



N° 12 - OCTOBRE 2023

DITO1	COTATION
HIFFRES CLÉS1	MSO
STOIRE DU SYNDICALISME MÉDICAL2	
ES DÉROGATIONS AU SECRET MÉDICAL2	
EAU, C'EST LA VIE!2	
EAU, C EST LA VIE!	ADHESION

Une publication OSIUCSC - N°12 - Octobre 2023

Les auteurs de la revue nont aucun lien d'intérêt. Toute reproduction ou représentation intégrale ou partielle, par quelque procédé que ce soit, des pages publiées dans la présente publication, faite sans l'autorisation écrite de l'éditeur est illicite et constitue une contrefaçon (Loi du 11 mars 1957, art. 40 et art. 41 et Code pénal art. 425). Directeur de la publication : Frédéric CARVALHEIRO Rédacteur en chef : Agnès GIANNOTTI Comité de rédaction : Théo COMBES, Xavier GRANG, Jean-Christophe NOGRETTE, Bijane OROUDJI, Alice PERRAIN, Jean-Claude SOULARY Éditeur : Osmose Médicale - 13, rue Fernand Léger - 75020 PARIS - 01 43 13 13 13 - services@mg-france.fr Rédaction: Jean-Christophe NOGRETTE - jcnogrette001@cegetel.rss.fr Coordination éditoriale: Angélique BIRONNEAU - 01 47 22 52 23 - a.bironneau@impact-medicom.com Responsable commerciale: Suzanne RICARD - 01 47 22 52 23



ÉDITO

Agnès GIANNOTTI, Présidente de MG France

MG FRANCE appelle à fermer les cabinets à partir du 13 octobre. Une grève unitaire de tous les

syndicats médicaux pour être enfin entendus.

epuis un an, les médecins généralistes subissent attaques incessantes, accusations injustes, contrôles sans fondement, proposition vexatoire de 1,50 € totalement insuffisante pour faire face à l'inflation, propositions de revalorisation sous contrainte. STOP! La santé des Français, qui préoccupe autant la population que les élus, mérite de vraies mesures et non des solutions populistes qui aggravent encore le problème en consommant du temps de médecin, comme les plateformes de téléconsultations. Il est urgent d'ouvrir des négociations conventionnelles répondant aux questions de l'inflation, à l'équité entre la spécialité médecine générale et les autres spécialités, à l'attractivité de la fonction de médecin traitant. Il faut valoriser les actes et les suivis complexes grâce à la consultation longue du médecin traitant et à l'augmentation réelle du forfait médecin traitant. Si tous les syndicats ne portent pas les mêmes revendications, qu'elles soient tarifaires (30 € ou 50 € ?) ou structurelles (qui d'autre que MG France réclame l'équité entre spécialités ?), tous mesurent l'importance d'une mobilisation massive pour faire bouger les lignes. Le Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2024 est en discussion à l'Assemblée, avec une augmentation de l'ONDAM annoncée à 3,2 %, inférieure à l'inflation. Et donc sans augmentation en euros constants. Il ne permettra pas de rattraper le retard pris face aux besoins de santé croissants d'une population qui vieillit. Entre 2000 et 2020, les plus de 75 ans sont passés de 2 millions à 4 millions et les plus de 65 ans ont doublé. La tentation d'inscrire dans la loi, en contournant le cadre conventionnel, des éléments qui cadrent notre exercice est grande. Nous nous y opposerons fermement car, même si la négociation conventionnelle est rude, il y a fort à parier que la défense des professionnels serait encore plus difficile par la loi. Cet automne sera chaud!

CHIFFRES CLÉS

Médecins en activité au 1er janvier 2023



99 500 SPÉCIALISTES EN MÉDECINE GÉNÉRALE

ÉVOLUTION SUR 1 AN

130 700 **AUTRES SPÉCIALISTES**



Pour la MG, ça devient grave!

la SONDE eCHOGENIUS II

nos FORMATIONS Qualiopi

Source: https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/communique-de-presse-jeux-de-donnees demographie-des-professionnels-de-sante-au-1er-janvier-2023

IRLANDE - ESPAGNE - ITALIE SUISSE - QUÉBEC - ÉTATS-UNIS

pas les seuls à souffrir. Regardez les témoignages l'étranger.

