



MÉDECINS

LE BULLETIN DE L'ORDRE NATIONAL DES MÉDECINS

cahier **Mon
exercice**

- AGRÈMENT DES MSU
 - RÉSULTATS DES ÉLECTIONS CDOM
 - APPEL À CANDIDATURES
- P. 25



Les principales mesures de la LFSS pour 2022

P. 16

ACTUALITÉS

#Soigner demain : retours sur la grande consultation

P. 4

REPORTAGE

Onco'link, la chimio sécurisée à domicile

P. 10

RÉFLEXIONS

Il y a 20 ans... la loi Kouchner

P. 12



Journal d'un médecin de ville

Le documentaire retrace le quotidien de D' Mesdom, médecin généraliste à quelques mois de la retraite. Alors qu'il se prépare à laisser ses patients à son jeune successeur, il est confronté à la réalité du désert médical. Lui et ses associés affrontent les carences d'une médecine de ville devenue le parent pauvre du système de santé français.

<https://www.arte.tv/fr/videos/098148-000-A/journal-d-un-medecin-de-ville/>



Le débat sur la « grande Sécu »

France Culture revient sur notre système de protection sociale à travers un article web très fourni. Un débat autour de la « grande Sécu », un focus sur « la Sécu à l'alsacienne » ou un bond dans l'histoire avec les origines de la Sécurité sociale, c'est notamment ce que l'on peut y lire et écouter. À retrouver ici :

<https://www.franceculture.fr/societe/la-grande-secu-ou-comment-adapter-notre-systeme-de-protection-sociale>



WEBZINE ENVIRONNEMENT ET SANTÉ

<https://www.conseil-national.medecin.fr/sites/default/files/external-package/webzine/qno2sf/www/index.html#edito>

Le nouveau webzine sur les risques liés à l'environnement et l'ampleur de leur impact sur la santé est paru fin décembre. Une publication importante car en matière de santé et d'environnement, « *tout le monde a un rôle à jouer* ».



SPÉCIAL E-SANTÉ

Le numéro spécial e-santé du bulletin de l'Ordre des médecins sera bientôt en ligne. Au sommaire notamment : les enjeux réglementaires, déontologiques et éthiques, la place du patient dans l'e-santé, l'impact de la Covid-19, les outils numériques, des témoignages de médecins autour de leur engagement dans le numérique et bien d'autres sujets... Un hors-série à ne pas rater !



#Covid-19

Le #médecin est #éthiquement et #déontologiquement le dernier défenseur de la #dignité humaine qui donne à chaque individu le droit fondamental d'être pris en charge avec tous les moyens de la médecine @BouetP



@ordre_medecins • 5 janvier

#PFUE

Depuis le 1^{er} janvier et pour six mois, la #France assure la présidence du Conseil de l'Union européenne. Le #CNOM veillera à ce que la santé soit au cœur de la #PFUE @Europe2022FR @CNOM_Europe



@ordre_medecins • 4 janvier



RESTONS CONNECTÉS !



sur le web :
conseil-national.medecin.fr
sur Twitter : @ordre_medecins
par mail :
conseil.national@ordre.medecin.fr
Nous écrire : Conseil national de l'Ordre des médecins
4, rue Léon-Jost / 75855 cedex 17

Retrouvez le **bulletin**, le **webzine** et la **newsletter** de l'Ordre sur :

conseil-national.medecin.fr

Directeur de la publication : D' François Arnault - **Ordre des Médecins**, 4, rue Léon-Jost, 75855 Paris Cedex 17. Tél. : 01 53 89 32 00. E-mail : conseil.national@ordre.medecin.fr - **Rédacteur en chef :** P' Stéphane Oustric - **Coordination :** Isabelle Marinier - **Conception et réalisation :** CITIZENPRESS - 30, rue Notre-Dame-des-Victoires, 75002 Paris - **Responsables d'édition :** Sophie Wlodarczak - **Direction artistique :** David Corvaisier - **Maquette :** Fabienne Laurent - **Secrétariat de rédaction :** Alexandra Roy - **Fabrication :** Sylvie Esquer - **Couverture :** Gettyimages - **Impression :** Imprimerie Vincent, 32, avenue Thérèse Voisin, 37000 Tours - **Dépôt légal :** à parution - n° 16758 ISSN: 1967-2845. Tous les articles sont publiés sous la responsabilité de leurs auteurs.



Imprimé sur du papier recyclé

Les données personnelles nécessaires à l'accomplissement des missions de l'Ordre des médecins sont traitées dans des fichiers destinés à son usage exclusif. Conformément au RGPD, les personnes concernées disposent de droits concernant leurs données, qu'elles peuvent exercer par courrier ou courriel.

**Dr Patrick Bouet**

Président du Conseil national de l'Ordre des médecins

L'année 2022 commence à peine et elle sera majeure, parce que politique, électorale et de débats.

La Covid continuera cette année encore de marquer notre société, nos concitoyens et notre profession.

La loi de financement de la sécurité sociale pour 2022 a été votée en fin d'année et est, comme celles qui l'ont précédée, une loi de colmatage, onéreuse.

Notre mission reste de protéger l'être humain. Plus qu'une mission, c'est une conviction que nous portons tous, médecins, au plus profond de notre engagement. C'est pour protéger et sauver des vies que nous avons choisi d'embrasser cette profession, et la parole des médecins que nous avons recueillie à l'occasion de la grande consultation **#Soigner demain** en est le témoignage.

L'Ordre des médecins soutient la vaccination pour le plus grand nombre afin de maîtriser l'épidémie. Mais que cela soit bien clair : **jamais nous ne ferons de tri entre vaccinés et non vaccinés pour examiner, diagnostiquer et soigner.** Ce serait une trahison à notre métier et à nos patients.

Mais dans ces épreuves, je suis convaincu qu'en 2022, fidèles à leurs engagements, les médecins resteront **aux côtés de leurs patients pour les accompagner et être porteurs d'espoir.**

CAMPAGNE

#Soigner demain : retours sur la grande consultation

#Soigner demain : cette grande enquête en ligne portée par le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) et à laquelle ont répondu 16 800 médecins et étudiants de 3^e cycle enregistrés au RPPS entre le 13 octobre et le 30 novembre 2021 est riche d'enseignements.

Les répondants ont ainsi témoigné de leur ressenti vis-à-vis de la pandémie Covid-19, de leur expérience vis-à-vis de l'exercice professionnel et de leurs attentes d'un système de santé renouvelé. Les répondants expriment la fierté (86 %) et le bonheur (83 %) d'être médecins; pour autant 54 % seulement conseilleraient à un jeune d'embrasser une carrière médicale. 54 % seulement des étudiants déclarent qu'ils conforteraient ce choix d'études si celui-ci était à refaire. Cette adhésion au choix initial s'érode d'autant plus que le médecin sondé est jeune.

LA PANDÉMIE : tous médecins confondus, 56 % expriment de la lassitude et 55 % un accomplissement professionnel. Les étudiants expriment des sentiments assez différents, *decrecendo* de la lassitude 68 %, de l'anxiété 66 %, de la colère 47 %. Nos confrères ont trouvé très majoritairement un soutien dans leur cercle professionnel : les confrères 83 %, les patients 80 % et les autres professionnels de santé 71 %.

Ils jugent plutôt sévèrement le pilotage de la pandémie par les agences régionales de santé (ARS), considéré comme inefficace dans 50 % des cas. L'appréciation de la gestion de la crise sanitaire par l'État n'est pas plus nuancée, avec une opinion très critique quant à la mise à disposition des moyens de protection individuelle en début de pandémie (25 % de réponses favorables) ou la préservation du parcours de soins des patients hors Covid-19 (28 % de réponses favorables).

L'EXERCICE PROFESSIONNEL : les médecins dénoncent le manque de temps médical, détérioré ces dernières années pour 80 % d'entre eux. Ils avouent ne pas assez avoir de disponibilité pour assurer leur formation continue : 65 %, et même 75 % pour les 35-54 ans. Les confrères souhaitent pour 76 % une « plasticité » de carrière (changement de mode d'exercice, de compétence...).

Ils livrent par ailleurs le souhait quasi unanime d'une réforme du système de santé (96 %), apprécié comme étant encore relativement efficace (61 %), mais dont l'équité (52 %) est mise à mal et qui se détériore (79 %).



> RETROUVER LES PROPOSITIONS ISSUES DE CETTE ENQUÊTE SUR LE SITE DU CNOM : <https://www.conseil-national.medecin.fr/>

Les médecins sont très favorables à la redéfinition des périmètres et des champs de compétences entre professionnels de santé, susceptibles de permettre de retrouver du temps médical (72 %), d'améliorer la qualité des soins et la prise en charge globale des patients (70 %), d'améliorer la coordination entre professionnels de santé (69 %) et de permettre un meilleur fonctionnement global du système de santé (66 %). Pour autant le rôle du médecin généraliste – médecin traitant le plus souvent – n'est pas remis en cause, 61 % considérant même qu'il est insuffisamment reconnu.

