

Appel à candidatures pour le renouvellement par moitié du Conseil national de l'Ordre des médecins

Le Conseil national de l'Ordre des médecins procédera aux élections pour le quatrième renouvellement par moitié de ses membres le **jeudi 16 juin 2022**.

Suite aux dispositions du code de la santé publique visant notamment à mettre en œuvre la réforme territoriale et à prévoir la parité au sein des conseils de l'Ordre, les élections des conseils de l'Ordre sont désormais organisées par binômes femme-homme et la composition du Conseil national a été modifiée (**augmentation numérique et suppression des membres suppléants**).

Les membres sortants sont les docteurs BAPTE (Antilles-Guyane), BERTRAND (Île-de-France), BLANC (Auvergne-Rhône-Alpes), BOISSIN (Île-de-France), BOUET (Île-de-France), BOYER (Grand Est), BRASSEUR (Normandie), BUREAU (Normandie), CERFON (Grand Est), CHOW-CHINE (Antilles-Guyane), CONTY (Centre-Val de Loire), CRESSARD (Centre-Val de Loire), DEGOS (Île-de-France), DORAIL (Antilles-Guyane), ELANA (Antilles-Guyane), GLAVIANO-CECCALDI (Auvergne-Rhône-Alpes), GUERRIER (Occitanie), ICHTERTZ (Grand Est), KEZACHIAN (Occitanie), LEGMANN (Île-de-France), LEONETTI (Provence-Alpes-Côte d'Azur), MAURICE (Île-de-France), MORALI (Bretagne), MOURGUES (Nouvelle-Aquitaine), MUNIER (Grand Est), NICODEME (Occitanie), OUSTRIC (Occitanie), PREVOT (Antilles-Guyane), PRUDHOMME (Île-de-France), RAULT (Hauts-de-France), RÉGI (Provence-Alpes-Côte d'Azur), SIMON (Bretagne), TRARIEUX (Nouvelle-Aquitaine), UZAN (Île-de-France), VORHAUER (Hauts-de-France).

Conformément aux dispositions de l'article L. 4132-1 du code de la santé publique, sont à pourvoir :

- 3 binômes (soit 6 sièges) pour l'interrégion **Antilles-Guyane**;
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Auvergne - Rhône-Alpes**;
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Bretagne**;
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Centre-Val de Loire**;
- 2 binômes (soit 4 sièges) pour la région **Grand Est**;

- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Hauts-de-France**;
- 4 binômes (soit 8 sièges) pour la région **Île-de-France**;
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Normandie**,
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Nouvelle-Aquitaine**;
- 2 binômes (soit 4 sièges) pour la région **Occitanie**;
- 1 binôme (soit 2 sièges) pour la région **Provence-Alpes-Côte d'Azur**.

ÉLIGIBILITÉ

Sont éligibles, sous réserve des dispositions des articles L. 4124-6 du code de la santé publique, L. 145-2 et L. 145-2-1 du code de la sécurité sociale, les médecins :

- inscrits au tableau d'un des conseils départementaux du ressort de la région ou de l'interrégion concernée par l'élection (article R.4125-3 du code de la santé publique). Les deux membres d'un binôme peuvent être inscrits au tableau de deux conseils départementaux différents de la région ou de l'interrégion;
- âgés de moins de 71 ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature (article L. 4125-8 du code de la santé publique);
- de nationalité française ou ressortissants de l'un des États membres de l'Union européenne ou d'un autre État partie à l'accord sur l'Espace économique européen (article L. 4125-9 du code de la santé publique);
- à jour de leurs cotisations ordinaires (article R. 4125-3 du code de la santé publique).

Les membres sortants sont rééligibles (article R. 4125-5 du code de la santé publique), sous réserve des conditions d'éligibilité précédentes.

Ne sont pas éligibles pendant trois années, en application des articles L. 4124-6 du code de la santé publique, L. 145-2 et L. 145-2-1 du code de la sécurité sociale, les médecins qui ont fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'avertissement

ou de blâme prononcée par la juridiction disciplinaire ou la section des assurances sociales.

En application de ces mêmes articles, sont privés à titre définitif du droit de faire partie du Conseil national :

- les médecins ayant fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'interdiction d'exercer, avec ou sans sursis, ou de radiation du tableau de l'Ordre prononcée par la juridiction disciplinaire;
- les médecins ayant fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux, avec ou sans sursis, ou en cas d'abus d'honoraires, de remboursement du trop-perçu à l'assuré ou de reversement du trop-remboursé à la caisse, prononcée par la section des assurances sociales.