TESTER



Les MGs français ne sont de médecins généralistes à

VENEZ NOUS RENCONTRER



tous les détails sur cardiosystemes.com



avec des SPÉCIALISTES

DÉCOUVRIR

ECHANGER



Echographe personnel à deux têtes, sans fil

e**CHOGENIUS** II

+33 1 30 55 53 43 contact@cardiosystemes.com www.cardiosystemes.com





Une petite histoire du syndicalisme médical : épisode 3

Jean-Louis BENSOUSSAN

À la veille de prendre ma retraite après plus de 40 ans d'exercice, le comité de rédaction m'a proposé de raconter le syndicalisme médical. J'ai très volontiers accepté, tout en précisant que je ne suis pas historien, et que ces courts articles qui se succèderont au fil des numéros, doivent être lus comme des notes, et surtout susciter des commentaires, critiques, et compléments d'information.

Pour écrire ces textes je vais utiliser ma mémoire de syndicaliste de 1986 à aujourd'hui, et aussi celle de mes confrères et amis syndicalistes MG France, Nicole Renaud, Jean Luc Gallais, Alain Liwerant, Gilles Urbejtel, Marie-Hélène Certain, ... et bien d'autres, qui tout au long de ces années m'ont éclairé de leurs propres connaissances sur ces sujets. L'ouvrage « Histoire de la médecine générale de 1945 à nos jours » co-écrit par Yves Gervais (premier Président de MG Form), et auquel j'ai participé comme relecteur, m'a également permis de retrouver des infos sur les dates.

Chapitre 3:

Nous en étions restés à la mise en route et l'expansion du 1er syndicat d'omnipraticiens, le SNMOF de Georges Valingot, instaurant des congrès annuels avec des débats autour de la protection sociale, l'accès aux soins, les liens avec les syndicats de salariés, la place de la formation initiale et continue, appelée EPU (enseignement post-universitaire). Le sujet de l'accès direct aux spécialistes voit le jour surtout en milieu urbain. En 1970 l'audience est réelle, l'estime des praticiens existe, mais le SNMOF peine à recruter au-delà de 10 % des médecins omnipraticiens français.

Parallèlement le conventionnement est toujours source de conflits autour des tarifs... Il faut attendre 1960 pour une adhésion massive au processus conventionnel instaurant un remboursement à 80 % des honoraires. Les signatures individuelles sont nombreuses, au dépens des accords départementaux. Dans ce contexte les dépenses de santé commencent à exploser de +40 % en 8 ans, les ordonnances de 1967 vont créer les 3 caisses nationales, CNAMTS (maladie), CNAF (famille) et CNAV (vieillesse). Les médecins en sont exclus. Le syndicat FO obtient une surreprésentation, et en s'alliant avec le CNPF (patronat) tiendra les rênes de la CNAM jusqu'en 1996!! Il est bon de rappeler que l'hospitalocentrisme va trouver

en 1958 son apogée avec la réforme Debré. Investissements colossaux, technicité des spécialités, études médicales modifiées, ... entraînent une marginalisation de la médecine générale. En 1962 apparaissent les premiers avantages sociaux pour les médecins conventionnés, ainsi que des critères « anti abus » comme un maximum de 6 actes à l'heure...

En 1962 apparaissent les premiers avantages sociaux pour les médecins conventionnés...

La CSMF est désormais un syndicat conventionniste avec Jacques Monier, et s'amorce alors une scission avec les anticonventionnistes (future FMF en 1968). En 1966 une convention nationale est signée, mais avec des possibilités d'adaptation départementale. En 1970, 88 % des libéraux sont conventionnés. Le SNMOF continue de revendiquer la spécificité de la médecine générale menacée par un fort sentiment de dévalorisation, et obtient peu de résultats, sauf plus de place au sein des instances CSMF.