Rééquilibrer la gouvernance au bénéfice des professionnels de santé est affirmé avec force : rééquilibrer les pouvoirs entre Assurance maladie, pouvoirs publics (82 %), davantage associer les médecins hospitaliers à la gouvernance des groupements hospitaliers de territoire (GHT) (75 %), associer les organisations professionnelles à la gouvernance nationale et territoriale (74 %).

Le niveau attendu de l'organisation territoriale est supra-communal, mais de proximité (intercommunalité 22 %, département 28 %), n'excédant pas la région (22 %).

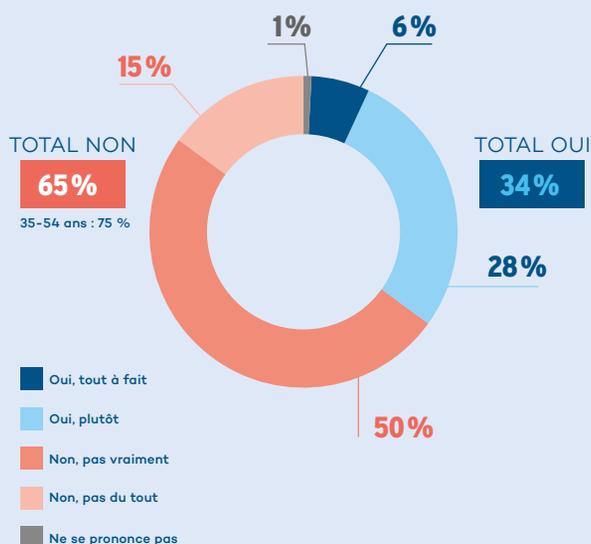
74 % des répondants sont insatisfaits de la prévention, parent pauvre de la santé publique. Les médecins et les étudiants ainsi questionnés ont affirmé sans détour une demande d'évolution de la profession médicale, dans une perspective de réforme exigeante du système de santé.

LA PAROLE AUX MÉDECINS

UN TEMPS QUI MANQUE AUSSI POUR CONTINUER DE SE FORMER...

Perception d'un temps suffisant à consacrer à la **formation continue**

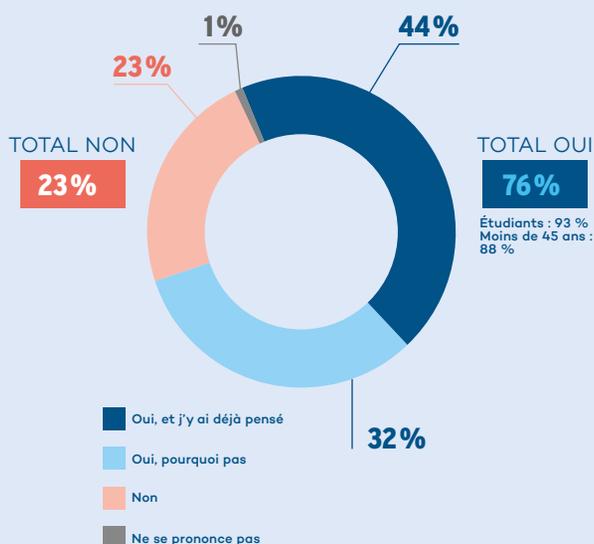
Estimez-vous avoir suffisamment de temps dans votre exercice professionnel pour suivre des actions de formation et de formation médicale continue ?



LE CHANGEMENT D'EXERCICE EN COURS DE CARRIÈRE, UNE ENVIE PLÉBISCITÉE...

Souhait de **changer de mode d'exercice en cours de carrière**

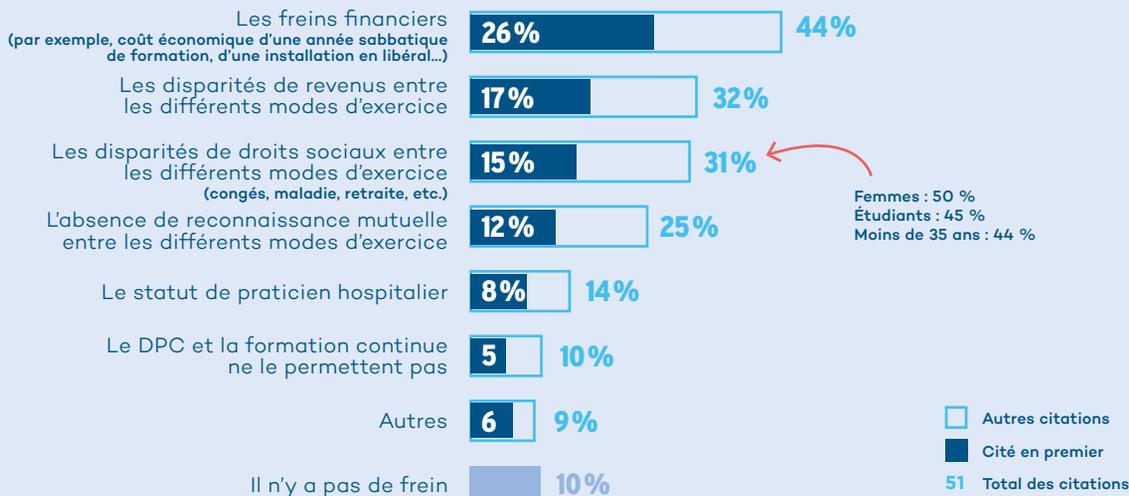
Vous personnellement, aimeriez-vous pouvoir changer de mode d'exercice au cours de votre carrière ?



... MAIS QUI EST RENDUE DIFFICILE PAR DES CONTRAINTES FINANCIÈRES

Freins perçus à un **changement de mode d'exercice**

Selon vous, quels sont les freins actuels à un changement de mode d'exercice ?

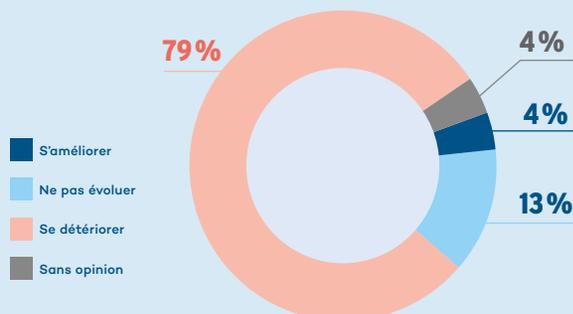


UN CONSTAT SANS APPEL DE DÉGRADATION DU SYSTÈME DE SANTÉ, SANS INFLEXION NOTABLE DEPUIS 2015

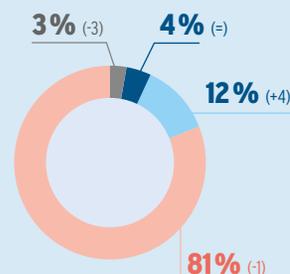
Évolution perçue du système de santé



Depuis ces dix dernières années, avez-vous le sentiment que le système de santé français actuel a plutôt tendance à...



Focus médecins actifs



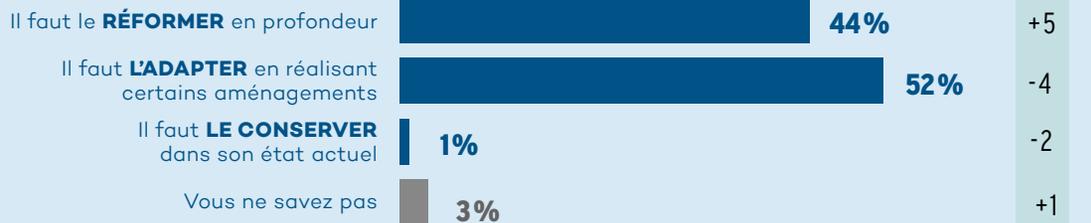
UN APPEL PRESQUE UNANIME À AMÉLIORER LE SYSTÈME DE SANTÉ

Souhait pour l'avenir du système de santé



Personnellement, laquelle des propositions suivantes reflète le mieux votre opinion à propos du système de santé français actuel ?

96 % (+1) des médecins actifs estiment qu'il faut réformer ou adapter le système de santé

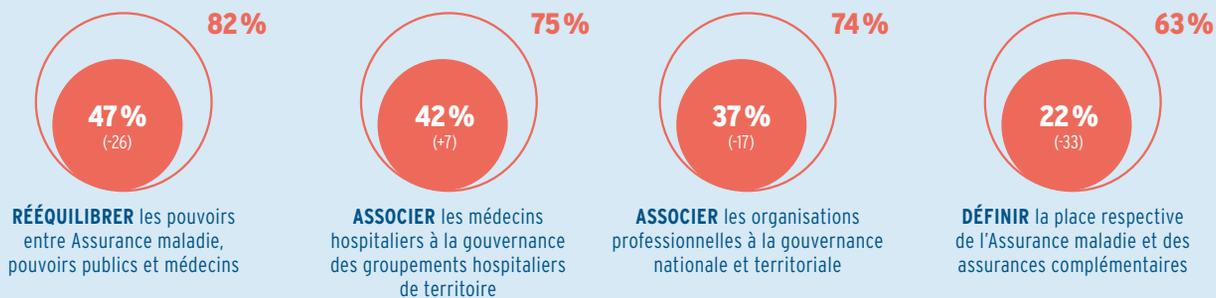


RÉÉQUILIBRER LA GOUVERNANCE AU BÉNÉFICE DES PROFESSIONNELS DE SANTÉ

Priorisation des pistes d'action pour faire évoluer le système de santé



Voici des actions possibles pour faire évoluer le système de santé français.