DÉPÔT DE CANDIDATURE

En application des dispositions de l'article R. 4125-6 du code de la santé publique, la déclaration de candidature doit être adressée trente jours calendaires au moins avant le jour du scrutin, par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, au Président du Conseil national de l'Ordre des médecins (4, rue Léon-Jost - 75855 PARIS Cedex 17) ou déposée, dans ce même délai, au siège du Conseil national contre récépissé.

La clôture du dépôt des candidatures est ainsi fixée au **mardi 17 mai 2022 à 16 h** (article R. 4125-6 du code de la santé publique).

Toute candidature parvenue au Conseil national après l'expiration de ce délai est irrecevable et le cachet de La Poste ne sera pas pris en compte.

Les candidats devront donc tenir compte du délai d'acheminement du courrier recommandé avec demande d'avis de réception.

Les déclarations de candidature envoyées par télécopie ou par courriel ne sont pas admises, même si elles parviennent au Conseil national dans les délais requis. Les textes réglementaires

ne mentionnent que le courrier recommandé avec demande d'avis de réception ou le dépôt au siège du conseil.

La déclaration de candidature peut être effectuée au moyen d'un formulaire type téléchargeable sur le site Internet du Conseil national (<https://www.conseil-national.medecin.fr/lordre-medecins/institution-ordinale/elections-ordinales>) ou sur papier libre.

Elle peut être faite :

- Soit de façon conjointe par les deux candidats du binôme qui doivent y apposer chacun leur signature.
- Soit de façon individuelle par chaque candidat du binôme. Dans ce cas, la déclaration de candidature doit mentionner expressément l'autre candidat du binôme et doit être accompagnée de l'acceptation de ce dernier, rédigée sur un document distinct de la déclaration de candidature. Chaque déclaration de candidature individuelle doit être revêtue de la signature de son auteur.

Attention, la déclaration de candidature individuelle doit nécessairement être complétée par la déclaration de candidature individuelle de l'autre candidat du binôme.

Chaque candidat du binôme doit indiquer ses nom et prénoms, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinaires ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées (article R. 4125-7 du code de la santé publique). On ne peut se déclarer candidat que dans un seul binôme.

PROFESSION DE FOI

Chaque binôme a la possibilité de rédiger, à l'attention des électeurs, une seule profession de foi (article R. 4125-7 du code de la santé publique) avec ou sans photographie au format identité, dont la rédaction peut être commune ou séparée.

Elle doit être rédigée en français sur une seule page (210 x 297 mm, format A4) en noir et blanc.

Elle doit être rédigée sur une feuille séparée de l'acte de candidature. Elle doit mentionner les nom et prénom des candidats du binôme.

Elle sera photocopiée en l'état pour être jointe au matériel de vote que le Conseil national fera parvenir aux électeurs.

Elle ne peut être consacrée qu'à la présentation des candidats du binôme au nom desquels elle est diffusée et à des questions entrant dans le champ de compétence de l'Ordre défini à l'article L. 4121-2 du code de la santé publique.

La profession de foi ne peut renvoyer dans son contenu à aucun support numérique.

La profession de foi du binôme devra parvenir au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins (4, rue Léon-Jost – 75855 PARIS Cedex 17), au plus tard le **mardi 17 mai 2022 à 16 heures**.

RETRAIT DE CANDIDATURE

Le retrait de candidature par un binôme de candidats ou l'un des membres du binôme ne peut intervenir que dans l'intervalle compris entre le dépôt de celle-ci et la date d'envoi du matériel de vote.

Il est notifié au Conseil national soit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit par dépôt au siège de ce conseil contre récépissé (article R. 4125-8 du code de la santé publique).

Le retrait de candidature d'un seul des membres du binôme entraîne le retrait de la candidature de l'ensemble du binôme.

ÉLECTEURS

Sont électeurs, pour chacune des régions ou interrégions concernées par l'élection, les membres titulaires des conseils départementaux du ressort de la région ou de l'interrégion.

Pendant les deux mois qui précèdent le scrutin, la liste des électeurs peut être consultée au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins (4, rue Léon-Jost – 75855 PARIS Cedex 17). Dans les huit jours qui suivent la mise en consultation de la liste, les électeurs peuvent présenter des réclamations contre les inscriptions ou omissions (article R. 4125-4 du code de la santé publique).