Son souhait de voir se développer un exercice de groupe peine à s'imposer mais finira par la création d'une association, puis d'un syndicat. Mais surtout, il porte haut et fort le principe d'une convention nationale unique. Cette revendication sera reprise par la CSMF en 1969 et aboutira en 1972, malgré les réticences de l'Ordre du Pr Lortat Jacob. L'ANEMF (étudiants en médecine) dès 1965, présidée par Bernard Bros, mettra très tôt en avant des propositions majeures pour les études médicales des généralistes qui seront reprises après mai 1968 par Edgar Faure.

Mai 68 verra se former des mouvements divers dont le GIS (Groupe Information Santé) comprenant de nombreux généralistes. Il portera la liberté de la contraception et de l'avortement notamment avec le MLAC (mouvement de libération de l'avortement et de la contraception) en 1973/74. Ces débats d'idées enrichies en 1975 par le livre d'Ivan ILLICH, Nemesis médicale, vont faire le lit de toute une réflexion sur la santé, la place des acteurs, celle des industriels, le poids des généralistes...



Les Dérogations au Secret médical

Carole YOUNES, Avocate

Elles sont nombreuses et se sont multipliées avec le développement tant des législations protectrices intervenant notamment au sein de la famille que celles octroyant des droits sociaux et/ou économiques qui prévoient notamment le contrôle des conditions d'accès

Ainsi, le médecin bénéficie d'une immunité dans les cas de suspicion de violences (article 226-14 code pénal):

- s'il a constaté ou suspecté des sévices ou privations qui lui permettent de présumer que des violences ont été commises, avec l'accord de la victime s'il elle est majeure, et sans que cet accord ne soit nécessaire, si le patient est mineur.
- S'il a connaissance de violences exercées au sein du couple lorsqu'il estime en conscience que ces violences mettent la vie de la victime majeure en danger immédiat et que celle-ci n'est pas en mesure de se protéger en raison de la contrainte morale résultant de l'emprise exercée par l'auteur des violences, y compris en cas d'impossibilité d'obtenir son accord.
- S'il a connaissance que des personnes dangereuses pour elle-même ou pour autrui détiennent une arme ou ont manifesté l'intention d'en acquérir et de manière plus générale, en cas de mise en danger de la vie d'autrui

Pour le bénéfice des assurances sociales, le code de la sécurité sociale (article L. 315 1) reconnaît aux praticiens-conseils du service de contrôle médical un droit d'accès aux données de santé si elles sont strictement nécessaires à l'exercice de leurs missions et dans le respect du secret médical ; cet accès est exclusif de toute communication d'information d'ordre médical aux services administratifs des caisses. (R. 4127-104 du Code de la santé publique).

Dans le cadre des assurances de personnes (mutuelles, prévoyance), le patient peut renoncer explicitement à se prévaloir du secret médical. En revanche, et à défaut de renonciation, les juges devront apprécier si l'opposition de l'assuré tend à protéger un intérêt légitime, à défaut, le refus d'assurance pourra être considéré comme justifié. Le médecin n'a pas à remplir ni à signer le questionnaire de santé simplifié; cependant, le médecin peut remplir le questionnaire détaillé à la demande du patient et le remettre à ce dernier en mains propres qui le remettra lui-même au médecin conseil.