● % prioritaire ○ % prioritaire + important

PROFESSION

Cotisation à l'Ordre 2022

Lors de la session budgétaire du 16 décembre 2021, conformément aux dispositions de l'article L. 4122-2 du code de la santé publique,

le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) a décidé de fixer le montant de la cotisation annuelle pour 2022 à 335 euros, sans changement par rapport à l'année 2021.

La cotisation des médecins retraités n'ayant plus d'activité médicale rémunérée est maintenue à 95 euros.

La cotisation Liste spéciale est sans changement, fixée à 133 euros.

Pour la catégorie Société civile professionnelle (SCP) / Société d'exercice libéral (SEL) / Société de participation financière des professionnels libérales (SPFPL), la cotisation est entière, soit 335 euros.

Les cotisants s'acquittent d'une demi-cotisation la première année de leur inscription.

Les exonérations, totales ou de la moitié de la cotisation, relèvent de la décision du conseil départemental.

Dans un souci de simplification et de dématérialisation des démarches, nous vous invitons à privilégier un règlement par carte bancaire depuis votre espace personnel sur le site du Cnom : www.conseil-national.medecin.fr

À quoi sert la cotisation ?

La cotisation sert à financer les activités de l'Ordre, à savoir :

- vous accompagner et répondre à vos questions sur les sujets juridiques ou éthiques liés à votre exercice;



- être à vos côtés et aux côtés de votre famille en cas de difficultés et vous apporter si nécessaire une aide adéquate (financière, organisationnelle...) grâce à l'entraide;
 - vous accompagner lors d'un besoin ou d'une volonté d'évolution professionnelle;
 - veiller au maintien des compétences du corps médical et à sa probité;
 - émettre des avis et des recommandations auprès des organismes publics et du gouvernement au nom de la défense de la profession et des principes fondamentaux de la déontologie médicale;
 - faire entendre la voix de tous les médecins dans les grands débats de santé nationaux et internationaux, qu'ils portent sur l'éthique, la déontologie ou les évolutions de l'exercice médical.
- Tous les médecins, quels que soient leur spécialité, leur lieu et leur mode d'exercice, bénéficient de ces services.

RECHERCHE

Données des praticiens ayant publié des articles scientifiques

Une équipe de chercheurs issus de plusieurs institutions (Hospices civils de Lyon, université de Lyon, université Grenoble-Alpes, université de Toulouse) et du blog « Rédaction médicale et scientifique » coordonne un projet s'appuyant sur la base « Transparence-Santé ».

Ce projet analysera la déclaration des liens d'intérêt dans les articles scientifiques, et les différences hommes-femmes concernant les liens d'intérêt. En tant que praticien de santé ayant publié un article scientifique,

des données vous concernant sont rendues publiques. Ces données sont susceptibles d'être utilisées dans le cadre de ce projet, sans qu'aucune information nominative ne soit communiquée. En l'absence de retour de votre part (projet.lisa@chu-lyon.fr) dans un délai d'un mois à compter de la réception de ce bulletin, votre accord pour le traitement de vos données sera considéré.

+ D'INFOS <https://bit.ly/3fE7PJ4>

BUDGET

PRÉSENTATION DES COMPTES 2020

**PR CLAUDE-FRANÇOIS
DEGOS,**
président de la
Commission de contrôle
des comptes et des
placements financiers
(CCCPF) du Cnom



COMPTE DE RÉSULTAT	
CHARGES	31-12-2020
ACHATS	550 525 €
CHARGES EXTERNES	5 023 240 €
dont sous-traitance	3 685 553 €
AUTRES CHARGES EXTERNES	6 201 773 €
dont honoraires	2 493 067 €
dont voyages et déplacements	925 666 €
dont affranchissements	890 741 €
IMPÔTS ET TAXES ET VERSEMENTS ASSIMILÉS	1 675 285 €
CHARGES DE PERSONNEL	12 681 816 €
INDEMNISATIONS DES ÉLUS	2 290 960 €
AUTRES CHARGES DE GESTION	14 333 045 €
dont dotations aux Conseils régionaux	9 052 230 €
CHARGES FINANCIÈRES	628 184 €
CHARGES EXCEPTIONNELLES	3 745 234 €
TOTAL	47 130 067 €
PRODUITS DE GESTION COURANTE	46 471 597 €
PRODUITS FINANCIERS	115 837 €
PRODUITS EXCEPTIONNELS	3 702 279 €
TOTAL	50 289 715 €
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	3 159 648 €

Les comptes du Cnom de l'année 2020 ont été fortement impactés par la crise sanitaire. En effet, en 2020, des manifestations prévues ont dû être annulées (congrès, AG) et un certain nombre de déplacements réduits.

Le télétravail et les visio-conférences ont toutefois permis la poursuite de l'activité.

L'exercice 2020 est le premier en termes de dotations aux conseils régionaux, les conseils départementaux étant toujours sous le régime de la quote-part.

Dans une démarche de solidarité, 3,5 millions d'euros (M€) ont ainsi été collectés auprès de 7 départements et régions et ont été intégralement reversés à 25 conseils départementaux afin d'amener leur trésorerie à 12 mois.

Une enveloppe entraide Covid a été mise à disposition (4 M€) mais partiellement utilisée (855 000 €) selon les demandes reçues.

En ce qui concerne les comptes combinés 2020, la crise sanitaire est visible avec un sous-consommé, en particulier, sur les postes « Indemnités », « Frais de déplacement » et « Frais de mission, réception ».

Le résultat de 6 924 981 € (dont 3 160 000 € pour le Cnom) est en augmentation (+ 42 %), dû essentiellement à la diminution des provisions avec le changement de méthode pour le calcul de la dépréciation des cotisations (passant de 2 % à 1 %) et par l'augmentation des cessions immobilières.

Les charges de fonctionnement s'élèvent à 72 920 000 € dont 52 % pour le Cnom et 48 % pour les conseils régionaux et départementaux.

Comme l'année précédente, l'audit des comptes combinés a été mené par KPMG (commissaire aux comptes du Cnom).

BILAN 2020	
ACTIF	31-12-2020
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES	- €
IMMOBILISATIONS CORPORELLES	59 394 226 €
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES	12 499 478 €
CRÉANCES	6 768 749 €
DISPONIBILITÉS	21 939 373 €
FRAIS PAYÉS D'AVANCE	508 805 €
TOTAL GÉNÉRAL	101 110 633 €
PASSIF	
CAPITAL	61 453 955 €
RÉSULTAT DE L'EXERCICE	3 159 648 €
DETTES	36 497 029 €
TOTAL GÉNÉRAL	101 110 633 €

COMPTES COMBINÉS			
ACTIF	31-12-2020		
	BRUT	AMORTISSEMENTS ET DÉPRÉCIATIONS	NET
ACTIF IMMOBILISÉ			
immobilisations incorporelles	2 093 659 €	2 038 420 €	55 239 €
immobilisations corporelles	171 457 237 €	54 236 843 €	117 220 394 €
immobilisations financières	9 793 031 €		9 793 031 €
TOTAL	183 343 927 €	56 275 263 €	127 068 664 €
ACTIF CIRCULANT			
clients et comptes rattachés	9 134 949 €	3 812 588 €	5 502 361 €
autres créances	2 174 197 €	78 569 €	2 095 628 €
valeurs immobilières de placement	18 154 351 €	33 570 €	18 120 781 €
disponibilités	95 567 074 €		95 567 074 €
TOTAL	125 210 571 €	3 924 727 €	121 285 844 €
TOTAL	308 554 498 €	60 199 990 €	248 354 508 €

COMPTES COMBINÉS	
PASSIF	31-12-2020
CAPITAUX PROPRES	
réserves et résultats combinés	196 929 491 €
TOTAL	196 929 491 €
PROVISIONS	4 468 830 €
DETTES	
emprunts et dettes financières	34 345 549 €
fournisseurs et comptes rattachés	3 862 731 €
autres dettes et comptes de régularisation	8 747 907 €
TOTAL	51 425 017 €
TOTAL	248 354 508 €

- 57 conseils ont été audités dont :
 - 34 conseils significatifs déjà audités en 2019,
 - 23 conseils ont été audités pour la première fois cette année.

