

ÉDITO.....	1	ACCORD CONVENTIONNEL	
CHIFFRE CLÉ.....	1	INTERPROFESSIONNEL.....	2
SITE INTERNET.....	1	MG FORM.....	3
COTATION.....	1	DATASANTÉ.....	3
HISTOIRE MÉDICALE.....	2	EN BREF.....	3
SANTÉ ENVIRONNEMENTALE.....	2	HISTOIRES DE LA MÉDECINE.....	4
		SANTÉ EUROPÉENNE.....	4
		TOUT SAVOIR SUR L'EPP.....	4



### ÉDITO

Agnès GIANNOTTI, Présidente de MG France

**S'**adapter, s'organiser, prioriser, innover, c'est notre quotidien avec chaque patient. C'est aussi ce que la profession fait pour répondre au mieux aux défis qui se présentent, et ils sont nombreux et complexes !

Démographie, santé publique, organisation des soins, etc.

Retrouver le plaisir d'exercer en répondant à l'accès aux soins, c'est l'enjeu des années qui arrivent. Et c'est collectivement que nous y arriverons.

Chacun d'entre nous est acteur des évolutions de notre métier, alors réfléchissons, échangeons et organisons-nous.

**Pour cela deux rendez-vous incontournables où nous vous attendons nombreux.** Plus que jamais, médecin généraliste traitant est un métier d'avenir, construisons le ensemble. ■

**COLLOQUE MÉDECIN TRAITANT**

**Médecin du chronique et de l'aigu.**

**Judi 23 janvier 2025 - PARIS**

de 9 h à 13 h

<https://www.mgfrance.org/colloque2025.htm>

**10<sup>E</sup> CONGRÈS**

**MG FRANCE**

**Vendredi 6 et samedi 7 juin 2025 - HAVRE**

**Accès aux soins : la médecine générale relève le défi !**

<https://www.mgfrance.org/congres2025.htm>

### CHIFFRE CLÉ Jean-Christophe NOGRETTE



### SITE INTERNET

**Il est en ligne !**



Jean-Christophe NOGRETTE

**Des mois de travail sur le fond, la forme, l'écriture des lignes de codes avec notre équipe d'informaticiens, de graphistes et l'équipe du bureau national de MG France. Des centaines d'heures de travail acharné !**

Un look plus moderne, un module d'aide à la cotation à la pointe du progrès, l'adhésion et le paiement en ligne et des pages qui s'enrichiront au fil des semaines à venir. Ce site est conçu pour être une mine d'informations syndicales et pratiques.

**Le mieux pour vous faire une idée : le visiter ! [www.mgfrance.org](http://www.mgfrance.org)**  
**Ses concepteurs reconnaissent humblement qu'ils sont :**

- Faillibles ! Alors soyez sympas, si vous trouvez des erreurs, signalez-les nous sans trop râler !
- Syndicalistes ! Alors si nos propos vous semblent obscurs ou inadaptés à vos attentes, faites-nous savoir gentiment et précisément ce que vous voudriez y voir !

Nous ferons le maximum pour satisfaire vos demandes.

- Pour cela une seule adresse : [services@mg-france.fr](mailto:services@mg-france.fr)

**Nous allons nous appliquer à faire vivre ce site et continuer à l'améliorer. C'est pour vous, Médecins Généralistes, que nous faisons ces efforts. Aidez-nous.**

