



QUOI DE NEUF DOCTEUR ?

La lettre trimestrielle d'actualité du Conseil départemental de la Nièvre de l'Ordre des médecins.

Édition spéciale N° 10 - 2^e trimestre 2025

Lettre ouverte du Président



Chères consœurs, Chers confrères,

Quelle démagogie de la part de nos députés !

Comme vous le savez la Loi dite « Garot » va permettre la mise en place de la coercition à l'installation des médecins, belle leçon de politique où comment faire croire au peuple Français que cette mesure va régler les problèmes d'accès aux soins. Nous allons réguler la pénurie... Tout était prévisible !

En 1992, alors que j'étais en première année de médecine, notre Professeur de Santé Publique nous indiquait que la France serait un désert médical en 2015. Nous lui répondions comment pouvez-vous nous parler de 2015 alors que nous sommes en 1992 et qu'il faut 10 ans pour fabriquer un médecin ?

Sa réponse laconique « vous verrez, il suffit de lire la pyramide des âges et d'y rajouter l'incompétence de nos politiques et ce sera le désert en 2015 ».

Force est de constater qu'il avait tort sur le niveau d'incompétence de nos politiques puisque le creux de la vague sera plutôt en 2030 !

Lorsqu'on se trompe dans la vraie vie, on s'excuse et on cherche des solutions avec les concours des gens qui savent et qui sont au contact de la problématique que l'on a créé.

Lorsqu'on se trompe et qu'on est un politique, on cherche un responsable pour expliquer au peuple qu'on n'y est pour rien et si possible en culpabilisant l'autre. Cela est applicable à tous les champs de décision politique comme par exemple la gestion du budget dans l'actualité de ces derniers jours.

On nous explique donc aujourd'hui, alors que 87,5 % du territoire Français est en zone sous dense au niveau médical, que cela est lié à ces salauds de médecins qui veulent tous se faire dorer la pilule dans le sud de la France. Je ne vous parle même pas de la génération à venir qui, alors qu'elle n'est même pas encore installée, est déjà une génération de feignants qui ne veut pas travailler et qui est donc aussi responsable de la situation.



Thierry Lemoine,
Président du Conseil départemental de la Nièvre de l'Ordre des médecins.



Les Nivernais peuvent donc être rassurés, le jeune médecin qui voulait s'installer du côté de Toulouse car son conjoint ou sa conjointe est ingénieur en aéronautique viendra naturellement s'installer dans notre beau département.

De qui se moque-t-on ?

On ne peut pas répartir une pénurie, cette loi va faire fuir les futurs collègues vers des carrières salariées et donc aggraver la situation : en Occitanie les 100 médecins salariés par la région prennent en charge 31 000 patients soit 310 patients par médecin. Voilà un bel exemple de l'action politique allant au détriment du bon sens.

En 2021, la file active moyenne pour un médecin généraliste en France était de 1 577 patients. Il serait intéressant que la Région Occitanie puisse expliquer aux 126 700 patients sans possibilité de prise en charge comment leur expertise politique a pu leur rendre service !

La loi Garot va donc accentuer ce phénomène et détourner les installations libérales vers des installations salariées, dans chaque région les politiques expliqueront que leur action a été formidable car ils ont pu recruter beaucoup de médecins alors qu'ils auront aggravé la situation.



Une proposition de loi pour renforcer la sécurité des soignants

Adoptée par l'Assemblée nationale en première lecture en mars 2024, la proposition de loi visant à **renforcer la sécurité des professionnels de santé** a été modifiée par les sénateurs le 13 mai dernier. Réunis en commission mixte paritaire (CMP), les députés et les sénateurs sont ensuite parvenus à un compromis sur les dispositions de loi. Ces conclusions seront examinées mi-juin au Sénat. Cette proposition de loi, examinée en procédure accélérée, vise notamment à alourdir les peines encourues par les auteurs d'actes de violences envers les professionnels de santé. **L'Observatoire annuel de la sécurité des médecins**, publié chaque année par l'Ordre, recensait en 2023 une hausse alarmante des violences commises envers les médecins, avec 1581 cas rapportés aux conseils départementaux de l'Ordre contre 1244 en 2022.

L'Ordre encourage fortement les médecins victimes d'agression à déclarer tout acte de violence.