Le Président statue sur ces réclamations dans les six jours et la décision du Président peut être contestée devant le tribunal judiciaire dans les trois jours suivant sa réception.

La liste est définitivement close au plus tard trois jours avant la date du scrutin.

VOTE

Il a lieu par correspondance et est adressé obligatoirement au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins (4, rue Léon-Jost – 75855 PARIS Cedex 17). Il peut également y être déposé.

Il prendra fin le jour de l'élection, le **jeudi 16 juin 2022 à 18 h**. Tout bulletin parvenu après 18 h ne sera pas pris en compte lors du dépouillement (article R. 4125-11 du code de la santé publique).

DÉPOUILLEMENT

En application de l'article R. 4125-17 du code de la santé publique, le dépouillement aura lieu sans désenclaver, aussitôt après la clôture du scrutin, le **jeudi 16 juin 2022 à 18 h 01** au siège du Conseil national de l'Ordre des médecins (4, rue Léon-Jost – 75855 PARIS Cedex 17).

RÉSULTATS

Les résultats seront proclamés par région ou interrégion : les binômes de candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir seront déclarés élus. En cas d'égalité des voix, le binôme de candidats comportant le candidat le plus âgé sera proclamé élu (article R. 4125-17 du code de la santé publique).

Conformément aux dispositions du II de l'article 12 du décret n° 2017-1418 du 29 septembre 2017 portant adaptation du régime électoral des ordres des professions de santé, un tirage au sort déterminera, lors de la première séance du Conseil national de l'Ordre des médecins, avant l'élection du Président et du bureau et sous la présidence du doyen d'âge, parmi les 18 binômes nouvellement élus, les 3 binômes dont le mandat viendra à expiration au terme d'une durée de 3 ans afin de permettre un renouvellement ultérieur par moitié.

DÉLAI DE RECOURS

Les élections peuvent être déférées dans le délai de 15 jours devant le tribunal administratif. Ce délai court, pour les électeurs, à compter du jour de l'élection, et, pour le Ministre chargé de la santé, à compter du jour de réception de la notification du procès-verbal de l'élection (article R. 4125-21 du code de la santé publique).

Demande de prise en charge : par qui ?



La fiche de signalement doit être remplie par :

- ▶ Médecins traitants
- ▶ Médecins du pavillon d'urgence après avis Unité Mobile de Gériatrie
- ▶ Consultation Mémoire gériatrique ou neurologique
- ▶ Médecins d'autres services CHU
- ▶ Hôpitaux de jour du Bien vieillir et de la Qualité de vie, Fougères, Cordier
- ▶ Les partenaires médico-sociaux

Comment nous contacter ?

CONTACT



Accueil téléphonique : du lundi au vendredi de 9h00 à 16h00
(répondeur téléphonique en dehors de ces heures)

☎ 04 77 12 71 20

☎ 04 77 12 71 29

✉ umnpgdomicile@chu-st-etienne.fr

Unité Mobile
Neuro Psycho
Gériatrie
Domicile



Adresse

UMNPG Domicile
CHU Saint-Étienne
Hôpital Charité
Pavillon R, 2ème étage
42055 Saint-Étienne CEDEX 2

Une équipe pluridisciplinaire



Médecins gériatres : Dr Mathilde Bonin, Dr Aurélie Buisson,
Dr Maxime Courtial, Dr Catherine Terrat
Psychologue : Constance Di Ruzza
Secrétaire : Estelle Chovin

QUELQUES MOTS SUR L'UMNPG DOMICILE...

« L'Equipe Mobile de Neuro Psycho Gériatrie est une unité mobile extra-hospitalière permettant de faire le lien entre la ville et l'hôpital afin d'optimiser le parcours de soin des personnes âgées »

Pour qui ?



Critères d'admission :

- Présentant des troubles cognitifs (diagnostic connu ou non) et des troubles psycho-comportementaux
- Se trouvant en situation de crise avec souffrance de l'environnement/épuisement (famille ou autre)

Pour des personnes âgées pouvant se trouver dans un contexte :

- ▶ familial et psychosocial vulnérable
- ▶ de refus de soin
- ▶ avec situation de mise en danger
- ▶ de suspicion de maltraitance

NOS OBJECTIFS ?



