

ÉDITO	1	MSAP.....	2
CHIFFRES CLÉS.....	1	LA CARMF 2023.....	2
À VOS AGENDAS.....	1	LE STÉTHOSCOPE DU XXI ^E SIÈCLE.....	2
HISTOIRE DU SYNDICALISME MÉDICAL	2	NOUVEAUTÉS MG FORM	2
COTATIONS.....	2	LE DÉGRADÉ EST MORT ! VIVE LE DÉGRADÉ !	3
LE RÉEMPLOI.....	2	ADHÉSION	3
SYNDACTYLIE	2		

Une publication **OSMOSE** - N° 13 - Décembre 2023

Les auteurs de la revue n'ont 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 s.ricard@impact-medicom.com Direction artistique : Emilie NORIGEON Crédits : © AdobeStock



ÉDITO

Agnès GIANNOTTI, Présidente de MG France

MG France continue et continuera avec les mêmes fondamentaux :

- Quel autre syndicat demande la réduction des inégalités entre les spécialités médicales ?
- Quel autre syndicat soutient résolument le processus conventionnel et un secteur 1 attractif ?
- Quel autre syndicat soutient une assurance maladie solidaire, qui bénéficie à chacun selon ses besoins et non

selon ses moyens ? Quel autre syndicat réclame le maintien de l'AME ? Quel autre syndicat est favorable à un « 100 % soins primaires » favorisant l'accès aux soins ?

- Quel autre syndicat se bat pour une indépendance de la profession et les moyens de soigner chaque patient équitablement : quel autre syndicat refuse la tutelle d'employeurs rémunérant des médecins mercenaires pour « valider » ou pas nos prescriptions d'arrêt de travail, comme veut l'instituer le PLFSS 2024 ?

Nos principales propositions, et donc nos objectifs de négociation, restent les mêmes que l'an dernier :

- Mise à niveau du tarif de la consultation de base à 30 € sans conditions, puisque c'est la simple compensation de l'inflation.
- Une consultation longue du médecin généraliste traitant, en miroir de la VL (obtenue en 2012, puis élargie en 2016, 2018 et 2021) pour enfin reconnaître les consultations complexes.
- Majoration du forfait médecin traitant, notamment pour favoriser la prise en charge au long cours de la patientèle.
- Amélioration des conditions de travail avec, pour celles et ceux qui le souhaitent, des facilités permettant de travailler en Unité Médicale de Proximité (secrétaire, Infirmière Asalée, Assistant Médical, Médiateur en santé...).

Vous pouvez compter sur nous pour aller négocier âprement et nous avons besoin de votre soutien car c'est notre force collective qui nous donne notre puissance dans l'action. ■

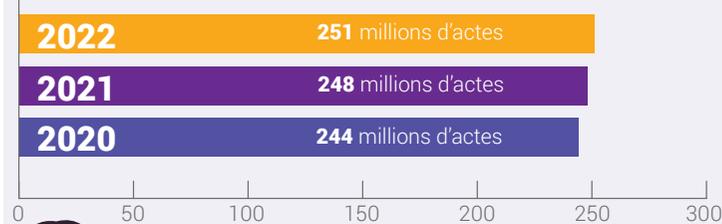
Vous croyez au Père Noël ?

Misez plutôt sur MG France !



CHIFFRES CLÉ

Nombre d'actes médicaux (en millions)



Les MG n'abandonnent pas les malades !

Source - CNAM (SNDS)

À VOS AGENDAS

Élections CARMF à venir.
Mobilisation des MG

Votez car cela vous concerne !



NOUVEAU

eCHOGENIUS II

L'échographe du médecin généraliste

- Sans câble
- Double tête: convexe et linéaire
- Sous Android, iOS et Windows

Jusqu'à fin décembre

3.405 € TTC

3 ANS DE GARANTIE

Pour une formation personnalisée pour le MG, contactez-nous à formation-echographie@cardiosystemes.com

COMMANDER SUR

cardiosystemes.com

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



Une petite histoire du syndicalisme médical : épisode 4

Jean-Louis BENSOUSSAN

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 succéderont au fil des numéros, doivent être lus comme des notes, et surtout susciter des commentaires, critiques et compléments d'information.

