



Le consentement aux soins

Le principe fondamental est le consentement libre et éclairé du patient. Le consentement éclairé nécessite la délivrance d'une information personnalisée, actualisée, compréhensible sur le traitement, ses risques, les risques en l'absence de traitement. Le consentement libre, nécessite qu'il ne soit contraint d'aucune façon, que le patient, y compris sous mesure de protection, soit décisionnaire s'il est en mesure d'exprimer sa volonté même si dans certains cas, la personne de confiance, son tuteur, son mandataire ou ses proches doivent être consultés. C'est également la possibilité de disposer d'un temps de réflexion, de revenir sur sa décision, de refuser même si cela peut présenter un risque pour la collectivité. Sur ces deux volets, le médecin peut voir sa responsabilité engagée.

1. L'obligation d'information du patient, condition au consentement éclairé

L'obligation d'information (L1111-2 CSP) est une obligation de résultat, c'est au médecin d'apporter la preuve qu'il a bien délivré l'information et qu'elle présente les caractéristiques requises par la loi. Le médecin peut apporter cette preuve par tout moyen mais c'est principalement le dossier médical qui fera foi dans lequel la délivrance de l'information doit être mentionnée, sur l'utilité du traitement, ses conséquences, les risques fréquents ou graves normalement prévisibles y compris pour ces derniers même s'ils sont exceptionnels ainsi que les conséquences prévisibles en cas de refus ainsi que les questions et remarques du patient. Selon les recommandations de la HAS de mai 2012, l'information est principalement orale sauf les cas prévus dans la loi ou le règlement dans lesquels le consentement doit être donné par écrit (IVG, transplantation, PMA, ...). Cette information orale peut être complétée par des documents écrits qui seront remis au patient et à la personne qui l'assiste ou la représente. Selon ces mêmes recommandations, le document d'information est exclusivement destiné à donner à la personne des renseignements par écrit. Il est possible également de faire signer un document de consentement au patient. Cependant, cela n'est ni requis par la loi ni par les recommandations. Ce document quand il existe, notamment dans le cas d'interventions chirurgicales, est corroboré par d'autres éléments du dossier prouvant le consentement : consultations préalables, délai de réflexion...

VACCINATION

pleins feux sur :

MG RDV

Votre appli prise de rendez-vous

Tout le monde connaît les grandes plateformes d'agenda et de rendez-vous en ligne. À côté de ces produits industriels très élaborés il reste peu de place. Pourtant depuis quelques années, une équipe artisanale de médecins généralistes travaille à une solution "BIO" pour votre agenda en ligne : **MG Rendez-vous**.

- Agenda en ligne aisé à consulter et à remplir sur votre ordi, votre tablette ou votre smartphone.
- Prise de rendez-vous en ligne pour les patients.
- Mais aussi multi-agenda pour cabinet de plusieurs praticiens.

Tout est paramétrable à votre idée. Le suivi est assuré sur mesure. C'est bien le moins.

Vos données y compris les plus "soft" comme votre nombre de rendez-vous ne sont jamais transmises à des tiers, votre base de données vous appartient, c'est une garantie absolue qui fait la spécificité du produit. Pas de détournement de patientèle possible, vos patients ont leur page spécifique à votre agenda. Et sans pub !

21€/mois Adhérents

EN SAVOIR +

Si vous n'êtes pas contre un peu d'aventure, avec une équipe sympa et motivée, moins célèbre mais beaucoup moins chère que les grosses cylindrées du marché, renseignez-vous ! services@mg-france.fr

Est-ce cher ?

Avec toutes ces qualités, on pourrait se le demander quand les grosses boîtes sont à 120€ par mois...

TARIF MENSUEL MG RENDEZ-VOUS	
Adhérents MG FRANCE	Non adhérents MG FRANCE
21 €	31 €

Ça, c'est imbattable ! Artisanat et circuit court. MG Rendez-vous travaille aussi à la mise au point d'un service adapté aux CPTS et au futur SAS. Petit mais costaud !

