CDI) DU PERSONNEL ADMINISTRATIF.....	94
--	----

**LISTE DES ENCADRES POUR PRECISION DU RAPPORT**

ENCADRE 1 : L'EXERCICE DU POUVOIR DISCIPLINAIRE SELON L'ARTICLE L 4122-3 DU CODE DE LA SANTE PUBLIQUE.....	69
---	----