Nous en étions restés aux années 1968/74 marquées par la lutte pour le droit à l'avortement, la contestation des positions ordinales, et des idées nouvelles sur l'exercice de la profession. Dans ce contexte naîtra le SMG, Syndicat de la Médecine Générale, en 1975. Dans sa chartre, 5 points : lutter contre les causes véritables des maladies, une formation adaptée aux soins, des conditions de travail des médecins transformées, s'opposer au profit sur la médecine, une responsabilité devant la collectivité. Le SMG demanda la création d'USB (Unités Sanitaires de Base), pluriprofessionnelles, et rejoint en ce sens le programme du PS de 1972 avec des Centres de Santé Intégrés. Il édite la revue *Pratiques*, et avec d'autres syndicats hospitaliers, psychiatres, d'autres spécialistes, se crée un regroupement, l'USM (Union des Syndicats Médicaux).

Le vivier généraliste et son besoin de réidentification professionnelle, permettra, toujours dans cette période, la naissance de sociétés savantes SFMG, SFTG, et d'associations de FMC (ASFORMED, ...). Le contexte politique est bouleversé.

1971, instauration du numéris clausus pour baisser le nombre de futurs prescripteurs.

1973, choc pétrolier, fin des 30 glorieuses, 1974 VGE président, Simone Veil Ministre de la Santé va devoir gérer l'augmentation des dépenses de santé, à savoir un doublement entre 1970 et 1975. Rappelons sur ce point l'accord FO/CNPF (patronat) pour piloter la CNAMTS depuis 1967.

1976, Raymond Barre, Premier Ministre, et Simone Veil, mettent en place des plans de sauvetage avec des mesures qui vont perdurer comme la baisse des remboursements de médicaments de confort, baisse de lits d'hospitalisation, cotisations de retraités, ... Dès 1973 des groupes de travail au Ministère abordent la place des MG et des spécialistes dans le système de santé. Aucun généraliste n'y siège !!

Durant ces années le SNMOF aligné sur les positions de la CSMF va devenir en 1976 la FNOF (Fédération Nationale des Omnipraticiens français), mal vue des spécialistes, qui voit s'affirmer encore davantage au sein de la CSMF la spécificité généraliste.

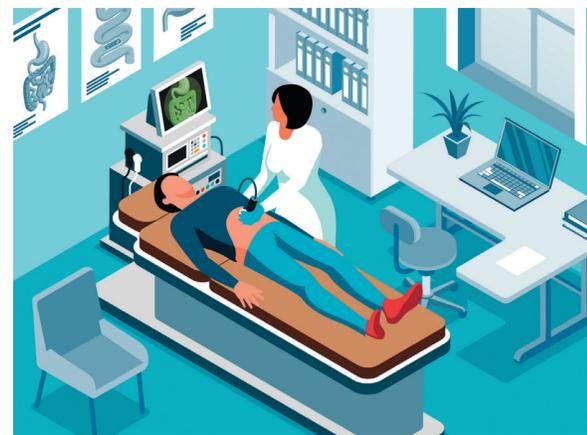
Sur les 29 000 généralistes exerçant en 1977, 15 % sont syndiqués, dont plus des ¾ à la FNOF. La FMF a en son sein un collège de généralistes, et le SMG quelques centaines d'adhérents. Notons aussi le SNMG (Syndicat National des Médecins de Groupe) avec 3000 membres (revendiqués) dont les ¾ sont généralistes.

De 1978 à 1980, existera un Comité de Liaison de la Médecine Générale CLMG, réunissant la quasi-totalité des structures professionnelles généralistes, il défendra notamment la formation initiale des MG (commission Fougère auprès de Simone Veil), mais devra disparaître sous la pression de la CSMF notamment. C'est aussi l'année de la création de l'UNAFORMEC (Union Nationale des Associations de FMC) présidée par Pierre Gallois dont le rapport sur l'organisation du système de soins restera dans les tiroirs en 1981.

Jacques Barrot à la suite de Simone Veil, tentera de mettre en avant la place du généraliste, sans grand résultat.

Nous verrons dans un prochain article comment la convention médicale de 1971 va évoluer durant cette période. ■

“Sur les 29 000 généralistes exerçant en 1977, 15 % sont syndiqués.”



