



Texte de la lettre adressée le 2 novembre 2021, à Madame Catherine DEROCHE, Présidente de la commission des affaires sociales du Sénat, co-signée par le CNOM, MG France, Avenir Spé Le Bloc, FMF, UFML, CSMF, SML.

« Madame la Présidente,

En réponse à des revendications professionnelles, le projet de loi de financement de la Sécurité Sociale pour 2022, adopté par l'Assemblée Nationale le 26 octobre 2021, contient trois dispositions organisant l'accès direct des patients aux orthoptistes, aux orthophonistes aux masseurs-kinésithérapeutes et aux infirmiers en pratique avancée (articles 40, 41 quinquies, 41sexies et 41 octies).

Le Conseil national de l'Ordre des médecins et les syndicats de médecins libéraux y sont fermement opposés dès lors que cette prise en charge, déconnectée de tout diagnostic médical et de toute stratégie thérapeutique globale, conduira à des retards de diagnostic et à une perte de chance pour les patients. Le médecin, en raison de sa formation, est le seul à pouvoir poser un diagnostic médical et prendre en charge un patient dans sa globalité ; ces principes fondamentaux, qui ont cours dans tous les États de l'Union Européenne sont battus en brèche par des dispositions qui, sans le dire, dérogent aux règles sur l'exercice illégal de la médecine mentionnées à l'article L. 4161-1 du Code de la santé publique.

Expérimenter une médecine sans médecins ne peut être la solution aux difficultés démographiques actuelles et prévisibles depuis plus d'une décennie.

Les dispositions relatives aux masseurs-kinésithérapeutes, aux orthophonistes et aux infirmiers en pratique avancée sont faussement rassurantes lorsqu'elles évoquent d'une part, une simple expérimentation et, d'autre part, un exercice dans des structures d'exercice coordonné. En effet, la plupart des évaluations faites jusqu'à présent s'effectuent à travers d'un questionnaire limité aux expérimentateurs sans aucune évaluation scientifique externe qui d'ailleurs se révèle inutile puisque le seul objectif est la généralisation d'un transfert d'activités hors du champ médical.

Évoquer un exercice dans une structure d'exercice coordonné n'apporte pas non plus la garantie d'un exercice interprofessionnel centré sur le patient et coordonné par le médecin. En quoi l'appartenance du professionnel de santé à une CPTS résout-elle la question de la perte de chance du patient qui accède directement à son cabinet, sans consultation médicale et sans lien avec le médecin ?

À ce propos, nous sommes frappés que les solutions interprofessionnelles innovantes qui font leurs preuves en ophtalmologie laissent, dans le projet de loi la place à une activité d'un orthoptiste dans un exercice libéral totalement déconnecté du médecin. Par ailleurs, nous sommes surpris par cette volonté de légiférer dans l'urgence alors que des organisations territoriales, formalisées ou non, sont en cours de déploiement rapide sur le terrain.

Les mesures dont nous demandons la suppression, accélèreraient le cloisonnement des professionnels de santé dans la prise en charge des patients et iraient à l'opposé des mesures législatives relatives à la construction d'un parcours de soins coordonnés par le médecin et au rôle dévolu au médecin dans le diagnostic et la thérapeutique. Elles rendent sans objet la notion même de médecin traitant et vident de leur sens les missions du médecin généraliste contenues dans le code de la santé publique.

C'est le parcours de soins coordonné par le médecin, qui garantit la sécurité générale du patient et la logique des soins, au regard de la segmentation des soins par des professionnels de santé agissant chacun dans leurs domaines sans capacités d'organiser leurs actions dans le triptyque intégré clinique/diagnostic/thérapeutique.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins et les syndicats de médecins libéraux attendent de la loi de financement de la Sécurité Sociale qu'elle propose les moyens pour favoriser la coordination des prises en charge indispensable à l'accès aux soins pour tous et notamment un modèle économique viable pour les IPA.

Nous avons beaucoup de mal à concevoir la mise en œuvre de la coordination des acteurs de terrain, toutes professions de santé confondues, et l'évolution des périmètres métiers sans une concertation préalable entre les Ordres, syndicats et conseils nationaux professionnels concernés que le Gouvernement n'a jamais réunis sur ce sujet. Cette concertation avec les autres professions de santé et l'État, qui n'a pas eu lieu dans le Ségur de la Santé, nous la réclamons.