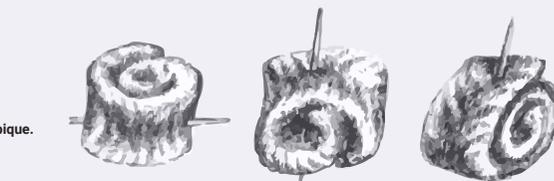
### COTATION

**« ROLL-MOPS\* » sauce « Sécu »** \*ROLLMOPS = Filets de harengs marinés et présentés roulés, maintenus par une pique.

Jean-Christophe NOGRETTE

Nous pensons qu'on a voulu nous rouler avec cette MOP et c'est pourquoi nous envoyons une pique à la CNAM... MOP, majoration patient de 80 ans ou plus non MT, 5 €, est apparue pour nous avec le règlement arbitral du printemps 2023. En fait c'est une cotation qui existait déjà. Dans la précédente convention, elle s'appelait MPA (Majoration Personne Agée) et par pudeur, pour ne pas stigmatiser nos anciens, elle était systématiquement ajoutée par la CNAM et les autres régimes obligatoires, à nos actes dispensés aux patients de 80 ans et plus dont nous n'étions pas le MT, sans qu'ils aient à avancer la somme qui nous était payée forfaitairement chaque trimestre.

L'arrêté du 28 juin 2019 relatif aux majorations applicables aux tarifs des actes et consultations externes des établissements de santé publics et des établissements de santé privés l'avait déjà mise en place sous l'appellation MOP, on ne mélange pas les torchons et les serviettes... Cette majoration personnes âgées (code facturation MOP : Majoration Obligatoire pour Papy ?) de 5 € pouvant être facturée pour toute prise en charge de patients âgés de plus de 80 ans vus en consultation externe. Elle était cumulable « avec les lettres-clés suivantes : G, GS, C, CS, APC, APU, APY, CDE, CNPSY, CSC, CCX, TCG, TC et le cas échéant les majorations de ces consultations », liste qui semble avoir été reconduite sans autre forme de procès...



**Cela pose le problème de sa redéfinition dans la nouvelle convention. MOP est-elle cumulable avec tous les actes dispensés aux patients de 80 ans et plus non MT ? Notamment la Visite** qui n'était pas mentionnée dans l'arrêté du 28 juin 2019 mais dont le site Ameli admet le cumul... ce qui impliquerait aussi le cumul avec MD et IK. **Est-elle cumulable avec les majorations de garde PDSA** (CRN CRD VRN VRD etc...) ou la MCG ? On ne voit pas pourquoi ce serait impossible.

Puisque l'arrêté dispose « et le cas échéant les majorations de ces consultations » !

**Alors faisons un large usage de cette MOP et nous verrons ce que dit la CNAM qui se frotte les mains car... avec l'habitude de la MPA forfaitisée, on oublie de coter MOP qu'il faut facturer !**

## Une petite histoire du syndicalisme médical : épisode 8

Jean-Louis BENSOUSSAN

Après plus de 40 ans d'exercice, le comité de rédaction m'a proposé de raconter le syndicalisme médical. Ces courts articles qui se succèdent au fil des numéros, doivent être lus comme des notes, et surtout susciter des commentaires, critiques, et compléments d'information.

**Nous en étions restés en juillet 1985, et la création de MG France approche !!**

Au sein de l'UNOF une divergence profonde s'accroît. D'un côté, la présidente Antoinette Viennet Galerne qui prône une position « sociale » avec des tarifs opposables, de l'autre une volonté de dissocier remboursement et prestation, au risque de pénaliser les assurés. La présidente sera évincée de l'UNOF.

Un front généraliste « conventionniste » se constitue, il revendique une identité généraliste clairement définie. Ainsi le terme même de médecine générale n'apparaît dans la convention qu'en 1985, remplaçant celui d'omnipraticien.

Le MAG, Mouvement d'Action des Généralistes, poursuit son travail sur le terrain et fort de 47 unités départementales et 1 500 adhérents, fin 1985, crée un comité de vigilance, et décide de se transformer en syndicat. **C'est la publication du « petit livre vert » sur les principes et perspectives de la MG.**

Avril 86, 82 départements sont prêts pour constituer des syndicats autonomes. Juin 86, l'appel des 8 est publié dans Le Généraliste : Nicole Renaud et Richard Bouton pour le MAG, Antoinette Viennet Galerne ex-Unof, Philippe Jacot pour la SFMG, François Baumann pour la SFTG, Jean de Butler et Bernard Wolf pour le CNGE, François de Lamotte pour les internes en MG.