Le stéthoscope du XXI^e siècle

Jean-Christophe NOGRETTE

L'échographie se répand dans les cabinets de médecine générale. Mais a-t-elle trouvé sa place ?

Un appareil d'échographie de qualité est un appareil de haute technologie qui occupe de la place et coûte cher. Pour bien voir l'écran il faut qu'il soit disposé correctement à côté du divan d'examen. Pour cela il faut un local suffisamment vaste. Et l'expertise de ce mode d'imagerie est acquise après une longue pratique. Pourtant le simple coup d'œil dont on a besoin en médecine générale pour essayer de confirmer ou infirmer une colique néphrétique et voir si les voies urinaires sont dilatées n'est pas si compliqué à attraper ! Répondre à la question : existe-t-il une lithiase biliaire et la VBP est-elle dilatée : simple ! Et cette masse latéro-utérine palpable, fibrome utérin ou tumeur ovarienne ? Et ce possible nodule thyroïdien, et cette coiffe des rotateurs ? Évidemment plus on voudra faire de choses et plus il faudra se former. Mais il faudrait vraiment des appareils simples pour débiter. Ça vient. Et surtout, il faudrait des cotations spécifiques pour coter ces actes techniques simplifiés et les ajouter au tarif de base de la consultation ! C'est une mesure qui aurait du sens : faire entrer la médecine générale dans le 21^e siècle ! Et rendre service aux patients. On souffle l'idée à la CNAM ? ■

Syndactylie : ne passez plus à côté, pensez à coter !

Jean-Christophe NOGRETTE

« Docteur, je me suis retourné le majeur en jouant au ballon... »

À l'examen vous notez une tuméfaction douloureuse de l'IPP du R3 sans instabilité ni suspicion de fracture. Décision : syndactylie ! Vous mettez un peu de coton entre le doigt malade et le doigt tuteur, vous solidarisez l'ensemble avec de « l'Élasto »...

Et vous cotez MHMP002 soit 38,40 €.

Cotez bien, valorisez votre travail. ■



Cotations

Jean-Christophe NOGRETTE

Et toujours plus de cotations avec le nouveau livret « cotation pratique du spécialiste en médecine générale » mis à jours en novembre et téléchargeable sur le site MG France.

Les actes avec majoration

Acte coordonné (soins itératifs sur envoi MTT)

Suite d'hospitalisation pour pathologie chronique (1 fois dans le mois suivant la sortie)**

Suite d'hospitalisation pour insuffisance cardiaque (1 fois dans les 2 mois suivant la sortie)**

Consultation initiale d'information cancer ou patho.neurodégénérative ***

Consultation initiale d'information VIH***

Envoi en urgence au spécialiste (RDV sous 48h)*

MTT recevant en urgence son patient à la demande du centre de régulation*, **

Remplissage complet du premier certificat médical du dossier de demande de droits MDPH***

Consultation d'inscription MT d'un nouveau patient ALD

Majoration pour acte adressé par le SAS au médecin non traitant

G(S)+MCG	31,50
G(S)+MSH	49,50
G(S)+MIC	49,50
G(S)+MIS	56,50
G(S)+PIV	56,50
G(S)+MUT	31,50
G(S)+MRT	41,50
MPH (converti en CCE)	60
IMT	60
SNP	15



La CARMF 2023

Martine PELAUDEIX

Souvent vilipendée, si la CARMF n'était pas présente en cas de coup dur, il faudrait l'inventer...



Elle est certes perfectible mais nous travaillons au sein de son Conseil d'Administration contre vents et marées : nous serions probablement plus efficaces si notre représentation au Conseil d'Administration était plus large ! Les médecins libéraux élisent des délégués dans leurs départements et ces délégués élisent ensuite des Administrateurs par régions. N'oubliez pas que la CARMF a été à vos côtés en 2020 : nos administratrices MG France y ont largement contribué en poussant pour que tous les médecins soient aidés :

- par les IJ en complément de la CPAM sans jour de carence pour la Covid,
- par la diminution de la cotisation sous forme d'un don de 2000 € du Fond d'Action Sociale, pour tous au même niveau.