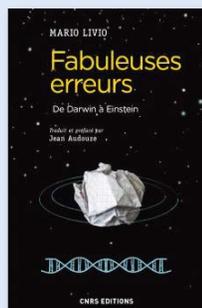
Pour la clarté de l'exposé, nous vous rappelons que :

- **L'actif est ce que l'entreprise possède, que ces éléments soient matériels ou immatériels. Autrement dit, il s'agit des éléments utilisés par l'entreprise pour les besoins de son activité.**
- **Les réserves sont des montants inscrits au passif du bilan d'une entreprise correspondant au cumul des bénéfices des exercices antérieurs (résultats nets de la période, soit bénéfices nets moins pertes nettes) qui n'ont été ni redistribués aux propriétaires de l'entreprise (dividendes, rachats d'actions) ni intégrés dans son capital.**

COMpte DE RÉSULTAT COMBINÉ	
	31-12-2020
CHIFFRES D'AFFAIRES	87 525 173 €
AUTRES PRODUITS D'EXPLOITATION	2 297 212 €
ACHATS CONSOMMÉS	- 1 937 434 €
CHARGES DE PERSONNELS	- 46 133 441 €
AUTRES CHARGES D'EXPLOITATION	- 24 857 704 €
IMPÔTS ET TAXES	- 4 389 900 €
DOTATIONS AUX AMORTISSEMENTS ET AUX PROVISIONS	- 6 832 388 €
RÉSULTAT D'EXPLOITATION	5 671 518 €
PRODUITS FINANCIERS	965 197 €
CHARGES FINANCIÈRES	- 732 827 €
RÉSULTAT FINANCIER	232 370 €
RÉSULTAT COURANT DES ENTITÉS INTÉGRÉES	5 903 888 €
PRODUITS ET CHARGES EXCEPTIONNELS	1 138 520 €
IMPÔTS SUR LES BÉNÉFICES	- 117 427 €
RÉSULTAT NET DES ENTITÉS INTÉGRÉES	6 924 981 €
RÉSULTAT NET DE L'ENSEMBLE COMBINÉ	6 924 981 €
RÉSULTAT REVENANT À L'ENTITÉ COMBINANTE	6 924 981 €



La prescription du P^r Serge Uzan, vice-président du Cnom



Fabuleuses erreurs

Le premier ouvrage s'intitule *Fabuleuses erreurs* mais il a surtout le mérite de nous faire connaître des erreurs commises par des scientifiques hors du commun qui ont accompli des découvertes considérables. Pourtant ils se sont fourvoyés, parfois lourdement, sur

certains sujets. Il suffira de citer quelques exemples : Charles Darwin, Linus Pauling, Albert Einstein, qui réussira à établir une « constante cosmologique » essentielle à partir d'une... mauvaise raison. L'auteur de ce livre est lui-même astrophysicien et son ouvrage publié aux presses du CNRS est passionnant, non par les conséquences négatives des erreurs commises par ces grands hommes mais par les conséquences parfois bénéfiques de leurs « errements ». L'enseignement des sciences et celui de la médecine font souvent l'impasse sur l'histoire et la philosophie de ces disciplines, cet ouvrage permettra au lecteur de combler en partie cette lacune.

Fabuleuses erreurs, Mario Livio, CNRS Éditions, 23 euros



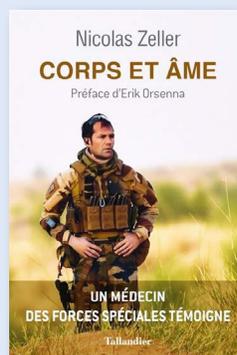
La qualité de l'expertise médicale en question

Le second ouvrage qui a attiré mon attention, concerne l'expertise médicale judiciaire, qui est un outil indispensable aux juridictions saisies en cas de litige entre un patient et un médecin. Dans le cas présent, le domaine concerné est

celui de la périnatalité, sujet particulièrement sensible du fait des conséquences maternelles et néonatales qu'il implique. Théoriquement, les conclusions des « experts » ne devraient pas être contestables ou l'être très peu si l'on veut bien considérer qu'ils disposent des moyens et des connaissances pour se prononcer. Cet ouvrage

coécrit par un gynécologue obstétricien expert et un premier président honoraire de la cour d'appel de Grenoble montre que l'expertise doit être construite et doit reposer sur une méthodologie similaire à celle qui préside à l'élaboration de recommandations professionnelles. Il fait penser à ce que l'on nomme une revue de morbi-mortalité en analysant des erreurs d'interprétation des preuves dans des cas précis et exemplaires. Les revues de morbi-mortalité n'ont pas pour but d'accuser les responsables mais d'expliquer comment les erreurs ont été causées et comment les prévenir dans un nombre de cas de plus en plus élevés. C'est une façon d'élaborer un bien commun à partir des expériences de chacun, c'est ce que l'on pourrait nommer « l'intelligence de groupe »...

La qualité de l'expertise médicale en question, Sauramps Éditions, 28 euros



Corps et âme

Le troisième ouvrage est celui d'un de nos confrères tout autant médecin qu'il est militaire. Il a accompagné des soldats en opération dans des situations de stress parfois intenses. Ce jeune médecin ayant participé à des opérations des

forces spéciales nous conduit au sein de ses réflexions, de ses interrogations, et parfois de ses peurs. La façon dont il donne un sens à son engagement est particulièrement importante, permettant de comprendre autant les maux du corps que ceux de l'âme. Cette médecine au sein de la violence pose les bonnes questions et nous amène à une réflexion beaucoup plus large que celle qui est présentée dans cet ouvrage. Erik Orsenna, qui préface cet ouvrage, dit : « *Nicolas Zeller est un rare alliage de philosophe et d'homme d'action. Il entrelace. C'est pour cela qu'il nous embarque... et nous pousse à réfléchir.* »

Corps et âme, Nicolas Zeller, éditions Tallandier, 19,50 euros

LA POSITION DE L'ORDRE

D^R JEAN-FRANÇOIS RAULT, délégué général aux affaires européennes et internationales au Cnom



« **Rendez-vous en avril pour la 220^e session de l'AMM!** »

Prochaine destination de la 220^e session de l'Association médicale mondiale (AMM) : Paris! Du 7 au 9 avril prochain, la capitale française accueillera cet événement très attendu, et le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) sera fier de guider ses hôtes. Alors que, partout dans le monde, nous luttons depuis maintenant deux ans contre la pandémie de Covid-19, cette session sera l'occasion de se retrouver, d'échanger, de partager nos expériences, nos interrogations,



nos espoirs et nos attentes.

Nos systèmes de santé sont différents mais ils sont tous mobilisés pour sauver des vies. Ces derniers mois, ils ont montré leurs richesses mais aussi leurs limites. La science a permis de mettre au point des vaccins. Il en sera bien évidemment question lors de cet événement en avril. La France et ses 310 000 médecins exerçant sur l'ensemble de l'Hexagone et dans ses territoires les plus éloignés ont hâte d'accueillir la 220^e session de l'AMM!

UNION EUROPÉENNE

La santé à l'honneur de la présidence française de l'Union européenne



Depuis le 1^{er} janvier 2022, la France assure pour six mois la présidence du conseil de l'Union européenne.

C'est l'occasion d'avancer sur des chantiers importants comme la santé au niveau européen. L'ambition est de parvenir par ces propositions à une Europe souveraine.

La présidence française de l'Union européenne (PFUE) a annoncé ses ambitions pour la santé. Elle souhaite notamment la mise en place d'une « vraie agence de recherche commune et des grands plans de recherche », par exemple sur la maladie d'Alzheimer, comme l'évoque le dossier de presse.

Autre point important de la PFUE : la santé numérique, qui figure en bonne place dans le positionnement d'une Europe souveraine avec les ambitions de « *créer un vrai marché intégré du numérique, simplifier nos règles, supprimer les barrières entre les vingt-sept et donc continuer à travailler sur ce marché unique du numérique* ».

Le Conseil national de l'Ordre des médecins (Cnom) est particulièrement impliqué dans les discussions au niveau européen avec la nomination du D^r Jacqueline Rossant-Lumbroso, médecin généraliste, au poste de vice-présidente du CPME (Comité permanent des médecins européens). Son mandat court de 2022 à 2024. Au sein de l'Ordre des médecins, le D^r Rossant-Lumbroso est notamment élue au Cnom, présidente du conseil départemental des Alpes-Maritimes (06) depuis 2015 et secrétaire générale adjointe du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur depuis 2018. Félicitations à elle!