CONTACTEZ-NOUS
mgrdv-services@mg-france.fr

2. Le recueil du consentement libre et éclairé

Selon l'article 1111-4 CSP, aucun acte médical ni aucun traitement ne peut être pratiqué sans le consentement libre et éclairé de la personne et ce consentement peut être retiré à tout moment. Le code de déontologie codifié prévoit la recherche du consentement du patient dans tous les cas (R. 4127-36 CSP). Toute personne prend, avec le professionnel de santé et compte tenu des informations et des préconisations qu'il lui fournit, les décisions concernant sa santé. Il s'agit d'une codécision, qui implique un dialogue entre le médecin et son patient dans le cadre d'un entretien individuel (L1111-2 CSP) et le code de déontologie codifié (R. 4127-35 CSP) prévoit que l'information doit être appropriée et tenir compte de la personnalité du patient dans ses explications et le médecin doit veiller à leur bonne compréhension. ■



POUR ADHÉRER :

- Envoyez ce bulletin à MG France, 13 rue Fernand Léger - 75 020 PARIS
- Vous recevez en retour votre carte d'adhérent et les coordonnées de votre syndicat départemental, qui percevra 44 % de votre cotisation.
- Notre équipe locale vous contactera dans les meilleurs délais.

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

- ☐ **20 € - Par chèque à l'ordre de MG France**
Si option RCP : joindre un autre chèque de 100 € à l'ordre de Gras Savoye

Nom & prénom :

Adresse :

CP : Ville

Téléphone : Portable

Email :@.....

Date de naissance : / / ☐ Actif ☐ Retraité ☐ Remplaçant

☐ Je souhaite m'abonner à la revue Médgé+ (4 numéros/an) au tarif annuel de 8€

N°RPPS : Année de 1^{ère} installation :

MedGé+

100% MÉDECINE GÉNÉRALE

+ PROCHE DE VOUS

ÉDITO

Merci aux médecins généralistes !

Face à l'épidémie de Covid, vous avez répondu présents ! Une pensée d'abord pour ceux d'entre nous que le virus a vaincus. Bravo d'avoir su vous adapter en dépit d'injonctions paradoxales de toutes parts. Bravo d'avoir affronté le danger, l'incertitude quotidienne, de ne pas avoir baissé les bras quand la pression devenait trop forte. Bravo de vous être organisés, avec vos confrères et les autres professionnels de santé pour soigner, rassurer, dépister, suivre à domicile et maintenant vacciner.

Ni les errances institutionnelles, ni les blocages administratifs, ni le manque de moyens, ni les incohérences incessantes, ni les ordres, contre ordres et virages à 180° des directives ne vous ont arrêtés.

Vous avez tout surmonté même l'angoisse de ne pas avoir la maîtrise.

Directeur de la publication : Olivier BARRAT Rédacteur en chef : Jacques BATTISTONI
Comité de rédaction : Margot BAYART, Jean-Louis BENSOUSSAN, Jean-Christophe CALMES, Jean-Christophe NOGRETTE, Gilles URBEJTEL
Éditeur : Osmose Médicale - 13, rue Fernand Léger - 75020 PARIS - 01 43 13 13 13 - services@mg-france.fr
Rédaction : Jean-Christophe CALMES - jc.calmes@medsyn.fr - Jean-Christophe NOGRETTE - jcnogrette001@cegetel.rss.fr
Coordination éditoriale : Angélique BIRONNEAU - 01 47 22 52 23 - a.bironneau@impact-medcom.com
Direction commerciale : Céline DRUAIS-VOINOT - 01 47 22 52 23 - c.druais-voinot@impact-medcom.com
Direction artistique : Emilie NORIGEON Crédits : © AdobeStock. Illustrations © betrue.fr à partir de ressources freepik



MG France à votre service.

Jacques BATTISTONI, Président de MG France

MODE D'EMPLOI ÉLECTIONS URPS

VOTE EXCLUSIVEMENT ÉLECTRONIQUE

31 MARS 2021 À 12H00
AU 7 AVRIL 2021 À 12H00

- Chaque électeur recevra courant mars, par courrier, à son adresse professionnelle, **une enveloppe A5 identifiée URPS-ÉLECTION** avec l'adresse de connexion et un **identifiant** au portail sécurisé de vote en ligne.
- Connectez-vous sur le site <https://elections-urps.sante.gouv.fr> OU scannez le QR code.
- Identifiez-vous et **entrez votre identifiant** reçu par courrier. Bien lire les instructions.
- Renseignez votre **numéro d'inscription** au tableau exactement comme il figure sur votre carte professionnelle ordinaire, y compris le «/» (encadré en rouge sur modèle ci-contre). Exemples de numéro de l'Ordre 31/12345, sauf DOM et Corse 2 lettres/12345.
- Renseignez le **code reçu**.
- Il ne vous reste plus qu'à voter.

Cela déclenchera automatiquement l'envoi d'un code de vote par SMS sur votre téléphone portable.