1. Une MG reconnue à l'université comme discipline
2. Une MG de qualité et d'accès facile à tous
3. La participation de la MG aux commissions, et au CA de la CNAM
4. Une MG rémunérée à sa juste valeur et pour toutes ses fonctions
5. Une formation continue de qualité
6. Un cadre conventionnel spécifique

À ces 8 s'ajoutera très vite le SMG avec Philippe Sopena, lors d'un congrès de l'USM.

**Le 30 novembre 1986 est constituée la Fédération Française des Médecins Généralistes, MG France, avec 55 départements et plus de 2 000 adhérents. Richard Bouton en est le 1<sup>er</sup> Président.**

C'est aussi dans cette période que les associations de formation et de recherche en MG vont connaître leur essor, UNAFORMEC, SFMG, SFTG,... dans un contexte démographique très défavorable. Développement des Modes d'Exercice Particulier MEP, expansion du nombre de spécialistes d'organe, rajeunissement et féminisation des MG qui s'installent de plus en plus tard. Tous ces facteurs entraînent une certaine précarité et une désaffection des MG. Sans omettre en 1986, la cohabitation qui ramène Jacques Chirac à Matignon, Philippe Seguin aux affaires sociales et Michèle Barzach à la Santé, avec des positions très libérales et une volonté de réduire les dépenses. Cela va déboucher, entre autres, sur les ALD et les ordonnances bizones.



**10 généralistes venus de tous les horizons préparent la naissance de MG France et créent le 21 octobre 1984 à Rodez le Mouvement d'Action des Généralistes.**

## SANTÉ ENVIRONNEMENTALE

### Les perturbateurs endocriniens, tout le monde en parle et personne ou presque ne sait ce que c'est

Jean-Christophe NOGRETTE

**Pour faire simple, retenir ceci :**

- **Pendant des siècles**, le poison était un toxique à effet direct et dose-dépendant comme l'Arsenic que le roi Mithridate VI du Pont, utilisait mélangé à de la chair de vipère, à doses croissantes, pour se désensibiliser aux toxiques. À petites doses ce « mithridate » fut même pendant longtemps après l'antiquité romaine préparé et utilisé comme un médicament pour les « troubles digestifs ».
- **À notre époque moderne**, où le progrès fait rage, le poison s'est fait plus discret et agit plus sournoisement... Les perturbateurs endocriniens agissent à petites doses mais à des points précis de nos organismes, voire à des stades particuliers de notre développement... Certains comme les néonicotinoïdes peuvent s'intégrer à l'ADN mono-brin au stade de la méiose et ont des effets perturbateurs reprotoxiques sur trois générations. Ils perturbent les abeilles, mais aussi l'être humain... D'autres sont impliqués comme co-facteurs dans les « épidémies » de diabète de type 2 ou de cancer du sein. Ou dans la NAFLD (Non-Alcoholic Fatty Liver Disease) comme le bisphenol A... Et comment ne pas mentionner l'épidémie de cancers de la prostate due au chlordécone qui persiste depuis des décennies dans les terres agricoles antillaises après avoir servi d'insecticide pour les parasites de la banane...

On voit bien que personne n'en a ingurgité à grosse dose pas même votre belle-mère.

Mais ils sont partout. Et surtout, ils semblent perturber nos systèmes endocriniens et reproducteurs à des doses faibles, à des phases précises du fonctionnement biologique, parfois en se combinant entre eux et sans jamais dépasser les doses journalières admissibles! Notion périmée avec ces poisons modernes car inopérante. Il faut les bannir, autant que possible.

**Que faire ?**

- Utiliser le moins possible les emballages et récipients plastiques pour les aliments et surtout pour leur conservation longue ou leur réchauffage. Hélas ces récipients étaient pratiques et légers (et favorisaient la socialisation des ménagères de moins de cinquante ans par le biais de réunions T...) mais combien d'hypospadias et d'azoospermies ont été provoqués par les phtalates contenus dans ces beaux plastiques souples ?
- Limiter l'usage de parfums et cosmétiques, lessives « qui sentent bon » et cela dès le début d'un projet de grossesse pour diminuer l'exposition materno-foetale.
- Aérer les lieux de vie pour diminuer les concentrations de produits chimiques volatils (les COV, Composés Organiques Volatils) qui s'y accumulent.