+ D'INFOS <https://www.cpme.eu>

ONCO'LINK, LA CHIMIO SÉCURISÉE À DOMICILE

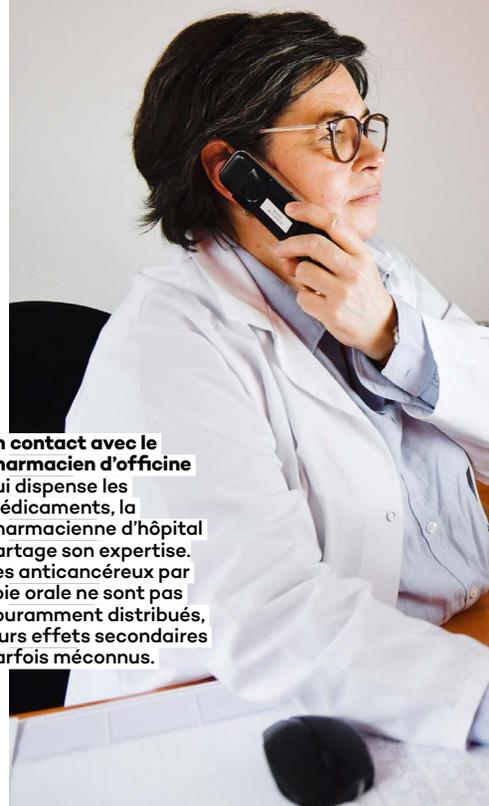
À Avranches, l'hôpital privé de la Baie fait équipe avec les médecins et les pharmaciens pour améliorer le suivi des patients atteints d'un cancer soignés chez eux par voie orale.

Texte : Olivier Brovelli |
Photos : Jean-Michel Leligny/Andia.fr

QUI? L'hôpital privé de la Baie, à Avranches, l'un des 45 établissements de santé expérimentateurs du protocole « Onco'Link thérapies orales » pendant trois ans, à partir d'octobre 2021.

QUOI? Un parcours coordonné ville-hôpital pour accompagner la prise en charge des patients sous anticancéreux oraux.

POURQUOI? Pour améliorer la gestion des effets indésirables, l'observance des traitements et limiter les soins liés aux complications de la prise en charge hors les murs.



En contact avec le pharmacien d'officine qui dispense les médicaments, la pharmacienne d'hôpital partage son expertise. Les anticancéreux par voie orale ne sont pas couramment distribués, leurs effets secondaires parfois méconnus.

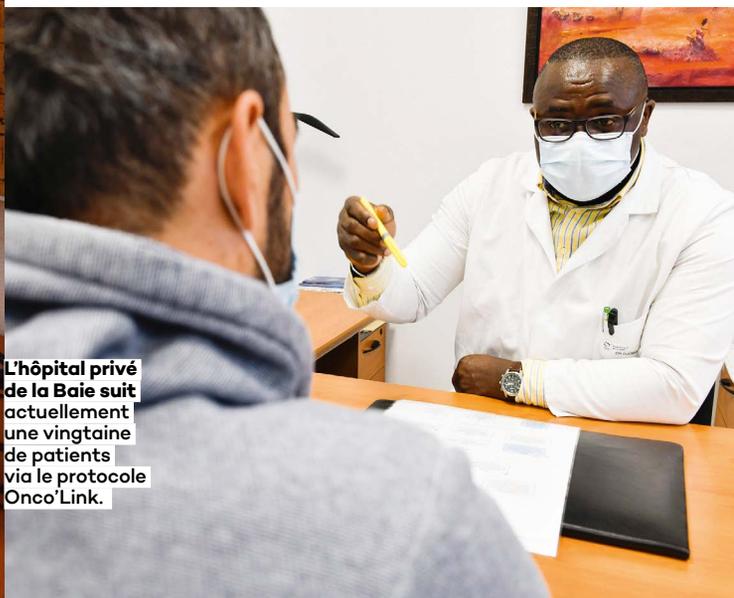
Le parcours patient est organisé en trois séquences. L'implication des pharmaciens et des médecins est rémunérée au terme de chaque étape, au forfait ou à l'acte.



Madeleine est malade depuis le mois de juin quand son oncologue lui a diagnostiqué un cancer du côlon. Déjà opérée, traitée en chimiothérapie orale, la vieille dame de 90 ans prend trois cachets matin et soir. Les effets secondaires commencent à se faire sentir. Mais « le moral est bon » car Madeleine se sent entourée. Le pharmacien du village contrôle qu'elle prend correctement les médicaments qu'il lui délivre. Son médecin traitant est dans la boucle. Depuis l'hôpital, l'infirmière coordinatrice (Idec) prend aussi de ses nouvelles chaque semaine. L'information circule. Madeleine n'est plus seule face à son traitement. Et c'est bien la promesse du protocole Onco'Link, déployé dans 45 établissements de santé volontaires en France depuis cet automne. L'idée est simple : structurer la coordination des



L'hôpital privé de la Baie suit actuellement une vingtaine de patients via le protocole Onco'Link.



Sous la forme d'un « serious game », un programme éducatif accompagne le parcours de soins du patient. Lequel devient acteur de sa prise en charge.



Quand la thérapie orale adaptée est validée, l'infirmière coordonnatrice met en place l'accompagnement rapproché du patient. Le médecin traitant est informé.

équipes hospitalières et des professionnels de ville avec un suivi resserré de visu et au téléphone. Pourquoi ? « Les médicaments anticancéreux entraînent des effets indésirables puissants. Savoir les détecter, les gérer ne s'improvise pas », explique Véronique Verhulst, la pharmacienne. L'observance rigoureuse du traitement et la bonne évaluation des effets secondaires limitent les risques d'hospitalisation, les déplacements inutiles.

Applis, téléphone et comptes rendus

La coordination des professionnels de santé se fait dès la consultation d'annonce terminée. Autour de l'infirmière coordinatrice, oncologue, médecin, pharmacien et infirmier libéral évaluent les interactions médicamenteuses et le rythme de suivi. Rapprochés les premières semaines, les coups de fil et des consultations deviennent moins fréquents à

mesure que le patient gagne en autonomie. Deux outils numériques y contribuent. Un serious game – ChimiOrale – forme les patients aux conduites à tenir dans leur vie quotidienne. Une plateforme d'échanges sécurisée aux allures de réseau social privé facilite le partage de documents et le suivi à distance.

Bilan ? « Les pharmaciens jouent le jeu. À chaque délivrance d'ordonnance, ils rédigent un compte rendu, note Clarisse Cadieu, cadre de santé. Les médecins sont demandeurs d'informations car ces thérapies sont complexes. Mais ils manquent parfois de temps pour bien faire. »

Prévu pour trois ans, le dispositif est encadré par la loi de financement de la sécurité sociale de 2018 qui rend possible l'expérimentation de nouvelles organisations en santé reposant sur des modes de financement inédits.



IL Y A 20 ANS... LA LOI KOUCHNER

Portée par le D^r Bernard Kouchner, alors ministre de la Santé, la loi relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé a été promulguée le 4 mars 2002. Une date dont toutes les personnes interviewées dans ces pages se souviennent, tant elle a fait évoluer la prise en charge des patients.

Texte : Émilie Tran Phong | Photos : iStock

Avec...



CLAIRE HÉDON
défenseuse
des droits



D^r CLAIRE SIRET,
présidente de
la commission
des relations avec
les associations
de patients et
d'usagers du Cnom



**GÉRARD
RAYMOND,**
président de France
Assos Santé.

L'ESSENTIEL

- **Le 4 mars prochain, cela fera tout juste vingt ans que la loi** relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, dite loi Kouchner, a été promulguée.
- **Elle avait pour objectif de mieux répondre aux attentes des malades**, d'améliorer leurs droits et de définir plus précisément le rôle des professionnels de santé. Grâce à ce texte, chacun devait connaître ses droits, ses devoirs et les conséquences de ses actes. Cela a ouvert la voie à une nouvelle relation médecin/patient, plus confiante et équilibrée.
- **Aujourd'hui, le bilan est globalement positif**, même si des efforts restent encore à réaliser, notamment en matière de démocratie sanitaire.
- **Parmi les autres points de vigilance soulignés par nos interviewés** : la persistance d'inégalités dans l'accès aux soins, en particulier dans certains territoires ou pour les personnes handicapées.

QU'EST-CE QUE CETTE LOI A CHANGÉ CONCRÈTEMENT POUR LES PATIENTS?

Gérard Raymond

Cette loi a été la plus grande invention du début du XXI^e siècle! Elle reconnaissait enfin les malades comme des citoyens à part entière, à traiter comme tels. Aujourd'hui, nombre des droits qu'elle a instaurés (droit à l'information, droit à un consentement éclairé, etc.) nous paraissent évidents. Mais ce n'était pas le cas il y a vingt ans. La loi Kouchner a par ailleurs jeté les bases de la démocratie en santé. **Elle a permis aux associations de patients et aux représentants d'usagers de devenir des acteurs incontournables pour faire évoluer le système de santé,** via leur participation à des instances comme les commissions des usagers des établissements de santé, les conférences régionales et nationales de santé, les conseils territoriaux de santé, etc. Contrairement à ce que certains ont craint au début, la promulgation du texte n'a pas engendré une flambée de contentieux et de recours juridiques. Au contraire, elle a favorisé le dialogue entre les différents acteurs du système de santé.