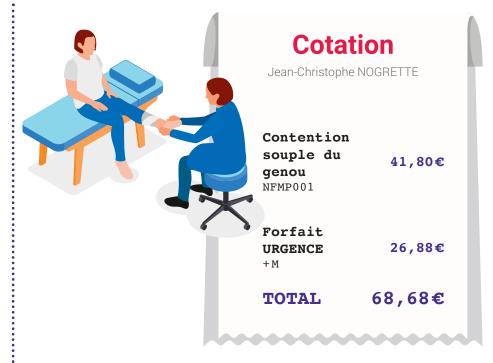
L'exercice des droits des patients ou de leur famille a conduit à de nouvelles exceptions au secret médical; ainsi, après le décès du patient, le secret ne fait pas obstacle à ce que les informations concernant le défunt soient délivrées à ses ayants droits, son concubin ou son partenaire lié par un pacte civil de solidarité, dans la mesure où elles leur sont nécessaires pour leur permettre :

- de connaître les causes de la mort,
- · de défendre la mémoire du défunt,
- · ou de faire valoir leurs droits,

sauf volonté contraire exprimée par la personne avant

Le secret médical peut dans tous les cas être levé si la responsabilité du médecin est mise en cause devant une juridiction, si les faits ou documents couverts par le secret sont utiles à la manifestation de la vérité et

Dans un prochain article, nous traiterons du secret médical partagé.



Il s'est esquinté le genou en faisant son footing ce matin, il vient dans votre salle d'attente en boitant après avoir pris une douche...

Il va vous mettre en retard. Vous examinez ce patient « entre deux » rendez-vous. Votre diagnostic : entorse du ligament collatéral médial du genou. Vous prescrivez antalgiques et radiographies, mais il veut aller travailler... Vous décidez de lui faire un « strapping » pour la journée. Au total 20 minutes! Un peu d'Élasto ne vous a pas coûté cher mais il faut savoir s'en servir! Allez-vous facturer 25 €?

Avec la désorganisation du planning, l'examen clinique, le diagnostic et le geste technique? NON! Vous ouvrez la nomenclature sur le site MG France en favori sur votre navigateur: Confection d'une contention souple du genou: NFMP001:

Vous avez pris ce patient en urgence: + M soit 26,88 €

Total 68,68€

Vous pouvez être payé correctement pour votre expertise.

Vous restez bien moins cher qu'un passage aux urgences, et plus rapide!

COTER correctement c'est améliorer votre revenu et montrer que vous êtes un vrai spécialiste!

L'eau, c'est la vie! Économisons l'eau potable

Jean-Christophe NOGRETTE

Boire régulièrement, c'est un conseil que nous prodiguons généreusement à nos patient.e.s. Bien s'hydrater pour éviter les infections urinaires, la constipation, ou tout simplement pour faciliter l'élimination rénale des médicaments... Mais quelles eaux boivent nos patients?

D'après les nombreuses statistiques disponibles c'est à peu près « moitié-moitié » entre eau du robinet et eau embouteillée. Voilà un gain environnemental facile à obtenir : l'eau potable du robinet est d'excellente qualité en France presque partout. Elle n'est pas chère comparée aux eaux embouteillées. Les fans d'eau gazeuse peuvent facilement la gazéifier avec une petite machine pas chère et des cartouches de CO₂.

Même comme cela l'empreinte carbone sera bien moindre qu'avec une eau gazeuse industrielle embouteillée. Ces eaux embouteillées qu'il faut « techniquer » emballer et transporter... Incitons nos patients à boire « écolo », ils auront moins de lumbagos provoqués par la manipulation des « packs » d'eau minérale, ils feront des économies, et les industriels laisseront les matières premières, les sources et les nappes phréatiques tranquilles. Et il existe des solutions d'économie pour tout le reste!

Une voiture poussiéreuse est moins jolie mais elle marche aussi bien. Lavons les moins souvent! Si la pelouse devant le cabinet roussit en été, est-ce vraiment un problème? Ne l'arrosons pas. Et quand on se lave les mains, pendant qu'on frotte, l'eau n'a pas besoin de couler. Il existe des robinets à détecteur de présence, économie d'eau substantielle! Et le top serait un lave-mains dont l'évacuation remplit le réservoir de la chasse d'eau... L'eau c'est la vie et il y en a de moins en moins.