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, l'expression de notre haute considération. »

- Dr. Patrick BOUET, Président du CNOM
Dr. Jacques BATTISTONI, Président MG FRANCE
Dr Patrick GASSER, Président d'Avenir Spé
Dr Philippe CUQ, Président du Bloc
Dr Corinne LE SAUDER, Présidente FMF
Dr Jérôme MARTY, Président UFML
Dr Jean-Paul ORTIZ, Président CSMF
Dr Philippe VERMESCH, Président SML

MedGé 100% MÉDECINE GÉNÉRALE + PROCHE DE VOUS



ÉDITO

Notre problème, c'est le temps...



Déserts médicaux ! Ce thème qui tourne en boucle dans les médias stimule l'imagination de nos élus ! Recouvrant des situations très diverses, cette dénomination est pourtant source de confusion. Il faudrait plutôt parler d'une pénurie de temps médical disponible pour la population. C'est en effet de temps de médecin généraliste que la France manque le plus. Le cri de détresse de nos concitoyens et de nos élus locaux le confirme !

Pour faire face à cette situation, professionnels de santé et pouvoirs publics ont mis en place des structures destinées à améliorer la coopération en soins primaires : équipes de soins primaires, maisons de santé, CPTS. C'était indispensable et ça marche ! Malheureusement aucune de ces structures ne crée du temps médical supplémentaire pour prendre en charge davantage de patients. Ce qui est gagné en efficacité des soins est consommé en temps de coordination. Le temps médical disponible est toujours l'élément déterminant. Les journées ne sont pas extensibles.

Alors que les besoins de santé d'une population croissante et vieillissante augmentaient, le nombre de médecins n'a pas suivi. C'est frappant pour la médecine générale, confrontée à une crise démographique sans précédent. À cela s'ajoute une baisse d'attractivité liée à un trop grand nombre de contraintes : horaires extensifs, rémunération inférieure à la moyenne des autres spécialités. Même si on revalorise considérablement la profession, dix ans sont nécessaires pour qu'un médecin généraliste en formation devienne opérationnel.

Pour rendre aux médecins généralistes en exercice du temps disponible pour de nouveaux patients il existe une solution : permettre au médecin traitant de s'appuyer sur une équipe de collaborateurs.

Dans tous les pays qui nous entourent, Allemagne, Pays-Bas, Royaume-Uni, les médecins généralistes prennent en charge de 2 à 3 000 patients. La patientèle moyenne d'un médecin généraliste français est de 1 000 patients.

Serions-nous moins courageux que nos confrères européens ? Certainement pas. Mais ces derniers disposent de deux à trois équivalents temps plein, que nous n'avons pas, pour les aider à prendre en charge leurs patients.

Les recettes professionnelles des médecins généralistes français ne leur permettent pas d'embaucher des collaborateurs en nombre suffisant. Pour dégager du temps médical et restaurer l'attractivité de notre métier, il semble donc indispensable de flécher le financement de ces emplois.

Afin d'apporter une réponse rapide et efficace à la crise des déserts médicaux, MG France appelle les pouvoirs publics à doter enfin les soins primaires de moyens à la hauteur des attentes de la population et à améliorer sans délais les conditions de travail des médecins traitants afin de leur permettre d'accueillir plus de patients.

Si notre problème, c'est le temps, notre réponse, ce sont des renforts sans attendre ! ■

Jacques BATTISTONI, Président de MG France

CERTIFICATIONS

Bravo !

MG Form et ADESA sont désormais certifiés



RÉPUBLIQUE FRANÇAISE



JURIDIQUE

Loi HPST, continuité des soins...

« La continuité des soins aux malades est assurée quelles que soient les circonstances. Lorsque le médecin se dégage de sa mission de soins pour des raisons professionnelles ou personnelles, il doit indiquer à ses patients le confrère auquel ils pourront s'adresser en son absence. » Code de Déontologie Art 47.