D^r Claire Siret

La loi du 4 mars 2002 a marqué une étape fondamentale dans l'histoire de notre système de santé. Historiquement, le patient était celui qui souffrait, qui, en situation de faiblesse, s'en remettait entièrement au médecin et lui obéissait sans poser de question. Depuis la promulgation de cette loi, cette relation paternaliste a évolué vers un plus grand équilibre. **Elle a fait prendre conscience aux professionnels de santé que les patients avaient des droits, elle a défini la démocratie sanitaire et elle a apporté des évolutions dans de nombreux domaines,** parmi lesquels l'accès aux soins des personnes handicapées, l'indemnisation des accidents médicaux ou encore l'organisation des soins dans les territoires d'outre-mer. Précis et complet, son texte prône l'égalité d'accès aux soins et la non-discrimination des patients, qui doivent tous pouvoir être traités avec le même respect, la même qualité des soins et le même niveau d'information. En cela, il est tout à fait dans l'esprit du code de déontologie médicale.

Claire Hédon

Même si une évolution était déjà amorcée sur le terrain, la promulgation de cette loi a créé un précédent : elle a concrétisé les droits des patients et instauré une démocratie sanitaire. **En responsabilisant les malades et les équipes soignantes, en mettant en place le droit à l'information et au consentement éclairé, elle a placé le dialogue et la confiance au cœur de la relation médecins-patients.** Ces derniers peuvent désormais échanger d'égal à égal. Il y a aussi plus de transparence, puisque chacun peut désormais accéder à son dossier médical. Autre avancée de cette loi : la création d'un dispositif de règlement à l'amiable des accidents médicaux. Auparavant, il n'existait que les réparations contentieuses, nécessitant qu'un juge statue sur l'existence ou non d'une faute professionnelle. Aujourd'hui, les patients peuvent se tourner vers une commission régionale de conciliation et d'indemnisation (CRCI) en cas de préjudice ou d'infection nosocomiale, sans qu'il y ait forcément faute professionnelle. La procédure est beaucoup moins lourde.

QUELS SONT LES GRANDS ENJEUX DE CETTE LOI AUJOURD'HUI ?

Claire Hédon

Selon la loi, il est du devoir des professionnels de santé d'éclairer les malades sur leurs droits.

Or les patients sont insuffisamment informés : ils ne savent pas toujours vers qui s'orienter pour leurs démarches ou quoi faire lorsqu'ils rencontrent un blocage. Quant au processus d'indemnisation à l'amiable en cas d'accident médical, dont la création a été une avancée certaine, il manque encore de lisibilité. La plupart des saisines que nous recevons de la part d'usagers du système de santé sont des demandes d'explications et d'orientation, mais aussi de conciliation.

Il arrive encore que les patients peinent à faire valoir leurs droits, à avoir accès à leur dossier médical par exemple ou à percevoir une indemnisation qui a pourtant été décidée par la justice. Les dossiers que nous traitons révèlent en outre d'importantes inégalités dans l'accès aux soins. Ces inégalités sont pour moi un enjeu important, car elles peuvent éloigner certaines populations du système de santé et contribuer à faire naître un climat de défiance.

Gérard Raymond

Même si les patients sont de mieux en mieux informés de leurs droits, il reste encore

un déficit de connaissances. Dans la prise en charge de maladies au long cours, nous constatons par ailleurs un déficit dans la compréhension des souffrances, des attentes et des besoins des malades. **Tout le monde n'a pas accès à la même bienveillance, à la même écoute ni au même niveau d'innovation. En matière de démocratie sanitaire, il y a également une réflexion à mener. Nous avons été ravis que la loi Kouchner ait mis en place des outils pour la faire vivre.**

Mais ces outils ne sont pas totalement satisfaisants, ils manquent d'indépendance. La crise sanitaire l'a d'ailleurs démontré : en situation d'urgence, la parole des usagers n'est plus entendue. À l'arrivée de la Covid-19, l'État a créé des commissions scientifiques, comme s'il ne pouvait pas s'appuyer sur les institutions existantes. Depuis, l'engagement des associations a finalement été reconnu sur le terrain et la participation des usagers en santé a retrouvé de la valeur. Mais il sera nécessaire de tirer des leçons de cette crise.

D^r Claire Siret

Lenjeu de la loi Kouchner a été de donner aux patients les moyens de se prendre en charge, de devenir responsables et acteurs de leur santé.

Le développement d'Internet et le renforcement des associations de malades ont également joué dans ce sens. Les patients sont davantage informés, ils ont arrêté d'être passifs et prennent de plus en plus part aux décisions médicales les concernant. Les médecins, eux, ont compris qu'il était dans l'intérêt du patient de leur apporter l'information la plus claire, loyale et appropriée possible, afin qu'ils puissent faire des choix éclairés et pertinents pour leur santé. Cela contribue à la confiance mutuelle, indispensable à une relation médicale de qualité, donc à une meilleure prise en charge des patients. Il faut continuer aujourd'hui à œuvrer pour une plus grande connaissance, de part et d'autre, de la loi.

QUELLES SONT LES PERSPECTIVES D'ÉVOLUTION DE CETTE LOI ?

D' Claire Siret

Il y a eu peu d'études complètes sur l'impact de la loi Kouchner. France Assos Santé publie un observatoire annuel sur les droits des patients, mesurant notamment leur satisfaction vis-à-vis du système de santé. La commission des relations avec les associations de patients et d'usagers du Cnom, née en même temps que cette loi, a pour mission d'échanger avec les patients en vue d'améliorer leur prise en charge. Mais les médecins sont peu interrogés. C'est pourquoi nous venons de lancer une enquête auprès des associations de patients et représentants d'usagers, mais également des médecins. Une soixantaine de questions y sont posées, abordant les grands thèmes de la loi consacrés à la démocratie sanitaire. Les réponses, qui devaient nous parvenir avant le 15 décembre, sont en cours de traitement. Elles permettront de voir quels sont les droits bien connus et maîtrisés, tant par les médecins que par les patients, et ceux à travailler. Les résultats de cette étude, qui seront publiés en mars, permettront aussi de mieux connaître les attentes des uns et des autres aujourd'hui.

Claire Hédon

La lutte contre les inégalités est une priorité, et ce à plusieurs niveaux. Nous constatons encore beaucoup de refus de soins discriminatoires, liés notamment à la particulière vulnérabilité résultant de la situation économique des personnes bénéficiaires de la Complémentaire santé solidaire. Cette situation est inadmissible car elle peut conduire à un renoncement aux soins. Nous nous inquiétons également des difficultés d'accès aux services de santé dans certains territoires. Nous avons appelé l'attention du gouvernement sur les conséquences de ces inégalités. Il y a aussi une attention particulière à avoir vis-à-vis des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées, dont les droits sont facilement attaqués. Cela se ressent jusque dans les instances de démocratie sanitaire. Ainsi, si les conseils de vie sociale (CVS) fonctionnent très bien dans certains Ehpad, dans d'autres ils ne sont pas toujours installés ou ne sont pas très écoutés. Les établissements concernés devraient pourtant voir ces conseils comme un appui dans leurs démarches d'amélioration continue.

Gérard Raymond

Ce type d'inégalités se retrouve aussi dans la prise en charge des pathologies lourdes. Dans certains services, il y a encore des progrès à faire pour rendre l'accueil des patients, l'annonce de la maladie et l'organisation des soins plus humains. Il y a aussi des efforts à poursuivre pour donner plus d'indépendance et de transparence aux structures représentant la démocratie en santé. Celles-ci ont été fragilisées par la crise sanitaire. Mais j'ai bon espoir. Un nouvel élan est en cours depuis quelques années, permettant par exemple aux usagers et aux citoyens de participer à l'organisation de l'offre de soins sur leurs territoires. En témoigne aussi la feuille de route du numérique en santé, lancée par l'État en 2019. Dès le départ, il y a eu une volonté – et pas que dans les mots – de nous faire participer à la création de « Mon espace santé ». Cela n'avait pas été le cas pour le dossier médical personnel (DMP) en 2004, d'où peut-être son maigre succès. Parce qu'il a tenu compte de notre avis, le nouvel espace numérique de santé devrait mieux répondre aux attentes des usagers.

LES PRINCIPALES MESURES DE LA LFSS POUR 2022

Textes : Magali Clausener | Photos : iStock, DR



L'ESSENTIEL

- **La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 a été publiée au *Journal officiel* du 24 décembre.** Elle est marquée par des déficits élevés en 2021 et 2022 en raison de la crise sanitaire, mais aussi par une augmentation des dépenses de santé pour la ville et l'hôpital.
- **En matière de perte d'autonomie,** la loi prévoit la fusion des services d'aide à domicile et des services de soins infirmiers à domicile en « services autonomie ».
- **La LFSS introduit plusieurs mesures concernant un accès direct aux soins** des kinésithérapeutes et des orthophonistes, et la prescription de certaines prescriptions par les infirmiers en pratique avancée va être expérimentée. Ces dispositions n'ont pas été concertées en amont avec les médecins.
- **En prévention, la loi instaure un entretien post-natal obligatoire** ainsi que la gratuité de la contraception pour les femmes jusqu'à 26 ans.