Tout notre environnement domestique en est imprégné, par exemple le formaldéhyde, cette substance est présente dans les colles de **panneaux et meubles** notamment, le benzène, présent dans les solvants de certaines **peintures et encres**. Il est aussi dégagé lors de la combustion de chauffages au pétrole, gaz ou bois, le dichlorométhane, couramment retrouvé dans des aérosols mais aussi dans les peintures, vernis, laques et adhésifs, le xylène et le toluène, utilisés dans les insecticides et comme solvants d'encres, colles, cires, peintures, vernis, lasures.

**Nous sommes cernés mais encore vivants !**

Alors soyons prudents, soyons « bio » et éliminons le plus possible la chimie et le plastique de notre environnement. **Conseillons nos patients. Protégeons tout particulièrement les femmes enceintes et les jeunes enfants de ces poisons sournois et... croisons les doigts.**

**EN SAVOIR + :** les cahiers de l'ANSES



## ACCORD CONVENTIONNEL INTERPROFESSIONNEL

### Enjeux et perspectives

Xavier GRANG

**L'ACI est un Accord Conventionnel Interprofessionnel applicable aux Maisons de Santé Pluriprofessionnelles (MSP) impliquant la CPAM, l'ARS et la structure du médecin généraliste. La rémunération pour cet accord est validée pour une durée de 5 ans. La lettre de cadrage du 21 octobre 2024 ouvre la négociation entre la CPAM et les syndicats représentatifs et évidemment MG FRANCE.**

Elle y réaffirme la place « incontournable » des MSP et l'objectif des 4 000 MSP. Par ailleurs, Madame Darrieussecq nous a confirmé son attachement aux MSP lors de la rencontre avec MG France au Ministère le 13 novembre dernier.

Les objectifs pour la Ministre sont d'accompagner le déploiement et consolider l'existant, de renforcer la structuration d'équipe avec une volonté de rémunération d'équipe. Enfin en termes d'accès aux soins, elle souhaite également la participation des médecins aux soins non programmés régulés en journée (Service d'Accès aux Soins) et à la Permanence De Soins Ambulatoires (garde).

Pour mémoire, MG France a été précurseur des MSP et de la coordination interprofessionnelle. Notre syndicat sera force de propositions et restera particulièrement vigilant sur la place du médecin dans ces organisations lors des négociations.

Ces échanges vont conduire certainement à une évolution des objectifs qui conditionnent la rémunération de ces structures d'où l'importance d'être pro-actif.

Nous serons donc amenés à vous solliciter.

À bientôt !

## MG FORM

Retrouvez les destinations de nos formations à "Anglais Médical" en 2025

**EVAD & VOUS**

- » Du mercredi 19 au mardi 25 février 2025 à New York
- » Du jeudi 22 au vendredi 30 mai 2025 à l'Île Maurice
- » Fin juin à Londres (dates à venir)
- » Fin septembre à Washington

**Inscrivez-vous vite !**



**MG FORM vous propose des formations de DPC de 7 heures "Le Vendredi à Paris".**



## EN BREF

### Octobre - Novembre

Virginie BELLOIN

#### Contribution du Collège de la Médecine Générale concernant la stratégie de vaccination contre les infections à pneumocoque

La HAS a fait de nouvelles recommandations concernant les deux nouveaux vaccins (Vaxneuvance® (VPC15) et Prevenar 20® (VPC20) qui sont désormais intégrés au calendrier vaccinal. Pour comprendre les évolutions épidémiologiques, la composition des nouveaux vaccins, la stratégie qui conduit aux nouvelles recommandations ainsi que les différents schémas vaccinaux, le Collège de la Médecine Générale met à disposition une fiche synthétique publiée le 14 novembre sur son site ([www.cmg.fr](http://www.cmg.fr)) afin d'aider les médecins généralistes à proposer et expliquer les vaccins adaptés à leurs patients.