La notion de continuité des soins est à la fois très exigeante (Loi, Code de Déontologie) mais assez floue. En effet le médecin qui s'absente doit indiquer à ses patients à qui ils doivent s'adresser.

Mais à l'heure actuelle rien ne l'oblige encore à fournir à son suppléant tous les moyens de prendre en charge le patient complexe. Ce qui peut poser des problèmes à ceux d'entre-nous qui reçoivent un patient inconnu en l'absence de son médecin traitant. Mais bien évidemment il est impossible de préparer un résumé

de tous les cas difficiles à transmettre au confrère concerné. Un casse-tête auquel il serait tentant d'apporter une solution nommée... DMP.

Mais attention. Le DMP dans des circonstances judiciaires peut être un élément fort dangereux. Ce que le médecin y inscrit doit être certain, il doit pouvoir en produire les traces probantes. Par exemple : dangereux d'inscrire « appendicectomie » sur de simples déclarations du patient sans avoir un compte rendu opératoire à produire.

Si ce patient croit avoir été opéré, mais a été opéré d'autre chose, et passe en péritonite car tout le monde, ayant lu le DMP, croit qu'il l'a été... la responsabilité de celui qui a fourni la mauvaise information certifiée sera immanquablement engagée...

Alors, tenez-vous en prudemment aux obligations légales, rien que les obligations légales, toutes les obligations légales ? ■



POUR ADHÉRER :

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

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 1ère installation :

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

CERTIFICAT MDPH

Valoriser le certificat MDPH : 60 €

Nous établissons régulièrement de lourds certificats afin de faire reconnaître par la Maison Départementale des Personnes Handicapées, le handicap de notre patient et l'impact qu'il a sur son autonomie.

Cette reconnaissance du handicap a de multiples effets, notamment l'attribution de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH), de cartes de priorités de stationnement, de dégrèvements fiscaux, un accès à des formations qualifiantes, un accès à des subventions pour aménagement technique d'un poste de travail...

Une large palette d'aides indispensables et pas souvent suffisantes. C'est donc très important pour nos patients et cela implique une grande minutie pour répondre aux dizaines de questions posées par le formulaire officiel. Bien entendu c'est en général l'occasion de ressortir le dossier du patient et de ramener au jour des antécédents bien enfouis. Au total c'est donc un gros travail. Nous avons toutes et tous vécu ce moment de

la fin de consultation où le patient nous tend le dossier MDPH en nous accordant généreusement quelques jours. « Vous ferez ça quand vous aurez cinq minutes, Docteur. » À compter du 1^{er} avril 2022, la mise en application des mesures financières de l'avenant 9 à la convention médicale sera possible.

Une des mesures en question est la valorisation du Certificat MDPH. On serait tenté de dire : ENFIN ! Cela ne concernera que le certificat initial de reconnaissance et pas les renouvellements (qui pour la majorité ne consistent qu'à remplir les trois lignes de la reconduction rapide). La cotation applicable sera celle d'une consultation complexe dont la « lettre clé » n'est pas encore connue à l'heure où nous mettons sous presse. Bien évidemment cette information pratique sera largement diffusée dès qu'elle sera connue. Mais surtout, nous connaissons déjà sa valeur : 60 €, et ça les vaut bien.

À quand la valorisation des renouvellements quand un changement d'état justifie le remplissage d'un nouveau dossier complet ? ■

« Vous ferez ça quand vous aurez 5 minutes, Docteur. »

LE RDV INCONTOURNABLE

Inscriptions via le site MG France dès janvier 2022

CONGRÈS



TÉMOIGNAGE

Aller au Congrès de MG France ?

J'ai 40 ans et je suis installée en zone rurale en Corrèze. J'aime particulièrement les congrès de MG France et j'essaie de m'y rendre à chaque fois.

Les ateliers sont en règle générale passionnants, abordant des sujets très variés touchant à notre profession tels que les différentes façons d'exercer, la diversité de notre beau métier, l'organisation des soins. On y rencontre des porteurs de projets impliqués et enthousiastes notamment au sein de MSP, ESP, CPTS...