Nous réclamions aussi la suppression de la carence de 90 jours depuis une décennie : La CARMF s'y était toujours opposée, nous avons réitéré nos tentatives par le biais du PLFSS 3 ans de suite sans succès mais notre entêtement a fini par payer : en 2021 la mise en place de la couverture de cette carence a été enfin obtenue ! Il nous reste à être suffisamment forts pour développer cette couverture sociale et protéger nos retraites... Pour cela, il faudra voter aux élections CARMF début 2024, pour les candidats soutenus par MG France que nous vous indiquerons. La CARMF vraiment solidaire ? L'avenir est entre vos mains. ■

MSAP : MG France très engagé sur le terrain

Xavier GRANG

« Dans le 73, avis unanime de la commission de la pénalité pour ne pas poursuivre les médecins menacés de MSAP. Ces collègues étaient systématiquement accompagnés par leurs syndicats (2/3 par MG France). Les explications données par les médecins accusés ont très largement suffi à convaincre la commission » Fabien GRUSSELLE MG 73

Merci aux nombreux cadres départementaux MG France pour leur engagement à défendre leurs confrères lors des actions de contrôle de prescription d'IJ par la CPAM. Les statistiques des CPAM sont « tordues » et leur ont donné du fil à retordre. Maintenant nous attendons les décisions autoritaires des directeurs de CPAM qui ont le dernier mot... ■

Le réemploi c'est l'avenir de notre planète !

Jean-Christophe NOGRETTE



Un smartphone avec une batterie neuve sera utilisable pour 2 ou 3 ans de plus. Un ordinateur portable qui devient poussif peut être boosté en lui greffant de la mémoire et en y branchant un disque externe compact.

Dans tous les cas, réparer ou upgrader un produit consomme beaucoup moins de ressources que de le remplacer par un neuf et le delta de performances apporté par le produit dernier cri ne pèse bien souvent pas grand-chose dans l'équation...

Évidemment le dernier iPhone est compatible 5G mais qui a vraiment besoin de la 5G au quotidien ? Il ne s'agit pas de s'opposer au progrès mais de le réguler pour qu'il reste compatible avec les ressources planétaires.

Par exemple ils sera probablement un jour raisonnable de remplacer sa voiture par un modèle fonctionnant à l'hydrogène vert quand la technique sera au point, c'est tout proche. Mais actuellement les véhicules électriques vampirisent les ressources planétaires de terres rares pour leurs batteries et les experts crient « au fou » sur leur bilan environnemental global ! Petite histoire : mon écran d'ordinateur est célèbre : c'est le même depuis dix ans, il fonctionne parfaitement et a usé trois unités centrales, et en dix ans son dos s'est couvert d'autocollants MG France ! Mes patients le savent. Et je sais qu'ils en parlent autour d'eux. Conclusion, intégrons la réflexion écologique et environnementale dans nos décisions d'achats. Cela contribue à orienter les choix de l'industrie. Et soyons tout spécialement attentifs à l'exemple que nous donnons à nos patients. ■

MG FORM est fier de vous annoncer ses nouveautés

Gwenaëlle DERRIEN

En cette fin d'année, et si c'était le moment de préparer votre programme de formation pour 2024 ?

- la Formation de 40H pour la prise en charge du SAHOS ;
- le programme « Révisons notre examen clinique du rachis cervical et lombaire »
- les Gestes techniques : les infiltrations et biopsies cutanées

MG FORM propose toujours de nombreux parcours de formations en échographie, pédiatrie, santé de la femme, gériatrie, santé environnementale, ainsi qu'un nouveau tour de France avec une vingtaine de dates pour notre formation « Révisons nos gestes d'urgence ».

Concernant vos obligations de formation, il n'y aura pas de changement pour 2024. Au niveau du DPC, il faut réaliser un programme tous les trois ans. Vous disposez d'une enveloppe maximale de 21 heures par an avec un maximum de 49 heures de formation cognitive sur les trois ans et les 14 heures restantes doivent être obligatoirement un ou des programme(s) en EPPGDR (Évaluation des Pratiques Professionnelles ou de Gestion Des Risques). Pensez à utiliser votre FAF en illimité (en n'utilisant pas plus de 2 fois le même sujet la même année).