#### Nouveautés pour les examens obligatoires de l'enfant à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2025

Plusieurs textes publiés le 16 novembre modifient la réalisation des examens obligatoires de l'enfant. Un premier supprime la visite prévue avant la fin du premier mois et en ajoute un au cours de la 7<sup>ème</sup> année : il y aura donc 13 examens avant l'âge de trois ans (au lieu de 14) et 4 (au lieu de 3) entre la 7<sup>ème</sup> et la 18<sup>ème</sup> année. Un autre ajout au contenu de ces examens : l'administration des traitements préventifs à l'égard des maladies infantiles ; le repérage des troubles psychiques, notamment anxieux et dépressifs, dans le contenu des examens de santé obligatoires. Un troisième enfin met à jour les modèles des trois certificats de santé de l'enfant (coté CSE) établis au 8<sup>e</sup> jour, au 9<sup>e</sup> mois et au 24<sup>e</sup> mois de l'enfant.

Par ailleurs, la Ministre de la Santé a annoncé sur France Info le 21 novembre une nouvelle version du carnet de santé enrichi avec des pages ciblées sur le temps d'écrans.

#### Albane va observer l'état de santé des Français

Santé publique France et l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail (Anses) ont lancé le 16 septembre la première phase d'une enquête nationale qui vise à évaluer l'état de santé de la population vivant en France, son exposition aux substances chimiques, ses habitudes en matière d'alimentation, d'activité physique et de sédentarité. Cette première phase débute en Ile-de-France et en Nouvelle-Aquitaine, auprès de 200 adultes et 200 enfants, avant un déploiement au niveau national à partir de mai 2025. Ses résultats serviront à tester en conditions réelles le protocole de l'enquête et l'ajuster si besoin en vue du lancement de l'enquête au niveau national au printemps 2025.



## DATASANTÉ

Alain LIWERANT

### MG Bonjour

À travers l'ONG DataSanté de MG France, des généralistes soutiennent des confrères ruraux à Madagascar : les déserts médicaux à la mode africaine. C'est notamment le cas de l'appui apporté au Dr Richard, qui a demandé un soutien après la chute dans un ravin du camion transportant les matériaux de reconstruction de son centre de santé. DataSanté-MG France a soutenu le projet avec un prêt de 7 millions d'Ariarys (1 500 €).

Voici les échanges 2023 avec le Dr Jean Richard Randriamifidimanantsoa

**12 janvier :** « J'ai commencé à réaliser mes projets d'ouvrir un centre de santé à moi. Le terrain et quelques matériaux étaient prêts. Mais les deux camions avec toutes mes ressources ont quitté la piste dans le ravin. Tout est perdu ou presque. Tous les deux accidents étaient causés par un problème de freinage mal suivi et mal entretenu par le chauffeur et ses coéquipiers. Pas d'espoir chez l'assurance. Chez nous, la procédure judiciaire et la déclaration de l'accident aux assureurs sont seulement obligatoires en cas d'atteinte physique ou de mort. »

**20 février :** « Le terrain se localise au nord-Ouest d'Antsirabe, juste à 3-4 km du centre-ville mais les gens venant du rural y passent chaque jour à pied pour aller chercher leurs vivres ou se faire soigner. Ce sera plus facile pour les femmes et les enfants avec mon centre. 15 000 briques, 7 mètres cube de sables, des blocs sont déjà prêts. Un puits et une douche combinée à un WC ont été construits sur place. J'estime que le reste des travaux représente une valeur de huit millions d'ariarys (8 000 000 Ar) y compris la salaire du maçon. Aide ou prêt remboursable ou les deux ? Cela dépend de vos possibilités mais je demande seulement de rallonger un peu la période de remboursement pour alléger la charge car j'ai encore la banque. »