Il y a toujours beaucoup de temps d'échanges et des tables rondes. Ces ateliers permettent d'imaginer la médecine de demain telle qu'on la souhaite, de mettre en lumière les choses qui marchent, de se rendre compte de nos difficultés communes, d'entendre des témoignages de confrères très variés (médecine rurale/urbaine, exercice isolé/pluriprofessionnel...).

J'ai pu y voir l'intervention d'un directeur de la CNAM et d'un ministre de la Santé, occasions peu communes ailleurs... On peut aussi découvrir ou redécouvrir des structures exposantes (ASALEE, Data-santé et santé-sud, matériels et logiciels médicaux en direction des MG, échographes...).

Enfin et peut-être surtout c'est un moment de grande convivialité qui me permet de rompre l'isolement de ma pratique pour quelques jours. J'en reviens toujours remontée à fond, débordante de projets et d'outils ou de contacts pour les réaliser.

C'est une merveilleuse arme contre le burn out. ■

Mathilde Lacourcelle



Notre recette pour le dépistage du cancer de la peau : le dermatoscope HEINE DELTAone

Le cancer de la peau n'est souvent pas si facile à distinguer des modifications cutanées bénignes. Cependant, avec un dermatoscope, on peut le détecter beaucoup mieux qu'avec un examen à l'œil nu.

Il est également utile de se servir d'un instrument de qualité doté d'une imagerie nette et d'un éclairage en couleurs fidèle, comme le DELTAone, pour évaluer les naevus. En effet, les lésions cutanées pigmentées et non pigmentées apparaissent dans des structures différentes avec des nuances de couleur très variées : noir, brun clair ou foncé, bleu-gris, blanc ou rouge.

Avec le DELTAone, les résultats peuvent également être documentés numériquement. Il suffit de disposer d'un smartphone* et de l'application HEINE DERM.

Le HEINE DELTAone. Quality made in Germany.

*Avec la coque d'adaptation ou l'Adaptateur Smartphone Universel

Trouvez des conseils sur la documentation numérique à l'adresse suivante : www.heine.com/Depistageducancerdelapeau



Dijon 9^{ème} congrès **MG FRANCE** **24 25 26 Juin 2022**

Médecin Généraliste Traitant
un engagement local, social et durable

MG FORM
La formation en continu

Le cursus Gérontologie
Des formations regroupées

Se perfectionner en gérontologie
Se former en toute tranquillité

LES PLUS

- > La validation du diplôme de médecin coordonnateur en EHPAD (décret n°2005-560 du 27 mai 2005)
- > Un calendrier organisé sur 2 années consécutives
- > Le fonctionnement de votre cabinet est facilité !

L'OBJECTIF GÉNÉRAL

- > Répondre aux besoins des médecins généralistes
- > Répondre aux besoins des patients en optimisant la cohérence de la prise en charge
- > Promouvoir une organisation rationnelle en relation étroite avec les différents acteurs du domaine médico-social centrée autour de la personne âgée.

FORMATION 2022	DATE	LIEU
Régulation libérale des demandes de soins non programmés	21 et 22 janvier	Bayonne (64)
Gestion de la douleur par l'hypnose	25 et 26 février	Clisson (44)
Comment déprescrire chez la personne âgée	11 et 12 mars	Reims (51)

MGForm vous accompagne dans l'évolution de notre métier.

13 rue Fernand Léger - 75 020 PARIS ☎ 01 43 13 13 13
mgform@mgform.org - www.mgform.org

Suivez-nous



FORMATION

La gériatrie, parent pauvre des études de médecine

Gériatrie, parent pauvre de nos études mais pain quotidien de la médecine générale et plus largement des soins primaires. Notre profession de médecin généraliste, médecin traitant est riche d'une diversité de population à prendre en charge. Chacun, selon ses appétences, oriente sa pratique sur des classes d'âge particulières, sur des tranches de pathologie plus gratifiantes.

N'oublions pas nos anciens, laissons-nous gagner et enrichir de leurs histoires de vie, de pathologies, de leur complexité faite d'accumulation de maladies, de plaintes, noyées dans un parcours, souvent à raconter. Se former à la gériatrie permet une approche globale, humaine, proche du terrain et de nos territoires, de nos aînés. Ils comptent sur leur médecin généraliste, leur « ami » pour vieillir, le plus en santé possible, à la maison et ceci avec une équipe et un environnement sécurisant.