Soyons fous, prenons les devants et utilisons-la bien! ■

MSO: Menace de Surveillance **Organisée**

Xavier GRANG

Cet acronyme MSO: Mise Sous Objectifs est malheureusement devenu familier depuis juin suite à la campagne de ciblage de la CNAM « des plus gros prescripteurs d'IJ ». Cette commande venant de Bercy, qui déplorant la hausse du nombre d'arrêts de travail, a sifflé la fin du « quoiqu'il en coûte » et décrété les Médecins Généralistes « responsables » de cette inflation!

La machine à statistique de la CNAM s'est mise « en marche » avec l'adressage d'emblée d'un courrier de MSO (5 000 MG) ou plus « soft » la proposition d'un entretien dit confraternel (15 000 MG) vous « accompagnant » à baisser vos IJ de la part de vos CPAM. La Mise Sous Objectifs est incompatible avec notre déontologie médicale, notre liberté de prescription et contraire à notre éthique médicale qui fondent la délivrance d'un arrêt de travail lors de nos consultations. La population va mal suite à la pandémie Covid et notre rôle de soignant est de protéger nos patients qui le nécessitent. MG France vous engage à refuser la MSO, flicage statistique ne tenant pas compte des particularités propres à chaque exercice. Il doit être signifié par lettre RAR au directeur de votre CPAM dans les 15 jours suivant réception de la notification MSO; Soit la caisse décide d'arrêter la procédure soit elle poursuit sa sanction sous la forme de la MSAP - Mise Sous Accord Préalable obligeant un contrôle de chaque arrêt par un médecin conseil. Fastidieux et chronophage!

Ne restez pas seuls! MG France vous accompagne via ses représentants départementaux et vous aide dans l'analyse de votre situation via MG Services. Résistons à la logique comptable, Nous MG Traitants soyons les garants de la qualité des soins dans un système de santé égalitaire et organisé!



Jean-Christophe NOGRETTE



Vous le savez, la Caisse Autonome de Retraite des Médecins Français encaisse vos cotisations obligatoires invalidité retraite et prévoyance et vous sert des prestations que sont les indemnités journalières maladie, l'invalidité s'il y a lieu et bien sûr la retraite.

La CARMF est dans une situation difficile car actuellement le ratio cotisants/ pensionnés approche de... 1! Et 1 cotisant pour payer 1 retraité, ça marche mal...

Bien évidemment nos ainés qui sont retraités souffrent comme tout le monde de l'inflation et demandent une revalorisation de leur retraite. Mais les cotisants qui souffrent de BNC évoluant peu et qui se retrouvent peu nombreux à cotiser, arrivent aux limites de leurs possibilités financières de solidarité intergénérationnelle. Difficile équilibre. À toutes fins utiles, rappelons car c'est capital, que notre Caisse Autonome de Retraite n'a d'autonome que le nom, puisque toute la paramétrie du système (âge de départ, durée de cotisation, taux de cotisation, valeurs de points) est dictée par le Ministère de la Santé et plus précisément la Direction de la Sécurité Sociale.

Enfin, la crise inflationniste actuelle perturbe sérieusement le rendement des réserves prudentielles de la CARMF, seul aspect de gestion où elle garde une relative

Cerise sur le gâteau, on nous concocte une hausse de cotisations supplémentaire afin de « tamponner » les déficits du régime des Artisans...

Comme vous le voyez, la gestion de notre caisse de retraite et de prévoyance, la gestion de ses réserves financières, sont des éléments d'une importance capitale.

Il faudra bien réfléchir à qui confier cette gestion lors des élections CARMF 2024!

Règlement arbitral

Jean-Christophe NOGRETTE

Le règlement arbitral n'est pas fait pour résoudre les problèmes auxquels les partenaires conventionnels sont confrontés, notamment les déserts médicaux. Provisoire, il a pour seule raison d'être de combler le vide conventionnel provoqué par une négociation qui n'aboutit pas. Mais il ne devrait pas provoquer un problème. Quel problème : l'inégalité de traitement entre spécialités médicales!



