

Lille, le 24 juin 2025

Madame Rachida BENAMEUR
Directrice Adjointe à la Coordinatrice Générale
des Formations et de la Recherche Paramédicales

☎ Secrétariat : 03.20.44.60.75

OBJET : Notice de rentrée IFAS - Promotion 2025/2026

Madame, Monsieur,

Vous êtes admis(e) à l'Institut de Formation des Aides-Soignants et je vous en félicite. Vous trouverez ci-après les informations relatives à la rentrée 2025.

Dans ce cadre, et au plus tard le 31 juillet 2025 dernier délai, vous devez nous retourner **par courrier** (adresse figurant en bas de page) :

- La liste des pièces demandées dans l'annexe 1
- La fiche de renseignements complétée (annexe 2)
- Compléter le formulaire en ligne « Demande d'informations pour financement » via le lien suivant : <https://forms.office.com/e/fUPKhYgywJ>

 Le règlement intérieur 2025-2026 et la Charte d'utilisation TEAMS sont en cours de validation. Ils vous seront communiqués lors d'un second envoi **par mail, à partir du 21 août 2025** et **seront à retourner datés et signés par mail à l'adresse suivante : secifas@chu-lille.fr et au plus tard pour la pré-rentrée.**

Si vous êtes en situation de handicap, merci de contacter le référent handicap au 03 20 44 52 03 ou handicap@chu-lille.fr

Nous vous informons que le traitement des données personnelles des apprenants des formations sanitaires et sociales est assuré par la Région des Hauts-de-France. Vous trouverez dans le dossier de rentrée, la notice d'informations qui en explique son contenu.

Prise en charge de votre financement :

Afin de garantir votre entrée en formation en Septembre 2025, merci de nous faire parvenir avec votre dossier, les pièces suivantes en fonction de votre situation :

- Pour les demandeurs d'emploi : joindre à votre dossier, une notification récente de France Travail mentionnant votre date d'inscription et le numéro d'identifiant et précisant votre indemnisation ou non par France Travail.
- Pour les jeunes en poursuite d'études ou en interruption de scolarité de moins d'un an : joindre à votre dossier, le certificat de scolarité de l'année 2024-2025.
- Pour les salariés hors CHU de LILLE : joindre à votre dossier, l'accord écrit de prise en charge de votre formation par votre employeur ou un organisme de financement.
- Pour les agents du CHU de LILLE : pas de document de prise en charge financière à joindre. Le Service de la Formation Continue nous communiquera les informations.
- Pour les autres : Contacter le Secrétariat au 03 20 44 60 75 pour plus de renseignements.

Pas de mode de financement = entrée en formation impossible.

La pré-rentrée administrative est prévue le **Vendredi 29 août 2025 à 08 h 30** - Institut Gernez Rieux - CHU DE LILLE.
La participation à cette journée est obligatoire. Si vous n'êtes pas disponible, vous devez prévenir de votre absence par courrier afin de garder le bénéfice de l'entrée dans notre institut.

Le jour de la rentrée, un point sur votre dossier sera réalisé. L'institut reviendra vers vous si toutefois des pièces manquées à votre dossier. Le cas échéant, il vous appartiendra de nous les faire parvenir dans les délais demandés afin de poursuivre la formation.

Je vous prie de croire, Madame, Monsieur, à l'assurance de ma considération.

Rachida BENAMEUR



INFORMATIONS PRATIQUES :

❖ DEJEUNER AU SELF DE L'INSTITUT A PARTIR DU 1E SEPTEMBRE 2025 :

Si vous souhaitez déjeuner au self de l'institut dès le 1er septembre 2025, vous pourrez à la pré-rentrée du 29 août 2025, acheter des tickets repas (dans l'attente de votre carte d'établissement).
Paiement par chèque, argent liquide ou carte bleue.

❖ LOGEMENT A L'INTERNAT DE L'INSTITUT GERNEZ RIEUX :

Si vous souhaitez un hébergement à l'Institut Gernez Rieux pour la rentrée de Septembre 2025, merci de compléter, dater et signer le formulaire de demande de logement joint en annexe et l'envoyer **avant le 16 juillet 2025, au Service Accueil et Hébergement du CHU de LILLE** dont l'adresse figure en bas à droite du formulaire.

Attention, les demandes étant nombreuses, si vous désirez un logement pour la rentrée, nous vous conseillons d'envoyer rapidement votre demande, celles-ci étant gérées par ordre d'arrivée.

❖ TENUES DE STAGE :

L'achat des tenues de stage sera possible à la rentrée. **Pour les agents du CHU de LILLE en étude promotionnelle, merci de vous rapprocher **dès à présent**, de la lingerie de l'Hôpital HURIEZ pour obtenir des blouses. **Déla****
livraison important.

❖ BOURSE DU CONSEIL REGIONAL (BESS) :

Les élèves peuvent bénéficier sous certains critères d'une bourse du Conseil Régional.

Les demandes de bourse (BESS) sont à réaliser sur le site du Conseil Régional : <https://aides.hautsdefrance.fr>

Cas particulier : Les bénéficiaires du RSA sont éligibles à la BESS, il leur appartient de le signaler à la CAF.
L'octroi de la bourse est de nature à modifier le droit au RSA.