En cas de difficulté, assistance téléphonique prévue de 8h à 21h, N°09 69 37 01 00.

ATTENTION ! il faut que votre téléphone portable soit près de vous, allumé, chargé, apte à recevoir les SMS avec suffisamment de réseau... Vérifiez tout !

Votez MG France

Soyez calme, rigoureux et bien installé pour réaliser ce vote.



RÉMUNÉRATION DU MG

Être rémunéré à hauteur de nos missions



Majoration de déplacement : un temps précieux !

Déplacer des « bac+10 » C'est cher ! Nous avons une expertise, une valeur que le temps passé en transports vers nos patients invalides met en évidence : ce temps doit être facturé. Pas parce que nous roulons en grosses voitures ; parce que le maintien à domicile des aînés est à ce prix. MD = 20 €.

IK : motiver les professionnels !

Les déplacements à longue distance nécessitent énergie et temps supplémentaires. L'enjeu aujourd'hui est d'employer correctement la ressource médicale. Il faut mettre l'accent sur tout ce qui peut permettre le maintien à domicile de nos patients âgés et donner aux médecins traitants les moyens de décaler du temps pour ces prises en charge. IK = 1,50 € sans franchise kilométrique.

Soins non programmés régulés : c'est + 15 € ou pas du tout !

Bouleverser son planning, être disponible pour une mission de service public, ça a un coût et une valeur ajoutée importante. Accepter les urgences fait partie de notre métier, c'est certain. Mais il ne faut pas confondre les soins non programmés et l'urgence vitale. Cette dernière n'attend pas. Par contre les soins non programmés sont des urgences relatives dont la prise en charge mérite d'être organisée, afin de rationaliser l'utilisation de la ressource en temps médical. Chacun peut le comprendre tant du côté des patients que du côté des médecins. Du point de vue des médecins, cette organisation, nécessaire, doit impérativement être valorisée. Quelle raison de modifier son organisation habituelle sans cela ? Une valorisation de 15 € par acte de soins non programmés régulés, c'est une évidence nécessaire.

Les rémunérations forfaitaires

Discutées et parfois même décriées elles ont fait l'unanimité quand elles ont été payées durant le premier confinement où nos patients avaient déserté nos consultations... Cet élément de sécurisation de nos revenus est apparu soudain évident. Ne perdons pas de vue que ces forfaits ont aussi été conçus comme la rémunération du temps passé sur les dossiers des patients en dehors de leur présence (courriers, résultats d'examen, attestations diverses...). Nous demandons une réévaluation de ces forfaits qui n'ont pas bougé depuis des années, notamment : le Forfait Patientèle Médecin Traitant, annuel : 20 € pour les 0 à 6 ans, puis 10 € de 6 à 80 ans, 50 € à partir de 80 ans, pour les patients en ALD 50 € et 80 € à partir de 80 ans. C'est à la hauteur du travail fourni.

Pour le Forfait Structure, qui rémunère la capacité et la qualité de service à la patientèle, nous demandons qu'il soit revalorisé substantiellement, de manière à permettre à la fois l'équipement correct du cabinet et aussi le financement d'un emploi temps plein type assistant médical dont chaque médecin généraliste traitant aura besoin dans un système de santé qui se complexifie. ■

EXERCICE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Simplifier et sécuriser l'exercice de la médecine générale

Un interlocuteur administratif unique

Qui n'a pas perdu un temps précieux dans des échanges administratifs pour remplacer, s'installer, obtenir des indemnités maternité, ou pire, des LJ pour maladie, pour régler des formalités de retraite ? On se sent fragiles dans ces cas là... Un peu écrasés par les textes et règlements. Simplifier et personnaliser la relation avec l'administration de la CPAM ou de l'ODM, ce sont des objectifs essentiels.

Nomenclature simplifiée

Certains veulent une nomenclature descriptive. Cela peut être en effet un moyen d'augmenter la rémunération en toute opacité car la multiplicité des actes nomenclaturés rend le suivi financier très compliqué. On le voit avec la CCAM. Avantagieuse au début, elle est très difficile à réformer et les tarifs n'évoluent plus. De plus notre activité de médecin généraliste est si protéiforme que la classique règle du deuxième acte à 50 % et les suivants gratuits n'avantagerait guère les MG qui ont trois à cinq motifs dans une seule consultation ! C'est pourquoi MG France préfère une nomenclature simple, utilisable et valorisant correctement la complexité globale de l'acte.