Enfin, MG FORM vous concocte 9 semaines de formation EVAD&VOUS alliant formation de qualité, temps conviviaux, culturels et sportifs dans des endroits extraordinaires (se référer à l'article de Philippe Nakhle). Et bientôt la certification périodique dont le contenu est toujours en cours d'élaboration, on vous dira tout en temps utile ! ■



ÉVADEZ-VOUS 2024

POUR LA 4^{ÈME} ANNÉE CONSÉCUTIVE, MG FORM PROPOSE ET AMPLIFIE SES FORMATIONS EVAD&VOUS 2024

Les Formations EVAD&VOUS permettent d'allier la pédagogie et l'évènementiel pour les médecins qui souhaitent se former dans une ambiance et des lieux différents. La priorité reste la pédagogie dans une convivialité optimisée.

En effet, en 2023 MG FORM a permis à des médecins de découvrir Dublin pour l'anglais médical, Morzine pour la dermatologie, et l'île de La Réunion pour les dépistages neurosensoriels de l'enfant et l'adolescent en souffrance. Ces Formations ont été fortement plébiscitées tant par leur qualité que le choix des activités évènementielles.

FORM&VOUS
EVAD&VOUS

AINSI, EVAD&VOUS 2024 VOUS PROPOSE SON PROGRAMME EXCEPTIONNEL

10 au 16 mars	Les Saisies (Haute Savoie)	Ses gestes techniques en cabinet : Dermatoscopie, Gestes en dermatologie, Infiltrations...
23 au 30 mars	Martinique	La Santé de la Femme (Endométriose, Violences conjugales, Dépistages...)
19 au 25 mai	Malte	L'Anglais Médical
3 au 8 juin	Irlande	L'Anglais Médical
16 au 22 juin	Bourgogne	Cycle du Sommeil certifiant
10 juin au 6 juillet	Hendaye	Parcours Pédiatrique (Dépistage neuro-sensoriel, Consultation ado, ...)
8 au 14 septembre	Canada	L'Anglais Médical
28 septembre au 5 octobre	Porto Vecchio (Corse)	Le Parcours de l'Enfant en Danger
2 au 9 novembre	Île de la Réunion	Parcours Échographie

AU TOTAL, MG FORM VOUS CONVIE À 9 SÉJOURS COMBINANT DES FORMATIONS DE QUALITÉ DANS UN CADRE EXCEPTIONNEL ! Alors..., n'hésitez plus...! www.mgform.org/formations/evad-vous

* Attention, certaines dates sont susceptibles d'être modifiées.

Le dégradé est mort ! Vive le dégradé !

Bijane OROUDJI

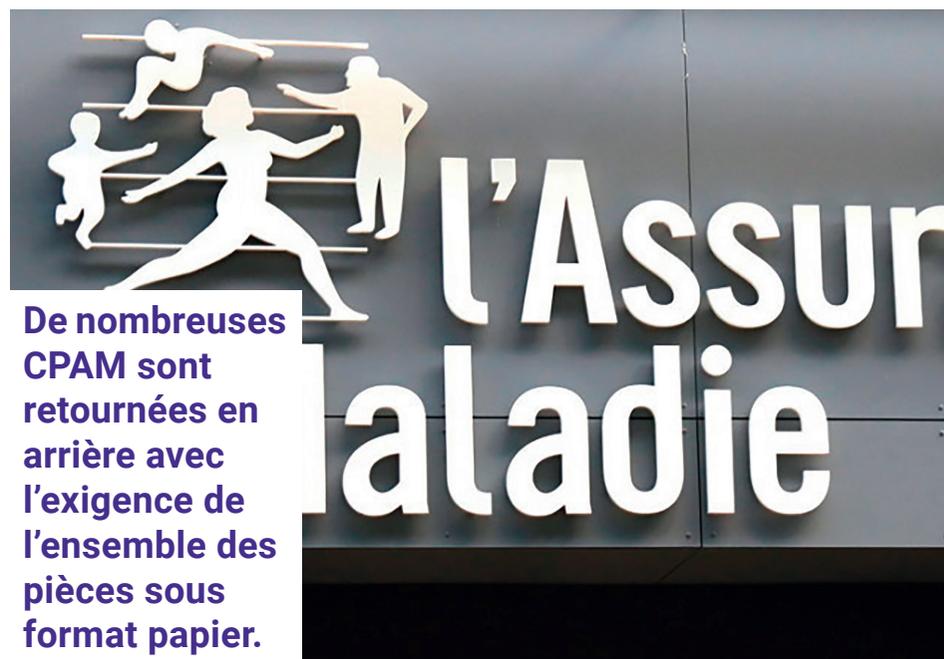
Depuis de nombreuses années certains patients bénéficient d'une prise en charge de leurs soins à 100% pour des raisons sociales (CMU, AME, maintenant C2S). Dans ces cas, les professionnels de santé doivent appliquer le tiers payant.