❖ AIDE FINANCIERE DE L'ASP (REMUNERATION DES STAGIAIRES DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE) :

Les élèves demandeurs d'emploi **non indemnisés** par France Travail ou ayant le statut de travailleur handicapé peuvent bénéficier d'une aide financière durant leur formation.

Le dossier est à retirer au Secrétariat de l'IFAS dès Septembre 2025.

Il est impératif de nous informer de tout changement de coordonnées (adresse, mail, téléphone...) en cours d'année.



**LISTE DES PIÈCES À RETOURNER
AU PLUS TARD POUR LE 31 JUILLET 2025**

- LA FICHE DE RENSEIGNEMENTS À COMPLÉTER (ANNEXE 2)

- UNE PHOTOCOPIE **LISIBLE** DE VOTRE PIÈCE D'IDENTITÉ **RECTO-VERSO, EN COURS DE VALIDITÉ** :
 - Carte Nationale d'Identité ou Passeport français

 - Ou

 - Titre de séjour valide à l'entrée en formation et pour la présentation au DEAS pour les ressortissants hors union européenne.

- UNE PHOTOCOPIE DE VOTRE ATTESTATION DE DROITS À L'ASSURANCE MALADIE VALABLE DURANT TOUTE LA FORMATION (JUSQU'À JUILLET 2026) ET INDIQUANT VOTRE NUMÉRO **PERSONNEL** DE SÉCURITÉ SOCIALE.

- 2 PHOTOS D'IDENTITÉ RÉCENTES AU FORMAT STANDARD

- LE RÉCÉPISSE DU RÉGLEMENT INTÉRIEUR 2025/2026 ET LA CHARTE TEAMS DATES ET SIGNÉS (ANNEXE 4) : **DOCUMENTS INDISPONIBLES POUR LE MOMENT, EN COURS DE VALIDATION PAR NOS SERVICES. ILS VOUS SERONT ENVOYÉS PAR MAIL À PARTIR DU 21 AOÛT 2025 ET SERONT À RETOURNER DATES ET SIGNÉS PAR MAIL À L'ADRESSE SUIVANTE : secifas@chu-lille.fr ET AU PLUS TARD POUR LA PRÉ-RENTÉE**

- L'ATTESTATION DE NIVEAU B2 EN LANGUE FRANÇAISE POUR LES PERSONNES DE NATIONALITÉ HORS UNION EUROPÉENNE QUI NE DISPOSE PAS D'UN TITRE PROFESSIONNEL OU DIPLOME OBTENU OU RECONNU EN FRANCE (ÉDUCATION NATIONALE, MINISTÈRE DE LA SANTÉ OU ENIC NARIC) OU UN DOCUMENT PROUVANT LA CONVOCATION À L'EXAMEN DU B2
 - Centres agréés proposant l'examen en langue française de niveau B2 :
<https://international.univ-lille.fr/obtenir-une-certification-delf-dalf-tcf/>
www.lillanques.com

- LES INFORMATIONS À DESTINATION DES APPRENANTS EN FORMATIONS SANITAIRES ET SOCIALES DONT LE SUIVI EST ASSURÉ AVEC SOLSTISS (TRAITEMENT DE DONNÉES PERSONNELLES) - À CONSERVER

- COMPLÉTER LE FORMULAIRE EN LIGNE « DEMANDE D'INFORMATIONS FINANCEMENT » via le lien suivant : <https://forms.office.com/e/fUPKhYgywJ>

Joindre **obligatoirement** l'un des documents suivants en fonction de votre situation :

- **Pour les demandeurs d'emploi** : merci de joindre à votre dossier, une notification récente de France Travail mentionnant votre date d'inscription et le numéro d'identifiant et précisant votre indemnisation ou non par France Travail.
- **Pour les jeunes en poursuite d'études ou en interruption de scolarité de moins d'un an** : merci de joindre votre certificat de scolarité de l'année scolaire 2024-2025.
- **Pour les salariés hors CHU de LILLE** : merci de joindre l'accord écrit de prise en charge du financement de la formation par votre employeur ou organisme de financement.
- **Pour les agents du CHU de LILLE** : Remplir uniquement le formulaire en ligne. Le Service de la Formation Continue nous communiquera les informations relatives à votre prise en charge financière.
- **Pour les autres situations** : Contacter le Secrétariat au 03 20 44 60 75 pour plus d'explications.

LE DOSSIER MEDICAL (en référence aux textes réglementaires en vigueur) suivant :

Certificat médical établi par un **médecin agréé***, attestant que le candidat ne présente pas de contre-indication physique et psychologique à l'exercice de la profession d'Aide-Soignante.

Attestation médicale jointe en annexe 3 à faire remplir et signer par le médecin traitant attestant que le candidat est valablement immunisé contre :

- * la diphtérie,
- * le tétanos,
- * la poliomyélite
- * l'hépatite B

Cette attestation doit comporter :

- l'indication de la nature du vaccin utilisé, le numéro du lot, les dates et doses des injections vaccinales ou le cas échéant, pour la vaccination anti-poliomyélite, des prises orales.
- le résultat du test tuberculinique et, en cas de résultat négatif, les dates des deux vaccinations par le BCG.