Offrons-leur toute la richesse de nos connaissances tant humaines que scientifiques au crépuscule de leur vie. Entretienons nos connaissances afin de leur offrir le juste soin, raisonné et raisonnable, au bon moment. Ne permettons plus aux gériatres universitaires de nous accuser de soins inadéquats, d'incompétence de nos prises en charge de cette frange de notre patientèle. Montrons donc l'importance de l'équipe et des soins primaires dans cet exercice.

C'est tout l'enjeu de ce cycle de formation de MG Form à la gérontologie clinique. Vous pouvez ainsi enrichir vos connaissances vis-à-vis des personnes âgées par la rencontre entre gériatres et médecins généralistes, partager vos points de vue, apprendre les faits validés, pas que les avis d'expert.

C'est l'occasion de rappeler, comme le carré de White nous l'apprend, que la majorité des personnes âgées sont soignées en ville et que la vision universitaire n'est que le petit bout de la lorgnette de l'expertise spécialisée.

Vous pouvez aussi vous engager dans une évolution de carrière en vous formant à la fonction de médecin coordonnateur. Vous avez la légitimité à revendiquer cette fonction. ■



Laurent Brutus

TÉMOIGNAGE

Le fait qu'MG Form ait organisé un cycle complet de formation en gérontologie offre aux médecins généralistes que nous sommes, l'occasion de renforcer nos connaissances pour mieux prendre en charge les personnes âgées, très représentées dans notre pratique quotidienne. Il offre surtout un éclairage et des approches complémentaires « généraliste/gériatre » qui permettent un dialogue constructif entre nos deux métiers, l'un essentiellement hospitalier et l'autre en ville. C'est une occasion unique de se former de façon spécifique et spécialisée tout en gardant l'ancrage dans la réalité de la médecine générale. Sans doute très différente des DU réalisés par les gériatres.

Offrons à nos aînés, toute la richesse de nos connaissances tant humaines que scientifiques.



INTERVIEW

Médecin généraliste et Santé publique : manager une équipe territoriale, une formation innovante !

On y participe, on vous raconte !!

Méd Gé + : Alice et Gwenaëlle, vous participez à cette première promotion à Sciences Po Paris : Médecin généraliste et Santé publique : manager une équipe territoriale. Comment est née cette formation ?

Gwenaëlle : Il s'agit d'une formation sur mesure, un partenariat entre Sciences PO et le Groupe MG.

Alice : Cette formation rassemble vingt médecins généralistes de toute la France engagés dans la maison MG (cadres syndicaux de MG France et/ou formateurs MG Form) et dans des projets territoriaux (Equipe de soins primaires, Maison de Santé Pluriprofessionnelle, Communauté Professionnelle Territoriale de Santé, Maison médicale de garde...).

Méd Gé + : Comment se déroule la formation ?

Alice : Nous avons plaisir à nous retrouver à Paris, dans les prestigieux locaux de Sciences PO, pour six sessions de deux jours réparties entre septembre 2021 et avril 2022.

Méd Gé + : Et concernant le contenu de la formation, les intervenants ?

Gwenaëlle : Pour les intervenants, de vraies pointures ! Didier Tabuteau pour l'histoire de la santé, Pierre-Louis Bras en économie de la santé...

Alice : Mais aussi Henri Bergeron, en sociologie de la santé, Alain Bourdillon en santé publique. Nous travaillons aussi en petits groupes à partir de nos expériences de terrain, pour comprendre les enjeux de la dynamique de groupe à partir de la théorie de la sociologie des organisations.

En conclusion : des intervenants de qualité, des participants motivés, des débats passionnés ! Une formation inédite qui nous permet de mieux appréhender les enjeux de notre système de santé pour mieux le faire évoluer demain.

Alice Perrain, secrétaire générale adjointe du bureau national, formatrice MG Form Centre.
Gwenaëlle Derrien, présidente de MG Form et administratrice à MG 85.

Merci à Yves Fouré, président précédent de MG FORM, pour son implication de la création de cette formation innovante.