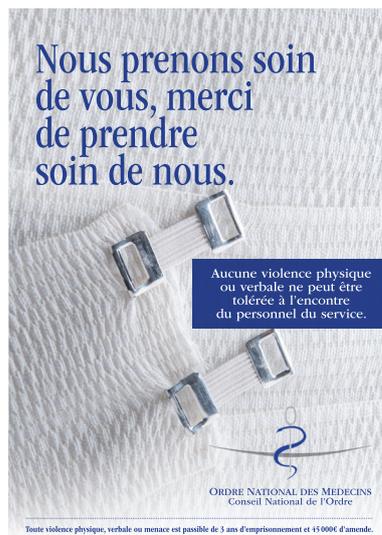
Cette déclaration peut être réalisée en ligne.

Ce signalement permet au médecin agressé de recevoir, s'il le souhaite, le soutien de l'Ordre des médecins. Il permet aussi au conseil de l'Ordre de connaître les problèmes d'insécurité rencontrés par les médecins sur le territoire, d'en analyser les causes et d'agir en lien avec les pouvoirs publics.

Pour aider le médecin à limiter les risques de conflit, l'observatoire de la sécurité a élaboré **un guide pratique** pour la sécurité des professionnels de santé, en lien avec le ministère de l'Intérieur et les sept Ordres des professions de santé. Ce guide identifie les principales sources de tensions entre les médecins et leurs patients, recommande des mesures à mettre en œuvre pour aider à les désamorcer. Il précise la conduite à tenir en cas d'agression.

Une **fiche pratique Prévenir et gérer les conflits** donne également des conseils pour aider le médecin à se protéger. Un cas d'agression (même verbale) ou d'atteinte aux biens doit faire l'objet d'un dépôt de plainte systématique. Le conseil départemental de l'Ordre peut s'associer à la plainte et se porter partie civile, voire se substituer au médecin en cas de crainte de représailles. Le dépôt d'une main courante est en général inutile (sauf sur le plan assurantiel en cas d'atteinte aux biens).

L'observatoire de la sécurité a conçu **une affiche d'information** à installer sur le lieu d'exercice pour sensibiliser les patients aux gestes et comportements à adopter pour éviter les conflits avec leur médecin. Elle rappelle quels sont les fondamentaux d'une relation médecin-patient équilibrée.



Rappel sur

Se former tout au long de sa carrière - Certification périodique

Pour rappel le DPC constitue une obligation triennale pour les médecins. Chaque médecin doit justifier, sur une période de trois ans, de son engagement dans une démarche de DPC comportant des actions de formation continue, d'analyse, d'évaluation et d'amélioration de ses pratiques et de gestion des risques, (article 11 du code de déontologie médicale).

Cf. Newsletter « Quoi de neuf Docteur » N° 8

Comment valider le DPC ?

Il existe trois façons de remplir cette obligation de DPC (R.4021-4 du Code de la santé publique) en notant que les deux premières sont automatiquement validées par l'Ordre :

- L'accréditation par la Haute Autorité de Santé (HAS) qui vaut DPC.
- L'obtention d'une attestation de conformité par votre Conseil National Professionnel (CNP)
- Le « parcours libre » (pouvant inclure des actions de DPC indemnisés) au choix du Médecin (art. R.4021-4 du Code de la santé publique) qui devra être validé par le Conseil national de l'Ordre des médecins.

97 %

C'est le remarquable taux de couverture territoriale de la permanence des soins ambulatoires (PDSA), qui grâce à l'implication des médecins, reste stable, notamment les week-ends et jours fériés, pour l'année 2024.

Certaines problématiques persistent, principalement liées à la démographie médicale, à l'insécurité des médecins de garde et au surmenage des médecins par des sollicitations importantes en journée.

Face à ces défis, les Conseils départementaux de l'Ordre des médecins préconisent plusieurs mesures, telles que la mise en place de transports dédiés pour les patients non-mobilisables, le renforcement de la participation des médecins remplaçants et salariés, et des mesures financières incitatives.

Ce rapport témoigne, une fois de plus, d'un engagement sans faille des médecins pour garantir un accès aux soins sur tout le territoire aux horaires de PDSA.

Le Conseil national de l'Ordre des médecins, fort de ses représentations départementales, réaffirme son soutien aux initiatives visant à renforcer ce dispositif essentiel.

Lire les **résultats complets de l'enquête PDSA 2024**.