Suite au décret n° 2019-149 du 27 février 2019 modifiant le décret n° 2007-1111 du 17 juillet 2007 relatif à l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG, qui porte sur la suspension, pour certaines activités et professions, de l'obligation vaccinale par le vaccin antituberculeux BCG, et depuis le 1/04/2019, la vaccination contre la tuberculose n'est plus obligatoire.

La vaccination contre le COVID n'est plus obligatoire (arrêté du 1er juin 2023 relatif à la suspension de l'obligation vaccinale contre la COVID-19) mais vivement recommandée. En effet, l'étudiant absent pour ce motif pourrait dépasser sa franchise de 20 % d'absence sur le stage et ainsi ne pas valider le stage. De plus, il existe encore de nombreuses structures accueillant les étudiants en stage qui exigent une attestation de vaccination COVID.

Les candidats dont le dossier médical serait incomplet ne pourront pas entrer en formation, l'accès en stage étant rendu impossible.

Merci de joindre à votre dossier, votre attestation de vaccination COVID si vous êtes vacciné(e).

Nous vous demandons de bien vouloir conserver une copie de vos certificats de vaccination pour une éventuelle visite médicale de début d'année.

* Vous pouvez trouver l'adresse d'un médecin agréé près de votre domicile en tapant « médecin agréé ARS (suivi de votre département) » (exemple : « médecin agréé ARS HAUTS DE FRANCE ») dans votre moteur de recherche sur Internet.

Vous trouverez en annexe, la liste des médecins agréés situés dans le Département du NORD.

FICHE DE RENSEIGNEMENTS A REMPLIR TRES PRECISEMENT

Rentrée IFAS : le 1^e septembre 2025

IFAS CHU DE LILLE

NOM DE L'ELEVE :

PROMOTION : 2025/2026

PRENOM :

AUTRES PRENOM(S) :

ETAT CIVIL

- Sexe :
- Date et lieu de naissance : Département :
- Age : Pays :
- Numéro de Sécurité Sociale :
- Nationalité :
- Situation familiale :
- Téléphone personnel :
- Adresse mail :
- En cas d'urgence :
- NOM et Prénom de la personne à prévenir :
 - Lien de parenté :
 - Téléphone fixe :
 - Téléphone portable :
 - Adresse mail :
- Moyen de locomotion pendant la formation (voiture personnelle, transport en commun, moto, vélo) :

ADRESSE COURANTE :**ADRESSE DURANT LA SCOLARITE : (à préciser obligatoirement pour les affectations de stage)****AIDE FINANCIERE**

- Bourse du Conseil Régional
- Compte Personnel de Formation (CPF)
- France Travail*
- Etudes Promotionnelles
- Autre

*Si France Travail, préciser si : indemnisé ou non

INFORMATIONS ADMINISTRATIVES ET PEDAGOGIQUES

- Enseignement général
- Baccalauréat : D.A.E.U. Validation des acquis
- Diplôme obtenu filière : type : Date :
- Enseignement supérieur et/ou professionnel
- Niveau d'études :
- Diplômes obtenus et dates d'obtention :
- Dernière activité professionnelle
- Fonction exercée :
- Lieu d'exercice, établissements et services :
- Période :
- Activité professionnelles antérieures :
- Instituts, Ecoles déjà fréquentés :

**ATTESTATION MEDICALE
d'immunisation et de vaccinations obligatoires**

(INSTRUCTION N° DGS/RI1/RI2/2014/21 du 21 janvier 2014 relative aux modalités d'application de l'arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 du code de la santé publique)

Dr Nom Prénom :

Titre et qualification :

Lieu, date :

Adresse :

Je, soussigné(e) Dr

, certifie que M / Me

Nom :

Prénom :

Né(e) le :

- Candidat(e) à l'inscription à (*entourer la filière choisie*) :

- professions médicales et pharmaceutiques : médecin, chirurgien-dentiste, sage-femme ou pharmacien ;
- autres professions de santé : aide-soignant, ambulancier, auxiliaire de puériculture, infirmier, infirmier spécialisé, manipulateur d'électroradiologie médicale, masseur-kinésithérapeute, pédicure-podologue, technicien en analyses biomédicales.

a été vacciné(e) :