QUALITÉ DE VIE

Pour garder un équilibre vie professionnelle / vie personnelle, inclure le samedi matin dans les horaires de la PDSA. Mesure simple et peu coûteuse car il existe déjà très souvent une régulation le samedi matin. Reste à payer les effecteurs du samedi matin au tarif weekend. Sachant qu'il existe un service de garde organisé, les médecins généralistes pourront ainsi partir en weekend l'esprit tranquille... quand ils ne sont pas de garde.

Pour faciliter les prises en charge complexes, valoriser le travail en pluriprofessionnel. En effet, toutes les tentatives actuelles pour décharger les médecins généralistes consistent à les obliger à déléguer la part la moins compliquée de leur activité... Et à se débrouiller seuls et pour 25 € avec les patients les plus lourds.

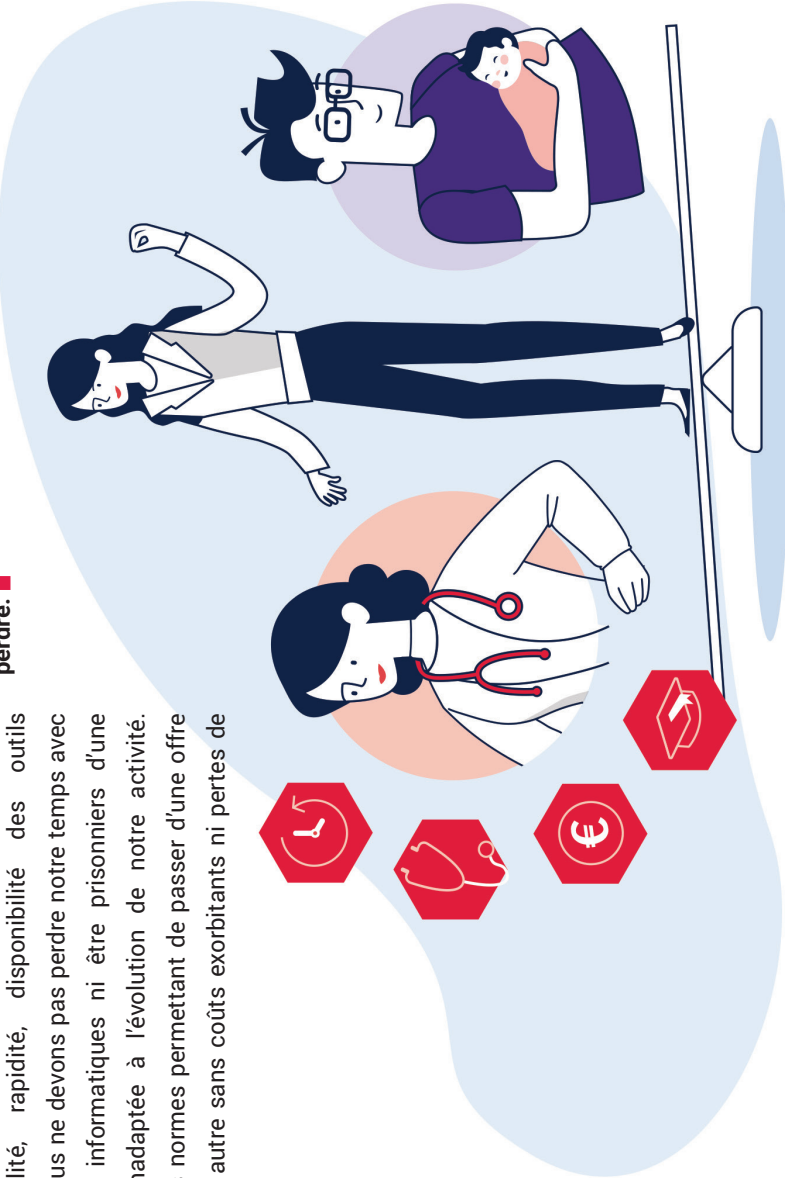
C'est exactement l'inverse qu'il faut faire ! C'est pour la prise en charge des patients lourds, poly-morbides, qu'il leur faut de l'aide. Et cette aide, ce peut être une IDE Asalée, un assistant, une équipe de Soins Primaires... Au choix. Toutes ces solutions sont opérationnelles et il faut en faciliter la mise en route, en augmentant le financement.

Pour retrouver du temps médical :

→ Possibilité d'exercer avec un assistant médical à temps plein pour chaque médecin qui le souhaite, sans engagement à augmenter son activité, avec un financement pérenne.