CONSULTATION DE BASE		
Spécialiste en MG	Autres spécialistes	
26,50 €	31,50€	

Pourquoi cette différence ? Et encore :

TÉLÉCONSULTATION	
MG	Autres spécialistes
25 €	30 €

Ceci indique, dans l'esprit des autorités, une hiérarchie dans les actes intellectuels des médecins. Cette hiérarchie, nous MG ne l'acceptons pas ! Nous ne reprendrons pas les négociations si ce problème n'est pas résolu. L'arbitre a pris un gros risque en donnant ce signal.

Car pour nous désormais la cible c'est 31,50 € comme tous les spécialistes, et pour la téléconsultation du médecin traitant c'est 30 €!

Une épine dans le pied de Thomas Fatôme? L'arbitre n'aurait pas dû semer les graines du problème.

Is your english up to date?

Anne-Nadine COISSARD

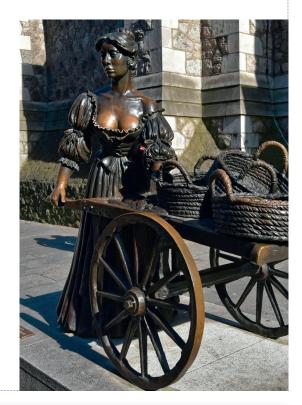
J'ai participé au stage « formation anglais » organisé par MGForm, à Dublin, en avril 2023. Je suis très satisfaite de cette formation. Quel que soit votre niveau vous allez forcement

Vu mon niveau : terminale il y 30 ans, sans avoir pratiqué depuis, je me suis retrouvée un peu à la traîne... Mais le prof était super sympa, très attentif, à chacun d'entre nous. Il nous a donné plein d'astuces, de phrases toutes prêtes pour différentes situations médicales... et nous avons tous beaucoup parlé entre nous, en situation, Docteur-Patient, et inversement. Les thèmes abordés étaient des plus utiles pour notre pratique de tous les jours. (ATCD, examens, parties du corps, pathologies les plus courantes...).

Puis une demi-journée, pour la présentation du système médical Irlandais, et du fonctionnement d'un cabinet médical d'un médecin généraliste travaillant à Dublin. Bien sûr, je n'ai pas tout compris mais être immergée dans un pays anglophone ne peut être que bénéfique pour les progrès de chacun, et je n'hésite plus désormais lors de certaines consultations à parler anglais (même si c'est encore rudimentaire, alors qu'avant je n'osais pas même faire l'effort).

Sans oublier bien sûr, les Pubs, la bière, les irish cafés, les pulls irlandais, les falaises irlandaises, la sympathie des irlandais... Je ne peux que vous recommander cette formation, les yeux fermés. Pour moi, 2024, je continuerai à parfaire mon anglais avec une formation ANGLAIS organisée par MGForm, à Malte.

Bon progrès à tous.





ABONNEZ-VOUS AU JOURNAL DE TOUS LES MÉDECINS

VOS AVANTAGES ABONNÉ:

- Rejoindre une communauté de + 100 000 médecins
- Accéder à notre service exclusif **Le Droit & Vous**
- > Publier des **lignes d'annonces** gratuites



OFFRE SPÉCIALE MG FRANCE

Testez GRATUITEMENT PENDANT 7 JOURS

et bénéficiez de tous les contenus concernant la médecine générale, et bien plus encore!

SCANNEZ-MOI





POUR ADHÉRER, rendez-vous sur le site www.mgfrance.org/ adhésion ou scannez le QrCode

Adhésion simple

- 300 € Par chèque à l'ordre de MG France
- 25 € mensuel Par prélèvement
- 13 € mensuel Par prélèvement :

Adhésion +

Cette formule inclut l'assurance Responsabilité civile professionnelle et la protection juridique, à tarif préférentiel adhérent.

- 48 € (25€ + 23€) mensuel

• 36 € (13€ + 23€) mensuel :

Retraité non actif

- Adhésion simple : 20 €
- Adhésion + RCP : 120 €







(is

REVUE