- **Contre la diphtérie, le tétanos et la poliomyélite :**

Dernier Rappel effectué		
Nom du vaccin	Date	N° lot

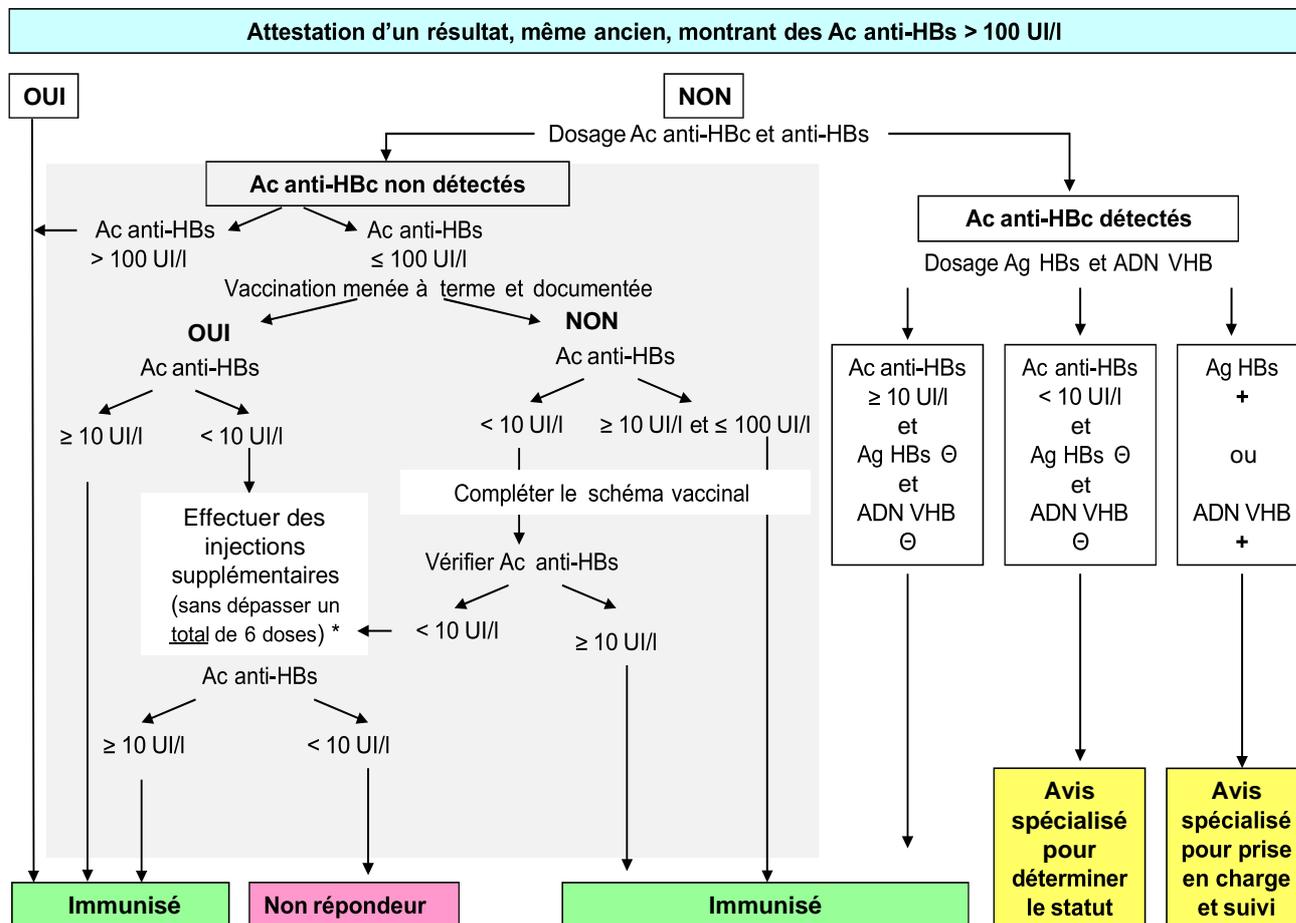
- **Contre l'hépatite B**, selon les conditions définies au verso, il/elle est considéré(e) comme (*rayez les mentions inutiles*) :

- immunisé(e) contre l'hépatite B : oui non
- non répondeur(se) à la vaccination : oui non

Signature et cachet du médecin

Nota bene : Selon le calendrier vaccinal en vigueur, pour ces professionnels de santé, il est par ailleurs recommandé d'être immunisé contre la coqueluche, la rougeole, la rubéole, la varicelle, la grippe saisonnière et le covid 19. La vaccination par le BCG n'est plus exigée.

Algorithme pour le contrôle de l'immunisation contre l'hépatite B des personnes mentionnées à l'article L.3111-4 et dont les conditions sont fixées par l'arrêté du 2 août 2013



* Sauf cas particulier voir 4° de l'annexe 2 de l'arrêté

Légende : Ac : anticorps ; Ag : antigène ; VHB : virus de l'hépatite B

Textes de référence

- Articles L.3111-1, L.3111-4 et L.3112-1 du code de la santé publique (CSP)
- Arrêté du 15 mars 1991 fixant la liste des établissements ou organismes publics ou privés de prévention ou de soins dans lesquels le personnel exposé doit être vacciné, modifié par l'arrêté du 29 mars 2005 (intégration des services d'incendie et de secours)
- Arrêté du 13 juillet 2004 relatif à la pratique de la vaccination par le vaccin antituberculeux BCG et aux tests tuberculiques
- Arrêté du 6 mars 2007 relatif à la liste des élèves et étudiants des professions médicales et pharmaceutiques et des autres professions de santé pris en application de l'article L.3111-4 du CSP
- Arrêté du 21 avril 2007 relatif aux conditions de fonctionnement des instituts de formation paramédicaux (Titre III)
- Arrêté du 2 août 2013 fixant les conditions d'immunisation des personnes visées à l'article L.3111-4 du CSP
- Calendrier vaccinal en vigueur (cf. Site du ministère chargé de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/vaccinations-vaccins-politique-vaccinale.html>)



Information à destination des apprenants des formations sanitaires et sociales dont le suivi est assuré avec SolSTISS

Information sur le traitement de vos données à caractère personnel

Les informations recueillies lors de votre inscription et tout au long de votre formation agréée, autorisée et financée par la Région Hauts-de-France font l'objet de traitements informatiques destinés :

- au suivi des parcours de formation ;
- à l'alimentation de votre compte personnel de formation, le cas échéant ;
- aux évaluations des formations ;
- au suivi statistique des formations.