**Dr Patrick Bouet**

Président du Conseil national de l'Ordre des médecins

Comme nous le pensions, la loi de financement de la sécurité sociale 2022 qui vient d'être votée

par le Parlement est pléthorique, juxtaposition d'articles cherchant chacun à répondre à un problème ponctuel sans vision d'ensemble permettant de projeter le système de santé dans la refondation ressentie comme nécessaire par tous.

D'amendements du gouvernement en amendements parlementaires, un certain nombre de dispositions sans vision d'ensemble touchent aux équilibres professionnels et à la réponse à apporter à la population.

Nous ne pouvons que rappeler une nouvelle fois que le système de santé a besoin aujourd'hui non pas d'une opération de colmatage de brèche susceptible d'en créer de nouvelles, mais bien au contraire d'une ambition partagée, centrée sur une transformation du système de santé, basée sur la réponse aux besoins des patients.





“ La LFSS pour 2022 s’articule autour de plusieurs grandes mesures : transformation du système de santé, renforcement de la politique de soutien à la perte d’autonomie, amélioration de l’accès aux soins et de la prévention... ”



DR FRANÇOIS SIMON,
président de la section Exercice
professionnel du Cnom

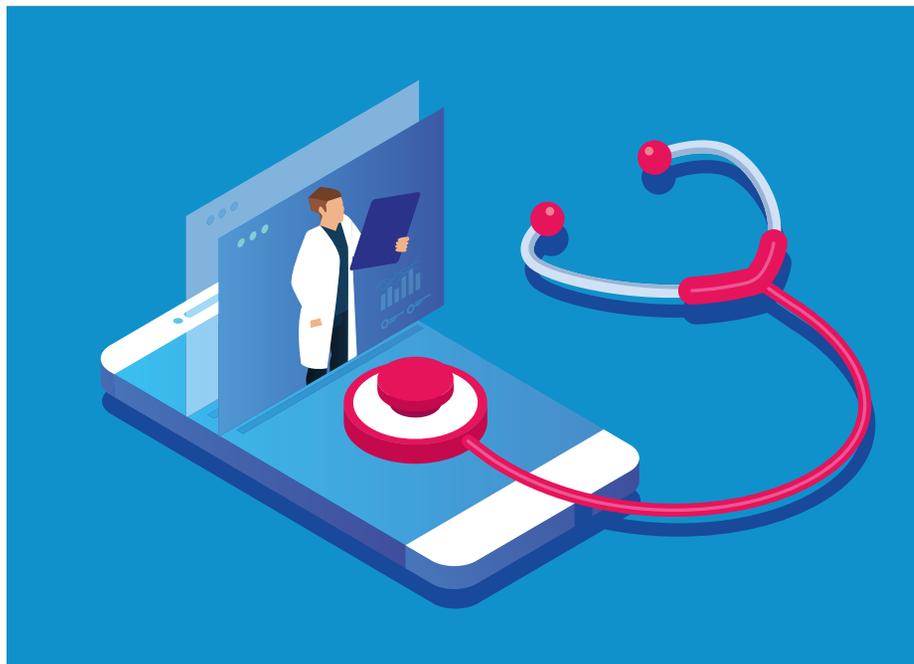
Définitivement adoptée le 29 novembre 2021 par l’Assemblée nationale, la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2022 a été publiée au *Journal officiel* le 24 décembre. Cette LFSS comprend plus d’une centaine d’articles malgré la censure de 27 dispositions par le Conseil constitutionnel, considérées comme des « cavaliers sociaux ».

« La LFSS pour 2022 s’articule autour de plusieurs grandes mesures qui portent notamment sur la transformation du système de santé, le renforcement de la politique de soutien à la perte d’autonomie et l’amélioration de l’accès aux soins et de la prévention », détaille D’ François Simon, président de la section Exercice professionnel du Cnom. Dans ce contexte, l’Objectif national des dépenses d’assurance maladie (Ondam) pour 2022 a été fixé à 236,8 milliards d’euros (Md€) dont 102,5 Md€ pour les dépenses de ville et 95,3 Md€ pour les dépenses relatives aux établissements de santé. Ce qui représente au total une très forte progression par rapport à 2021 : +3,8 % hors les dépenses liées à la crise sanitaire due à la pandémie de Covid-19.

Réforme des financements hospitaliers

La partie de la loi consacrée à la transformation du système de santé s’ouvre sur l’article 36 qui prévoit, au plus tard le 1^{er} juillet 2022, le remboursement de

droit commun de certaines activités de télésurveillance (voir article juridique p. 21-22). Ce même article prolonge le programme d’« expérimentations de télémédecine pour l’amélioration des parcours en santé » (ETAPES) jusqu’au 1^{er} août 2022 au plus tard. Mais la partie concerne essentiellement les réformes de financement des établissements de santé et médico-sociaux, et des urgences. En raison de la crise sanitaire, les calendriers et les modalités de mise en œuvre de plusieurs réformes tarifaires sont adaptés. L’entrée en vigueur d’autres réformes est reportée au 1^{er} janvier 2023 : celle du ticket modérateur pour les champs de médecine chirurgie obstétrique (MCO), des activités de psychiatrie et des soins de suite et de réadaptation (SSR), et celle du financement des activités de SSR. Quant à l’expérimentation d’un modèle de financement mixte des activités de médecine, d’une durée de cinq ans, son lancement est reporté au 1^{er} janvier 2022 par dé-



cret avant le 31 mars 2022. Le D^r François Simon rappelle que « *le financement mixte repose sur une dotation basée sur des caractéristiques populationnelles, un paiement à l'activité et à l'acte et un financement à la qualité* ».

Pour les urgences, la rémunération des praticiens libéraux liée aux passages non suivis d'hospitalisation dans une structure des urgences repose sur des forfaits et suppléments en substitution de leurs honoraires. Les montants de ces forfaits et suppléments sont éligibles à une prise en charge des cotisations par l'Assurance maladie dans le cadre de la convention médicale.

Tarif plancher pour les services à domicile

La perte d'autonomie est un autre sujet majeur de la LFSS. La branche autonomie bénéficie ainsi pour 2022 de 34,4 Md€. L'article 44 vise à réduire le reste à charge des personnes âgées percevant l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Un tarif plancher national par heure d'intervention pour les services d'aide et d'accompagnement à domicile (Saad) doit être instauré par arrêté au 1^{er} janvier 2022. L'article prévoit aussi la fusion entre 2022 et 2025 des Saad, des services de soins infirmiers à domicile (Ssiad) en « services autonomie ».

L'article 47 étend les missions des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) pour qu'ils puissent partager leur expertise avec les acteurs du territoire et accompagner le virage domiciliaire des personnes âgées en perte d'autonomie nécessitant un accompagnement à domicile plus soutenu. « *Les Ehpad pourront également, en tant que centres de ressources territoriaux, recourir à des dispositifs de télésanté* », indique le D^r Simon, du Cnom.

« LA PERTE D'AUTONOMIE EST UN SUJET MAJEUR DE LA LFSS. LA BRANCHE AUTONOMIE BÉNÉFICIE POUR 2022 DE 34,4 MILLIARDS D'EUROS. »

Accès direct à certains professionnels de santé

Plusieurs mesures visent à mettre en place un accès direct des patients à certaines professions paramédicales (voir article juridique p. 21-22). Les orthoptistes sont autorisés à pratiquer des bilans visuels pour certaines catégories de patients, fixées par décret, à prescrire des lunettes et/ou des lentilles de contact sans intervention de l'ophtalmologiste (art. 68). Un accès direct aux kinésithérapeutes et orthophonistes va être expérimenté durant trois ans dans six départements (art. 73 et 74). Autre expérimentation dans trois régions (art. 76) : la réalisation par les infirmiers en pratique avancée de certaines prescriptions soumises à prescription médicale (liste fixée par décret). La délivrance sans ordonnance de substituts nicotiniques par les pharmaciens va également être expérimentée dans trois régions (art. 66). La LFSS ouvre aussi le droit aux kinésithérapeutes de renouveler les prescriptions d'actes de kinésithérapie datant de moins d'un an dans le cadre conventionnel

avec l'Assurance maladie (art. 69).

La LFSS instaure la gratuité de la contraception pour toutes les jeunes femmes jusqu'à 25 ans révolus. L'article 86 crée un entretien post-natal obligatoire réalisé par un médecin ou une sage-femme afin de repérer des signes de dépression du post-partum.