- ▶ Proposer une évaluation cognitive, comportementale, psychologique et sociale
- ▶ Permettre l'accès aux soins aux personnes en rupture de soins
- ▶ Anticiper les situations de crises
- ▶ Éviter les hospitalisations d'urgence
- ▶ Favoriser le maintien à domicile
- ▶ Proposer des solutions adaptées au contexte

Nous ne prenons pas en charge



- Les patients souffrant de pathologies somatiques (médicales, chirurgicales, traumatologiques) sans trouble du comportement associé
- Les patients présentant une décompensation en lien avec une pathologie psychiatrique
- Les situations d'urgence
- Les patients en fin de vie



Unité Mobile NPG domicile
CHU Saint-Etienne – Hôpital Charité
Pavillon R2, 2^{ème} étage
42055 SAINT-ETIENNE Cedex 2

Secrétariat :

Tél : 04/77/12/71/20

Fax : 04/77/12/71/29

Mail : umnpgdomicile@chu-st-etienne.fr



FICHE DE SIGNALEMENT

Date de la demande :

Nom :

Date de naissance :

Prénom :

Adresse :

Téléphone :

Coordonnées du demandeur :

Nom :

Tél :

Motif de la demande :

Troubles psycho-comportementaux :

ATCD médicaux et chirurgicaux :

Traitement actuel :

Maladie neurodégénérative diagnostiquée :

Contexte familial :

Qui contacter :

Existe-t'il un plan d'aide ? :

DATE : 25/04/2022

REFERENCE : DGS-URGENT N°2022-49

TITRE : Evolution de la prise en charge par la bithérapie d'anticorps monoclonaux des laboratoires AstraZeneca : EVUSHELD® (tixagévimab 150 mg /cilgavimab 150 mg)

Professionnels ciblés

Tous les professionnels

Professionnels ciblés (cf. liste ci-dessous)

Chirurgien-dentiste

Audioprothésiste

Podo-Orthésiste

Ergothérapeute

Autre professionnel de santé

Sage-femme

Manipulateur ERM

Orthopédiste-Orthésiste

Diététicien

Médecin-autre spécialiste

Pédicure-Podologue

Pharmacien

Infirmier

Opticien-Lunetier

Psychomotricien

Masseur Kinésithérapeute

Orthoptiste

Orthoprothésiste

Médecin généraliste

Orthophoniste

Technicien de laboratoire médical

Zone géographique

National

Territorial (cf. liste ci-dessous)

Mesdames, Messieurs,

La bithérapie d'anticorps monoclonaux du laboratoire AstraZeneca, Evusheld® (tixagévimab 150 mg /cilgavimab 150 mg) est disponible dans l'indication : « *Prophylaxie pré-exposition du Covid-19 chez les patients adultes et les adolescents (âgés de 12 ans et plus pesant au moins 40 kg) :*

- *Ayant un déficit de l'immunité lié à une pathologie ou à des traitements et faiblement¹ ou non répondeurs² après un schéma vaccinal complet conformément aux recommandations en vigueur :*
- *OU non éligibles à la vaccination et qui sont à haut risque de forme sévère de Covid-19.*

L'association de tixagévimab et de cilgavimab n'est pas destinée à être utilisée comme substitut de la vaccination contre le SARS-CoV-2. Cette indication est susceptible d'évoluer en fonction de l'état des connaissances scientifiques et du contexte épidémiologique ».

Ce médicament a obtenu une autorisation d'accès précoce le 09 décembre 2021, puis une autorisation de mise sur le marché (AMM) le 25 mars 2022.

Evusheld® est actuellement mis à disposition sur le territoire dans le cadre de son autorisation d'accès précoce, dont l'utilisation est définie et encadrée par le Résumé des caractéristiques du produit (RCP) et le protocole d'utilisation thérapeutique et de recueil de données (PUT-RD), disponibles sur les sites de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM)³ et de la Haute autorité de santé (HAS)⁴.

I. Evolution de la posologie

Les dernières données *in vitro* de séro-neutralisation font état d'une perte significative d'activité de la bithérapie Evusheld® vis-à-vis du variant Omicron, et en particulier du sous-variant BA.1.

¹ Patient faiblement répondeur défini par un titre d'anticorps anti-S compris entre la zone grise et 260 BAU/mL et après un schéma vaccinal complet et conformément aux recommandations (comprenant au moins 3 doses de vaccin anti-SARS-CoV2).