Ces traitements sont mis en œuvre par :

Région Hauts-de-France
Siège de Région
151 avenue du Président Hoover
59555 LILLE CEDEX

Conformément au règlement général sur la protection des données (RGPD) et à la loi « informatique et libertés » du 6 janvier 1978 modifiée, la licéité de ces traitements se réfère à l'article 6 (1).e du RGPD pour l'exécution d'une mission d'intérêt public dont est investi la Région en vertu des articles 53 à 55, et 73 de la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et aux responsabilités locales et à l'article 6 (1).c du RGPD, relativement au respect d'une obligation légale à laquelle la Région est soumise en vertu du décret n°2019-1049 du 11 octobre 2019 (compte personnel de formation).

La fourniture des données est obligatoire et réglementée par les textes cités ci-dessus. À défaut d'un dossier complet, il ne pourrait y être donné suite par la Région Hauts-de-France.

Les données sont maintenues en base active 12 mois après la fin de la formation. À l'issue de ce délai, elles seront conservées selon leurs durées d'utilité administrative (en moyenne 10 ans) puis supprimées ou susceptibles d'être archivées selon la réglementation en vigueur.

Les destinataires des données sont les agents habilités des services de la direction de la recherche, de l'enseignement supérieur et des formations sanitaires et sociales de la Région Hauts-de-France, de l'organisme dans lequel l'apprenant suit sa formation, de la Caisse des Dépôts et Consignations (pour le compte personnel de formation) et le cas échéant, de Pôle Emploi et des organismes chargés par la Région Hauts-de-France d'une mission d'évaluation.

Vous bénéficiez d'un droit général d'accès, de rectification, de limitation des informations vous concernant. Vous pouvez, pour des motifs légitimes, vous opposer au traitement, demander l'effacement de vos données, sauf si ces droits ont été écartés par une disposition législative.

Pour exercer vos droits ou pour les questions concernant les activités de traitement des données mises en œuvre par la Région Hauts-de-France, veuillez contacter le délégué à la protection des données (DPO) de la Région Hauts-de-France www.hautsdefrance.fr/informatique-et-libertes

Si vous estimez, après avoir contacté le DPO, que vos droits sur vos données ne sont pas respectés, vous pouvez adresser une réclamation auprès de la CNIL www.cnil.fr (CNIL, 3 place Fontenoy, TSA 80715, 75334 Paris cedex).

FORMULAIRE DE DEMANDE DE LOGEMENT A L'INSTITUT GERNEZ RIEUX

Joindre obligatoirement un chèque de 48 € à l'ordre du trésor public pour les frais de dossier *.

* Frais de gestion du dossier payable au moment de la réception du formulaire de demande de logement pour en valider la prise en compte.
La somme reste indépendante de la réponse accordée et n'est pas remboursable, non plus en cas de désistement.

Cadre réservé au service Accueil et hébergement :

Date de réception de la demande :

Réponse transmise le :

A compléter et à renvoyer à l'adresse indiquée :

1^{ère} demande d'hébergement

Demande de prolongation de la période d'hébergement

Monsieur Madame

Nom : Nom (marital) :

Prénom : Date de naissance / ____ / ____ / ____ / ____

Adresse de correspondance :

Courriel :@.....

☎ Domicile : ① Portable :

Je suis admis(e) en tant que (Cochez la case correspondante ci-dessous) pour la période concernée * :

*** Joindre un certificat de scolarité ou de stage pour la période concernée (attestation à renouveler pour chaque nouvelle année de formation).**

Du Au

- | | | | |
|------------------------------------|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> IFCS | <input type="checkbox"/> IFAS | <input type="checkbox"/> IFA | <input type="checkbox"/> Ecole de Puéricultrices |
| <input type="checkbox"/> IFSI | <input type="checkbox"/> Ecole Sage-femme | <input type="checkbox"/> Préparateur en pharmacie | <input type="checkbox"/> CESU |
| <input type="checkbox"/> IADE | <input type="checkbox"/> Interne | <input type="checkbox"/> Inter-CHU | <input type="checkbox"/> FFI |
| <input type="checkbox"/> Stagiaire | <input type="checkbox"/> CFARM | <input type="checkbox"/> Autre (à préciser) | |

J'aimerais bénéficier d'une chambre à l'internat de l'Institut Gernez Rieux pour la période reprise ci-dessous et déclare être majeur à la date d'entrée :

Du Au

Date de la demande :

Signature :

Cachet de l'école obligatoire :
(Pour les écoles ou instituts)

Demande à adresser à :

Service Accueil et hébergement
CHU de Lille – Institut Gernez Rieux
2 Rue du Docteur Schweitzer
59037 Lille Cedex
✉ INTERNATIGR@chru-lille.fr

Remarques:

- ❖ Ce formulaire **ne vaut pas acceptation définitive**. La décision vous sera communiquée par retour de courrier.
- ❖ La réception du formulaire de demande de logement pour les élèves des écoles et instituts doit parvenir impérativement **avant le 16 juillet de l'année concernée**.