**2 avril :** « Bonsoir à vous, Le virement a été reçu hier. Un SMS de la banque vient de me l'annoncer à 15 heures. Merci immense à vous. Les travaux débutent semaine prochaine. Encore merci. »

**14 mai :** « Un mois est passé et la construction a commencé. La population nous a bien aidés. Une légère modification du plan a été adoptée. Nous en sommes maintenant au toit. La pose de tôles et de la toiture est presque terminée. Voilà quelques décomptes à vous rapporter en PJ. Reste à faire le nettoyage intérieur : le plafond, l'enduit, le dallage et la peinture. Je pense pouvoir terminer d'ici la fin du mois de juin si tout se passe bien. »

#### INFOS PRATIQUES

Les dons, défiscalisables à hauteur de 2/3, permettent à chacun d'entre nous d'aider directement des confrères et d'apporter des soins de base aux populations qui en ont tant besoin. Pour ceux qui le souhaitent, il est également possible de participer à des missions DataSanté sur le terrain, notamment à Madagascar. Animation, formation, compagnonnage, numérique : toutes les compétences sont bienvenues. Faites-vous connaître. Contactez-nous.

## Avoir la bonne retraite demain, c'est avoir le bon partenaire retraite aujourd'hui.



Quel que soit votre niveau de revenu dans la vie active et vos attentes en matière de niveau de vie à la retraite, nous sommes le partenaire de choix pour vous accompagner et vous aider à la préparer dès maintenant.

En tant que groupe de protection sociale, nous sommes le partenaire naturel de tous les Français pour leur retraite : nous gérons la retraite de près d'un Français sur quatre (1).

(1) En 2021, 17 millions de Français bénéficiaient d'une pension de retraite (données INSEE, 2023). Chaque année, notre institution de retraite complémentaire AG2R Agirc-Arrco verse leur retraite à 4 millions d'entre eux.

Découvrez notre modèle unique sur



**AG2R LA MONDIALE**

Épargne  
Retraite  
Santé  
Prévoyance



## HISTOIRES DE LA MÉDECINE

### Le calvaire d'Anne d'Autriche

Andrei VIAL

Paris - 1666

**Anne d'Autriche, reine de France et épouse de Louis XIII, lutte depuis deux ans d'un cancer du sein. Il s'agit au début d'une petite glande du sein droit qui se propage si rapidement que tout le sein est rapidement atteint.**

Au 17<sup>ème</sup> siècle, les médecins du Louvre ne connaissaient pas grand-chose à la physiopathologie des lésions tumorales aussi on utilisait des méthodes empiriques. Ainsi, on pratique la saignée comme de coutume à l'époque, ce qui affaiblit le malade. Ensuite, on glace la tumeur c'est-à-dire on applique de la ciguë au centre de la lésion car cette plante toxique était censée ralentir la progression de la maladie. Autre traitement : on incise la tumeur dans laquelle on insère des morceaux de viande de bœuf. On postulait alors que le cancer était dû à un parasite donc pendant que le parasite se nourrit des morceaux de viande, le reste du corps était épargné.

Évidemment, rien ne fonctionne donc les médecins décident d'attaquer chirurgicalement la lésion cancéreuse. Tous les jours, leurs lames découpent méthodiquement le sein de la Reine, et ce sans anesthésie, jusqu'à l'os. Le traitement est donc pire que le mal.

Ainsi, quand des cataplasmes à base de chaux sont appliqués, il y a infection et gangrène. Anne d'Autriche a 63 ans, elle a enduré toutes ces souffrances pour rien car le cancer s'est propagé à l'autre sein, aux poumons. On peut lire son calvaire dans les mémoires de Madame de Motteville.

Amalgriée, peu calmée par les jus de pavot, elle décède le 20 janvier 1666. Dans l'antichambre, le roi de France, Louis XIV, en fit un malaise. De l'agonie de sa mère, il ne retiendra que la vanité, l'inefficacité de la médecine de l'époque qui relevait plus de la sorcellerie que de la science. Aussi, il ne pouvait que rire des excès et des dérives du corps médical, si bien décrite et moquée par l'auteur de l'époque, à savoir Jean-Baptiste Poquelin, dit Molière.