→ Développer l'offre d'infirmière.s Asalée dont l'utilité, la simplicité administrative et l'efficacité sont déjà largement démontrées.

Pour gagner du temps il nous faut : interopérabilité, sécurité, stabilité, rapidité, disponibilité des outils numériques. Nous ne devons pas perdre notre temps avec des problèmes informatiques ni être prisonniers d'une configuration inadaptée à l'évolution de notre activité. Il nous faut des normes permettant de passer d'une offre logicielle à une autre sans coûts exorbitants ni pertes de données.



LE GROUPEMENT

Qu'est-ce que c'est ?

Une chose est certaine : le métier de médecin généraliste est de plus en plus complexe, et nous avons besoin de personnel pour assurer nos missions. Alors que dans la plupart des pays, le médecin généraliste est entouré de toute une équipe de personnel soignant et administratif, le médecin généraliste français travaille avec l'équivalent d'un tiers temps. Ça ne peut pas durer ! Nous avons porté plusieurs innovations. Nous continuons à travailler sur la notion d'équipe autour du médecin traitant. La première des idées de MG France a été celle de l'assistant médical. Fonction support axée sur trois pôles que sont le soin, la coordination et l'administratif, à charge pour le médecin d'identifier ses besoins.

Le financement de cette fonction a été obtenu, partiellement, par le biais d'un avenant à notre convention. Cet avenant, le 7^e de la convention est très largement imparfait, techniquement complexe et peut paraître insuffisant. Pourtant il présente un intérêt certain. Nous défendons également l'exercice coordonné sous toutes ses formes (MSP, CPTS, ESP). Gérer une équipe, ou une communauté est complexe. Les pionniers des CPTS, (Communauté Professionnelle Territoriale de Santé) se sont par exemple, rapidement rendu compte de la nécessité d'avoir, à leurs côtés, à leur service, des professionnels, formés à la gestion de projets. L'assistant pour les médecins isolés ou en petit groupe.

Un gestionnaire de projet, formé à l'administration de structures pour les CPTS, est une fonction support indispensable à notre exercice, dont la transformation inéluctable est en cours. Comme toujours, en avance sur ces sujets, MG France a créé une structure pour faciliter le recrutement, l'embauche et la gestion de ces personnels. Cette structure, c'est le groupement. Après avoir analysé votre projet, débattu avec vous des conditions d'exercice que vous souhaitez, toute une équipe de soutien vous accompagne dans le montage, le recrutement et la mise à disposition des ressources dont vous avez besoin. C'est unique, c'est au service des médecins généralistes, c'est un service MG France. ■ contact@legroupement.org



VACCINATION

Pas de mission impossible pour la médecine générale !



Depuis le mois de mars 2020, les médecins généralistes sont en première ligne. Sans protection, ils ont affronté la première vague.

Sans reconnaissance, ils ont maintenu, à bout de bras la première ligne de soins, organisé le dépistage et aujourd'hui, sans vaccins en nombre suffisant ils organisent les vaccinations sur le territoire et gèrent la pénurie. Ils ne savaient pas que c'était impossible, alors ils l'ont fait !

Monter des centres de vaccination à partir de rien en quatre jours, se mobiliser avec les autres professionnels de santé, organiser les flux de patients, les prioriser, malgré la difficulté et prévoir dès que cela sera possible la vaccination au plus près des patients, à leur domicile, ils sont en train de le faire. Pourtant...

Les contraintes techniques (vaccins supportant mal le transport, respect de la chaîne du froid indispensable), les contraintes logistiques (flux de vaccins irréguliers, absence de visibilité, pénurie), les contraintes organisationnelles (quel vaccin, pour qui ? quelle priorisation ?). Rien n'aura été épargné aux professionnels qui ont pris en charge ces missions.

Nous avons fait preuve d'une capacité d'adaptation extraordinaire, nous avons démontré nos capacités de gestion des territoires, notamment là où les CPTS existent, démontrant que nous avions raison de soutenir ces initiatives.

Nous préparons déjà la vaccination à domicile en réclamant la possibilité pour les médecins de disposer, dans leur pharmacie de proximité et dans leurs cabinets des doses de vaccin permettant de vacciner les patients dans l'incapacité de se déplacer au plus près et dans le respect des indications et des contraintes techniques.

On nous redit que c'est impossible avec certains vaccins. Mais l'impossible est notre quotidien ! Nous sommes prêts.

Il ne nous manque que les munitions ! ■