MÉDECINS GÉNÉRALISTES

ARRONDISSEMENT D'AVESNES-SUR-HELPE

NOM	TELEPHONE	COMMUNE	ADRESSE POSTALE	ADRESSE MAIL
ARRONDISSEMENT D'AVESNES-SUR-HELPE				
COQUET Pierre Marie	03 27 62 03 04	59600 MAUBEUGE	121 rue de la Liberté	pmcoquet@nordnet.fr
KARKOUTLY Carim	06 11 13 70 20	59600 MAUBEUGE	146, route de Feignies	cardoc06@msn.com
ARRONDISSEMENT DE DOUAI				
BRIS Christian	06.07.70.92.67	59500 DOUAI	297 rue de l'Abbaye des Près	bris.christian@wanadoo.fr
LESCROART Jean-Charles		59500 DOUAI	112 rue Delcambre	
PAYEN Bernard-Fernand	09.54.96.40.61	59500 DOUAI	97, rue de la Tour des Dames	edith.payen@hotmail.fr
SOULARY Jean Claude	03.27.88.25.72	59187 DECHY	12 rue victor Hugo	scm.dechymedic@gmail.com
ARRONDISSEMENT DE DUNKERQUE				
ANDRES Frédéric René	03 20 48 58 90	59850 NIEPPE	1355 rue d'Armentières	frederic.andres@orange.fr
BENHENDA Mourad	06.15.47.47.81	59760 GRANDSYNTHÉ	Polyclinique de Grande Synthe	mouradchd@hotmail.fr
CARISSIMO Patrice	03 20 48 62 78	59850 NIEPPE	509 route d'Armentières	patrice.carissimo@wanadoo.fr
CHELALA Joseph	06.49.59.18.95	59143 LEDERZEELE	6 bis route du chemin vert	jchelala@wanadoo.fr
GOIDIN Pierre	03.28.58.04.05	59140 DUNKERQUE	20 rue Abbé CHOQUET	docteur@pgoidin.fr
LEFEVER Jean-Marie	03 28 66 99 81	59140 DUNKERQUE	12 ru David D'Angers	docteur.lefever@gmail.com
LEPLAT Régis	06.07.90.68.00	59670 CASSEL	46 Grande Place	r.leplat@orange.fr
MONTAGNE Patrick (Aucune expertise pour le rectorat)	03.28.64.50.90	59210 COUDEKERQUE- BRANCHE	53 rue Francisco Ferrer	pmontagne003@rss.fr
PLATEVOET Céline	03 28 49 06 03	59270 METEREN	58 bis rue Nationale	celine.platevoet@docflandres.fr
VERNIEST Laurent (Spécialisé également pour le sommeil)	03.28.48.18.57	59114 STEENVOORDE	20 avenue de la bergerie	laurentverniest2@gmail.com
ARRONDISSEMENT DE VALENCIENNES				
DEMORY Michel Jean	03 27 25 15 55	59199 HERGNIES	24 rue Pierre Joseph Lemer	michel-demory@wanadoo.fr
DHERBECOURT Joël	03.27.21.67.67	59230 SAINT AMAND LES EAUX	5 RUE Mathieu Dumoulin	selarlpanoramix@orange.fr
LEJAY Dominique	03 27 40 47 15	59300	CENTRE MEDICAL DU MUSEE 20 place verte valenciennes	d-lejay@orange.fr
LENFANT Jean-Pierre	03 27 21 67 67	59230 SAINT AMAND LES EAUX	5 RUE Mathieu Dumoulin	doc.jones@wanadou.fr
MERCIER Gilles	06 80 27 26 50	59970 FRESNES SUR ESCAUT	34 rue du Maréchal Soult	gilles.mercier@orange.fr