Mais, ça, c'est une autre histoire.

## SANTÉ EUROPÉENNE

### Allemagne : vous avez dit régulation à l'installation ?

Fabienne YVON

**L'Allemagne possède le système de régulation à l'installation le plus strict au monde ; il a été mis en place en 1993 avec le découpage du pays en 395 zones de planification afin d'éviter la concurrence entre médecins (+ 40% de médecins en plus tous secteurs confondus versus France) et la maîtrise des coûts en zones sur denses !**

Ce système bénéficie d'une large acceptation des organisations professionnelles des médecins par un partenariat exigeant en comité mixte de pilotage tant au niveau régional que fédéral avec les régimes d'Assurance Maladie. Une expertise indépendante en 2018 a validé un accès géographique des patients à 99% ainsi qu'un RDV de quelques jours avec celui-ci. La transférabilité de ce modèle est-il possible dans le système français ? Des différences systémiques existent :

- Densité médicale et ruralité : en Allemagne « la campagne » est toujours proche de centres urbains pourvus en services publics et privés rendant l'exercice attractif à contrario des « déserts médicaux et de services » en France ; la densité pour 100 000 habitants est de 4,5 médecins/ hab VS 3,2 en France.
- Une organisation interne permettant de larges compétences des organisations de médecins allemands pour gérer leur exercice (formation, cursus, PDS, budget ambulatoire) et une intégration institutionnelle forte facilitant la mise en œuvre par eux même de la limitation à l'installation !
- Un système de rémunération à la capitation : une somme fixe par patient + une rémunération à l'acte dégressive (+ actes moins payés pour chaque) avec une enveloppe budgétaire fermée gérée par les organisations syndicales.

Cette politique est efficace sous couvert d'un mille-feuille administratif complexe et d'une culture de démocratie sociale et de paritarisme quand la France peine au dialogue syndical et que les ressources sont manquantes sur 83% du territoire national ; la gestion de la pénurie et le manque d'attractivité de la MG sont pour le moment peu propices à cette transférabilité du modèle allemand même si les politiques y songent pour régler l'accès aux soins !

Sources : The Conversation Matthias Brunn Liepp Sciences Po/ OCDE données santé



**C'EST VOUS QUI LE DITES, C'EST PAS NOUS !**

### Pourquoi avez-vous adhéré à MG France ?

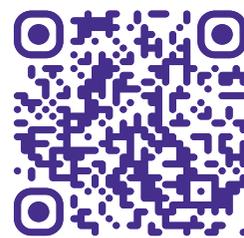
« J'ai choisi d'adhérer à MG France pour la justesse de la position, la possibilité de dialogue et la représentation sur le territoire. »

« Merci de ce que vous faites pour l'ensemble de la profession. »

« MG France c'est la défense raisonnable de l'intérêt général et du bien commun. »

### Comme eux, rejoignez-nous. Ensemble soyons plus fort et faisons évoluer notre métier !

1<sup>ER</sup> syndicat de médecins généralistes aux élections URPS



Rendez-vous sur [www.mgfrance.org/adhesion](http://www.mgfrance.org/adhesion)



Le syndicat des Médecins Généralistes

## LE HAVRE 10<sup>ème</sup> CONGRÈS



**6 & 7 JUIN 2025  
Carré des docks  
Le Havre**

## TOUT SAVOIR SUR L'EPP (Évaluation des Pratiques Professionnelles)

Depuis janvier 2023, une nouvelle période triennale d'obligation de Développement Professionnel Continu (DPC) a débuté et se terminera en décembre 2025. Durant ces trois années, chaque professionnel de santé doit réaliser de la Formation Continue (FC) mais également de l'Évaluation des Pratiques Professionnelles (EPP). Consultez la suite en scannant le QRCode.