² Sont considérés comme non répondeurs les patients dont la concentration ou le titre en anticorps anti-S est inférieur au seuil de positivité défini par le fabricant. Si le test sérologique présente une zone grise définie par le fabricant, les patients présentant une concentration ou un titre d'anticorps anti-S compris dans cette zone sont également considérés comme non répondeurs. 3 Patient faiblement répondeur défini par un titre d'anticorps anti-S compris entre la zone grise et 260 BAU/mL et après un schéma vaccinal complet et conformément aux recommandations (comprenant au moins 3 doses de vaccin anti-SARS-CoV2).

³ <https://ansm.sante.fr/tableau-atu-rtu/tixagevimab-150-mg-cilgavimab-150-mg-solution-injectable-evusheld>

⁴ https://www.has-sante.fr/jcms/p_3304020/fr/evusheld-tixagevimab/cilgavimab

Sur la base des données disponibles et d'un avis de l'ANRS – Maladies infectieuses émergentes (ANRS-MIE), l'ANSM a publié une mise à jour du RCP d'Evusheld® dans le cadre de son autorisation d'accès précoce. Cette version actualisée prévoit un doublement de la dose ou une réduction du délai d'administration entre 2 doses afin de maintenir l'efficacité d'Evusheld®. Cette évolution du schéma posologique a aussi été recommandée par le Collège de la HAS dans sa décision du 17 mars 2022⁴.

Rubrique 4.2 du RCP actualisée : « La posologie évaluée pour l'association de tixagévimab et de cilgavimab est de 300 mg administrés consécutivement à deux points d'injection distincts. Une dose plus élevée à 600 mg (300 mg de tixagévimab et 300 mg de cilgavimab) ou une ré-administration plus rapprochée pourrait restaurer l'efficacité sur les sous-variants Omicron. »

Tableau 1 Posologie du tixagévimab et du cilgavimab.

Dose de l'association de tixagévimab et de cilgavimab	Dose d'anticorps	Nombre de flacons nécessaires	Volume à prélever dans le flacon
300 mg	tixagévimab 150 mg	1 flacon	1,5 mL
	cilgavimab 150 mg	1 flacon	1,5 mL
600 mg	tixagévimab 150 mg	2 flacons	3 mL au total (soit 1,5 mL par flacon)
	cilgavimab 150 mg	2 flacons	3 mL au total (soit 1,5 mL par flacon)

Dans son avis du 11 avril 2022 relatif à l'utilisation d'Evusheld® en prophylaxie pré-exposition de Covid-19⁵, le Haut Conseil de santé publique (HCSP) recommande pour les patients :

- relevant des indications d'Evusheld® et recevant une première-dose : l'administration d'une dose de 600 mg (300mg de tixagévimab/300mg de cilgavimab) ;
- ayant déjà reçu une injection d'Evusheld® : l'administration d'une deuxième dose de 300 mg (150 mg de tixagévimab/150 mg de cilgavimab) dans la mesure du possible et, le cas échéant, le plus rapidement possible.

Pour établir ses recommandations le HCSP a tenu compte des conséquences de l'émergence du variant Omicron et de ses sous-variants BA.1 et BA.2 sur l'efficacité protectrice d'Evusheld®, de la vulnérabilité de la population cible concernée par les indications d'Evusheld®, des avis d'agences du médicament et autorités de régulation, de l'absence de données d'efficacité clinique robustes.

Ces recommandations, élaborées sur la base des connaissances disponibles à la date de publication de cet avis, peuvent évoluer en fonction de l'actualisation des connaissances et des données épidémiologiques. Des investigations sont en cours pour conforter ce schéma posologique.

II. Evolution de la population cible

Dans sa décision du 17 mars⁴, le Collège de la HAS recommande :

- d'étendre l'accès aux enfants âgés de 12 ans et plus et pesant au moins 40 kg ;
- d'élargir la population éligible à l'ensemble des patients immunodéprimés non ou faiblement répondeurs à la vaccination.

Nous tenons à vous remercier pour votre implication et votre mobilisation.

Cécile Lambert
Cheffe de service

Directrice Générale de l'Offre de Soins par intérim

Signé

Dr. Grégory EMERY

Directeur Général adjoint de la Santé

Signé

⁵ [Utilisation d'Evusheld® en prophylaxie pré-exposition de Covid-19 \(hcsp.fr\)](https://www.hcsp.fr/Utilisation-d-Evusheld-en-prophylaxie-pre-exposition-de-Covid-19)