ARRONDISSEMENT DE LILLE				
BARDOEL Bruno	03 20 35 31 07	59116 HOUPLINES	29C rue Lutun	brunobardoel@gmail.com
BOUNOUA Hervé	03 20 52 65 75	59000 LILLE	32 passage des Alenettes	scm.alouettes@gmail.com
CHARPENTIER Pascal	03 59 95 37 02	59230 SAINT AMAND-LES EAUX	19 rue des Anciens d'Afrique du Nord	docteurcharpentier@yahoo.fr / pcharpentier@chsa.fr
COCQUEEL Patrice	06 08 51 01 63	59110 LA MADELEINE	115 rue du Général De Gaulle	pcocqueel@free.fr
CONVERT Laurent	03 20 29 83 33	59480 LA BASSEE	144 route de Lille	scmlabasse59@gmail.com
COUTER Jean Pierre	03 20 86 16 86	59960 NEUVILLE en FERRAIN	108 Bis rue de Tourcoing	jpcouter@orange.fr
DEBOU Didier	03.20.96.16.15	59155 FACHES-THUMESNIL	51 rue Henni BARBUSSE	debou.didier@wanadoo.fr
DELBERGHE Dany Marcel Auguste	03 20 73 78 77	59100 ROUBAIX	118/18 rue Decrême - Cabinet médical	dany.delberghe@gmail.com
DESHORGUE Jacques	06.09.76.02.76	59650 VILLENEUVE D'Ascq	3 avenue de la créativité - Parc des Moulins	jacquesdeshorgue@gmail.com
				secretariatdesorghe@gmail.com
DRON Eric	03.20.93.93.65	59000 LILLE	4, rue D'Alembert	dron.prof@yahoo.fr
DUDENKO Pascal-Alexandre	03.20.56.03.74	59046 LILLE	SGAMI NORD – cité MARIANNE – 2 boulevard de Strasbourg	contact@caema-nord.fr
LEPETIT PHILIPPE	03.20.85.18.18	59000 LILLE	166 rue Pierre Mauroy	phil.lepetit@hotmail.fr
MASSET Cécile	06.72.95.92.75	59800 LILLE	CPSU 47 bis rue du port	cecile.masset@all-lacatho.fr
MASSON Valérie	03 20 13 13 22	59110 LA MADELEINE	27 avenue Suzanne	docteurvaleriemasson@gmail.com
ROLLET MARC	03 20 06 90 38	59650 COMINES	74 rue des frères Lumière	docrollet@wanadoo.fr
SINGER Philippe	06.15.47.62.99	59710 MERIGNIES	293, rue du Saut du Loup	dominique-deloffresinger@gmail.com
TALLEB - AHMED Nour-Eddine	03.20.82.24.22	59510 HEM	301 rue Jules Guesde	docteur.talebahmed@gmail.com
VELUT Xaxier	03 20 27 01 27	59420 MOUVAUX	27 rue Marceau	docteurxaviervelut@gmail.com
VOGEL Marc	03 20 45 17 12	59390 TOUFFLERS	1 rue des dépotés	vogel/marc@59.medecin.fr
WELSCHBILLIG Marc	03 20 93 88 54	59000 LILLE	4 rue d'Alembert	welschbillig.marc@wanadoo.fr
	03.20.93.93.65			cabinet.alembert@gmail.com

MÉDECINS SPECIALISTES

NOM	TELEPHONE	COMMUNE	ADRESSE POSTALE	ADRESSE MAIL
ANGIOLOGIE				
GIRARDIE Patrick	03 20 44 64 44	59037 LILLE CEDEX	Hôpital Roger Salengro	patrick.girardie@chu-lille.fr
PONCHAUX Christian	03 28 43 12 55	59190 HAZEBROUCK	42 rue de Bailleul	christian.ponchoux0836@orange.fr
BIOLOGIE MEDICALE				
LEPOUTRE Xavier Robert	03 20 88 67 67	59000 LILLE	Lycée Baggio, 332 Boulevard d'Alsace	xavier.lepoutre1@ac-lille.fr
CANCEROLOGIE				
COCHE-DEQUEANT Bernard, Roland	06 80 43 68 43	62136 LESTREM	331 Route de Béthune	coche-dequeant.bernard@orange.fr
DANSIN Eric	03 20 29 59 41	59020 LILLE	Oscar Lambret – 3 rue Frédéric COMBEMAL	eric.dansin@prontonmail.com
CARDIOLOGIE				
DUMORTIER Daniel	06.03.70.08.19	59830 CYSOING	312 RUE Demesmay	frddumortier@gmail.com
GHISLAIN Jean-Marie	06.09.12.73.43	59600 MAUBEUGE	Polyclinique du val de Sambre – 162 route du Mons	ghislainjm@aol.com
JACQUEMART Thierry	03 20 98 44 66	59700 MARCQ EN BAROEUL	126 avenue Foch	thierryjacquemart@orange.fr
CHIRURGIE VASCULAIRE				
VANWIJNSBERGHE Samuel	03 27 69 80 77	59600 MAUBEUGE	162 Route de Mons	s_vanwijnsberghe@msn.com
CHIRURGIE DENTAIRE				
GONTHIER Maud	03.20.94.05.64	59250 HALLUIN	1B rue Pasteur	maudgonthierexpertise@gmail.com
GASTRO-ENTEROLOGIE				
LABERENNE Jean- Eric Christian Pierre	03 20 62 75 11	59113 SECLIN CEDEX	CHSC – 4 avenue des Maronniers	eric.laberenne@ghsc.fr
GYNECOLOGIE				
DEBODINANCE Philippe	06.86.88.26.23	59140 DUNKERQUE	246 rue LEFRINCKOUCKE	ph.debodinance@wanadoo.fr
INFECTIOLOGIE				
SENNEVILLE Eric	06.01.10.39.34	59208 TOURCOING	Centre hospitalier – 135 rue du Président coty	sennerie670@gmail.com
MEDECIN DU TRAVAIL				
VERCLYTTE Marie		59113 SECLIN CEDEX	GHSC, Avenue des marronniers	
NISSE Patrick	03 20 44 44 44	59037 LILLE CEDEX	Centre anti poison, 5 Avenue Oscar Lambret	patrick.nisse@chu-lille.fr