Pour se faire régler ces consultations lorsque le patient n'a pas de carte vitale, nous avons plusieurs méthodes à notre disposition :

- **L'envoi des feuilles de soins papier (FSP)**, moyennant un délai de plusieurs semaines pour être payés.
- **Le mode "dégradé"** : télétransmission d'une feuille de soin électronique (FSE) sans la carte vitale, mais nécessitant l'envoi de la FSP et du bordereau de transmission. Ce mode permet un règlement en 3 jours. Mais comme les délais de traitement des courriers par les CPAM sont souvent très longs, les justificatifs "arrivent trop tard" aux mains des agents des caisses. Celles-ci reprennent les sommes déjà versées en les appelant des "indus".
- **Période COVID** : afin d'éviter la manipulation des courriers par le personnel des caisses, la CNAM a mis en place une dérogation pour le mode dégradé : exonération de l'envoi des FSP et des bordereaux, avec pour seule contrainte de garder les FSP comme preuve.

Voilà une solution simple, évitant une surcharge administrative pour les médecins, leur garantissant un règlement rapide et par conséquent, améliorant l'accès aux soins des personnes les plus en difficultés. L'Assurance Maladie quant à elle peut faire des contrôles aléatoires sur les FSP gardées. Personne ne se plaindra de la baisse de pression liée à COVID, mais cela a supprimé cette dérogation en juin 2021. Depuis, de rares caisses sont restées tolérantes et l'ont maintenue, d'autres ont accepté l'envoi des justificatifs par mail, mais de nombreuses CPAM sont retournées en arrière avec l'exigence de l'ensemble des pièces sous format papier.

Dans le but d'une simplification administrative, le règlement arbitral permet depuis juin 2023 l'envoi de la FSP sous format électronique sécurisé, accompagnant la FSE lors de la transmission. Il s'agit de **SCOR**, soit SCanérisation des ORdonnances. Ordonnances ?



De nombreuses CPAM sont retournées en arrière avec l'exigence de l'ensemble des pièces sous format papier.

En effet, ce système existe depuis de nombreuses années pour les paramédicaux : ils envoient les ordonnances numérisées avec leurs FSE, validant ainsi leurs actes.

Ce système a été élargi pour les médecins, non pour l'envoi d'une ordonnance mais pour la FSP évidemment. Certains logiciels destinés aux médecins et aux paramédicaux sont compatibles SCOR depuis longtemps. En revanche, tous ceux destinés aux seuls médecins ont dû intégrer cette nouvelle fonction. La plupart des logiciels sont aujourd'hui compatibles. Certains exigent de numériser la FSP signée du patient, d'autres automatisent la procédure sans nécessiter cette numérisation.

Si vous n'avez toujours pas commencé, contactez votre éditeur de logiciel de télétransmission afin de connaître les modalités pratiques.

À savoir que SCOR fonctionne pour les CMU et AME, mais également pour tout acte fait en tiers payant : AT, ALD, les VAD si on ne possède pas de lecteur de carte vitale portable, ou tout simplement un tiers payant pour la part obligatoire de toute consultation. Cela signe-t-il la fin de ce type d'indus ? Espérons-le ! ■

LE QUOTIDIEN
DU MEDECIN



**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** : cotisation réduite pendant les 2 premières années d'installation et pour les remplaçants.

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** : Dès réception de votre adhésion, votre contrat RCP vous sera envoyé.

Retraité non actif

- **Adhésion simple : 20 €**
Par chèque à l'ordre de MG France
- **Adhésion + RCP : 120 €**
Par chèque à l'ordre de MG France