NEUROLOGIE				
COURTEVILLE Véronique	03 20 06 56 77	59000 LILLE	20, rue des canonniers	dr.v.courteville@gmail.com
NEURO-PEDIATRE				
LEMAITRE Marie-Pierre	03.28.55.91.02	59037 LILLE CHU	2bd jules Leclercq	marie-pierre.lemaitre@chu-lille.fr
O.R.L				
CAZE Alexandre	06 64 33 13 56	59128 FLERS EN ESCREBIEUX	4 rue d'Auby	docteur.caze@gmail.com
MARCHANT Hadelin	03 28 21 57 53	59140 DUNKERQUE	– 6 bis rue Fockedey	hadelin.marchant@hotmail.com
ORTHOPEDIE/TRAUMATOLOGIE				
HUE Emmanuel	09.67.44.77.12	59061 Roubaix	25 grand place BP 50623	ehue@orange.fr
DECRUCQ François	03 20 87 45 10	59000 LILLE	Hôpital Saint Vincent de Paul, Boulevard de Belfort	decrucq.francois@netcourrier.com
PNEUMOLOGIE				
BURE Marc Antoine Gustave	03.20.55.02.50	59800 LILLE	144 avenue de Dunkerque	pneumobois@gmail.com
MAETZ GRANDAMME Edith		59500 DOUAI	Centre hospitalier DOUAI – rue de cambrai	edith.maetz@ch-douai.fr org-pneumologie@ch-douai.fr
OPHTALMOLOGISTE				
WARGNEZ Damien	03 20 55 05 05	59210 COUDEKERQUE-BRANCHE	COF Littoral 300 rue des Forts	damien.wargnez@cof.fr

PSYCHIATRIE				
BACHELET Laurence	03 27 62 52 52	59720 LOUVROIL	Clinique des Hauts de France - route d'Avesnes	
CAUDRON Mathieu	07 66 30 27 15	59700 MARCQ EN BAROEUL	47 boulevard Clémenceau - centre de jour Cap Chabé	mcaudron@epsm-lm.fr
ECKHAUT Christian	06 07 18 55 11	59000 LILLE	CITE MARIANNE - 2 Boulevard de strasbourg CS-12488	christianeckhaut@orange.fr
FLEURY LE VESCO Emmanuel	06 89 73 62 40	59800 LILLE	17 Place Leclerc	e.fleury@nordnet.fr
FRANCQ Bruno	03.28.99.37.81	59140 DUNKERQUE	13 place Jean Bart	
HADOUN Djamel	03 27 73 73 73	59400 CAMBRAI	Hôpital de Cambrai Avenue de Paris	djamelhadoun3@gmail.com
LECLERCQ Guillaume	06.24.80.47.90	59110 LA MADELEINE	233 avenue de la République	
LEDOC Damien	03 27 29 77 84 06 14 65 17 08	59410 ANZIN	75 rue Jean Jaurès	docteurdamienleduc@orange.fr
LEIGNEL Carole Gisèle	07 68 92 37 42	59000 LILLE	Cité Administrative Marianne 2 boulevard de strasbourg	caroleleigne159@gmail.com
LIETAERT Nadia	06 95 68 61 14	59000 LILLE	71, avenue Marx Dormoy	
LORIDON François	03 20 14 17 80	59110 LA MADELEINE	240 avenue de la République	francois.loridon@calinetpsyrenaissance.fr
NOTARDONATO Laurent	03 59 11 80 36	59487 Armentières cedex	104 rue du Général Leclerc BP 10	segolene.thaon@ghtpsy-npdc.fr
PRIZAC Jérôme jacques Yves	03 27 92 08 44	59500 DOUAI	Résidence St Michel – 2 rue St Michel	jerome.prizac@orange.fr
RAMOGNINO Vanina	03 59 11 80 36	59270 BAILLEUL	EPSM des Flandres - 790 route de Locres - BP 90139	segolene.thaon@ghtpsy-npdc.fr
ROELANDT Jean-Luc	06 86 28 49 20	59370 MONS EN BAROEUL	Maison médicale - 1 avenue du Président Kennedy	roelandtjeanluc@gmail.com
SIMONET Joséphine	03 59 11 80 36	59270 BAILLEUL	EPSM des Flandres - 790 route de Locres - BP 90139	segolene.thaon@ghtpsy-npdc.fr
VAN NEDERVELDE Catherine	06 14 79 29 24	59700 MARCQ EN BAROEUL	Worklab Multiburo - Bat B1 - 165 Boulevard de la marne	catherine.vnd@gmail.com
RHUMATOLOGIE				
SIVIGNON FRERES Anne Claude	03 20 52 81 06	59000 LILLE	7 ter A - Bd Louis XIV	anne.sivignon@orange.fr