Enfin, l'article 71 porte sur les sanctions pour les centres de santé en cas de dérives dans la pratique médicale : amende administrative pouvant aller jusqu'à 150 000 euros en cas de non-respect de la réglementation, déconventionnement d'urgence, publication des décisions de sanction financière sur le site Internet du centre ou les plateformes de prise de rendez-vous médicaux.

5 MESURES AVANT ET APRÈS

MESURES DE LA LFSS 2022

Orthoptistes autorisés à réaliser des bilans visuels et à prescrire des aides visuelles (art. 68)

Création d'un entretien post-partum obligatoire afin de repérer les premiers signes d'une dépression du post-partum et évaluer les éventuels besoins de la femme ou du conjoint en termes d'accompagnement (art. 86)

Renouvellement par les kinésithérapeutes des prescriptions d'actes de kinésithérapie datant de moins d'un an (art. 69).

Accès direct aux kinésithérapeutes et orthophonistes durant 3 ans dans 6 départements (art. 73 et 74)

Possibilité pour les infirmiers en pratique avancée (IPA) de réaliser certaines prescriptions soumises à prescription médicale durant 3 ans dans 3 régions (art. 76)

AVANT 2022

Bilans visuels autorisés pour les orthoptistes exerçant dans un cabinet d'ophtalmologistes. Pas de prescriptions de verres hors verres d'amétropie et de lentilles de contact. Pas de dépistage de l'amblyopie du nourrisson et des troubles de la réfraction chez les jeunes enfants.

Pas d'entretien post-partum obligatoire.

Pas de renouvellement sans prescription médicale.

Accès aux soins de kinésithérapie et d'orthophonie sur prescription médicale.

Autorisation pour les IPA de prescrire les médicaments autorisés en accès direct au public et certains dispositifs médicaux, et de renouveler ou adapter certaines prescriptions médicales.

À PARTIR DE 2022

Bilans visuels et prescriptions de lunettes et de lentilles correctrices sans consultation préalable d'un ophtalmologiste. Un décret doit définir les catégories de patients concernés par la mesure. Dépistage de l'amblyopie du nourrisson et des troubles de la réfraction chez les jeunes enfants sans prescription médicale.

Réalisation d'un entretien par un médecin ou une sage-femme entre la 4^e et 8^e semaine après l'accouchement. Possibilité d'un deuxième entretien entre la 10^e et 14^e semaine après l'accouchement. Mise en œuvre à partir de juillet 2022.

Renouvellement sans consultation d'un médecin et/ou renouvellement de la prescription médicale.

Accès direct sans prescription médicale à ces professionnels sous réserve qu'ils exercent dans des structures de soins coordonnés. Des décrets doivent préciser les modalités des expérimentations.

Prescription directe de certaines prescriptions dont la liste doit être définie par décret, sans consultation ni prescription du médecin au préalable. Un décret doit préciser les modalités de l'expérimentation.

LOI DE FINANCEMENT DE LA SÉCURITÉ SOCIALE (LFSS) POUR 2022 : QUOI DE NEUF



Des chiffres qui donnent le tournis

La LFSS 2022 s'ouvre sur des dispositions relatives aux exercices 2020 et 2021.

La Sécurité sociale a enregistré en 2020 le déficit le plus lourd de son histoire, à 39,7 milliards d'euros. La branche maladie est en première ligne avec **un « surcoût Covid » de 18,3 milliards d'euros**, et alors même que les dépenses d'honoraires en ville ont été 2,9 milliards d'euros moindres que prévu.

En 2021, le déficit global devrait demeurer impressionnant, à 34,8 milliards d'euros. **Un dépassement de 10,5 milliards d'euros** est attendu concernant les dépenses de crise, avec notamment :

- 3,5 milliards d'euros de dotation supplémentaire à Santé publique France pour le financement de la campagne vaccinale (pour

34,8

milliards d'euros,
c'est le montant du déficit
global en 2021.

2,5 milliards) et des dépenses supplémentaires (traitements, tests, à hauteur de 1 milliard) ;

- 0,7 milliard d'euros pour la campagne de rappels lancée à l'automne ;
- 4,2 milliards d'euros de surcoûts sur les tests de dépistage, du fait notamment d'un nombre de tests considérable à l'été 2021.

Ce déficit devrait être ramené à **22,6 milliards** en 2022.

JURIDIQUE

Accompagnement économique des médecins conventionnés

La loi a étendu le dispositif exceptionnel déjà mis en place au plus fort de la crise épidémique en 2020 et qui a concerné 200 000 professionnels libéraux pour un coût de 1,3 milliard d'euros

L'aide envisagée dans le LFSS 2022 a pour objectif principal de prendre en compte des déprogrammations de soins au second semestre 2021 pour les médecins libéraux exerçant en établissement dont l'activité a baissé de façon significative. Elle devrait être prolongée en 2022.

Par ailleurs, la date limite de récupération des trop-perçus d'aides pour 2020 par certains professionnels de santé sera repoussée d'un an, du 1^{er} décembre 2021 au 1^{er} décembre 2022. (art. 4)

La loi définit les modalités de prise en charge, par l'Assurance maladie, de la télésurveillance dans le droit commun. (art. 34)

Elle prévoit ainsi la **prise en charge des activités de télésurveillance** – définies comme étant des activités de surveillance médicale associées à l'utilisation d'un dispositif médical numérique – par le biais d'un forfait fixé par voie réglementaire en non par voie conventionnelle. Pour bénéficier de ce forfait, les activités de télésurveillance devront être préalablement évaluées par la Haute Autorité de santé (HAS) et être inscrites sur une liste créée spécifiquement à cet effet.

Les activités de télésurveillance devront être réalisées par des professionnels médicaux exerçant en ambulatoire ou au sein d'un établissement de santé, d'un établissement ou un service médico-social. Cette activité sera déclarée à l'ARS et devra garantir la continuité des soins. La prise en charge est subordonnée à l'utilisation effective du dispositif par le patient qui aura consenti à ce que des données permettant ce contrôle soient communiquées au service médical de l'Assurance maladie.

La télémédecine a également été abordée à l'article 47, qui confère aux Ehpad volontaires une mission de centre de ressources territoriales, susceptible de mettre en œuvre des dispositifs de télésanté dès lors que la présence d'un médecin n'est pas possible

L'article 64 rétablit la possibilité pour les pharmaciens d'officine de substituer des médicaments biosimilaires à des médicaments biologiques de référence, laquelle avait été ouverte par la loi de financement de la sécurité sociale pour 2014 avant d'être supprimée par la LFSS 2020.

15

Md€ à l'horizon 2024, c'est le montant du déficit prévisionnel de la sécurité sociale dans son ensemble suite aux perspectives d'évolution annexées au PLFSS 2022.

Le dispositif diffère de celui voté en 2014 : seuls certains groupes biologiques seront concernés par la possibilité de substitution, et ce dans des conditions et des modalités précises, définies par arrêté pour chaque groupe biologique concerné. En tout état de cause, le médecin prescripteur pourra exclure, sur l'ordonnance, la substitution d'un médicament biologique par le pharmacien d'officine pour des raisons tenant à la situation médicale du patient.

Les articles 68, 73, 74 et 76 ouvrent un accès direct aux orthoptistes, masseurs-kinésithérapeutes, orthophonistes et infirmiers en pratique avancée, sans qu'aucune concertation préalable n'ait été menée. Certains garde-fous ont été posés à l'occasion du débat parlementaire mais le principe d'un accès direct sans diagnostic médical a été acté. Le Cnom a rappelé aux parlementaires qu'expérimenter une médecine sans médecins ne peut être la solution aux difficultés actuelles. Il sera très attentif aux décrets d'application et aux modalités des évaluations annoncées.

L'article 71 vise à mieux **lutter contre les dérives que connaissent certains centres de santé** en renforçant les sanctions que peut prononcer le directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) à l'encontre des gestionnaires de centres de santé dont les pratiques ne sont pas conformes à la réglementation et en rendant obligatoire leur conventionnement pour bénéficier de la prise en charge par l'Assurance maladie des actes effectués. Les effets des sanctions conventionnelles sont notablement renforcés.

L'article 80 prévoit la prise en charge par les régimes obligatoires d'Assurance maladie de **séances d'accompagnement réalisées par un psychologue**, adressé par son médecin traitant ou, à défaut, par un médecin impliqué dans la prise en charge du patient justifiant une prestation d'accompagnement psychologique.

Cahier **Mon** exercice

26 Agrément des maîtres de stage des universités

L'arrêté du 22 décembre 2021 vient modifier les modalités et conditions de l'agrément des maîtres de stage des universités (MSU) accueillant des étudiants de 2^e et de 3^e cycle des études de médecine. Ces changements s'appliquent à compter de la rentrée universitaire 2022.

28 Résultats des élections dans les conseils départementaux

29-31 Appel à candidatures aux élections des chambres disciplinaires de première instance (CDPI)

PARU AU JO

ARRÊTÉ DU
21 DÉCEMBRE 2021
relatif à l'organisation
des épreuves nationales
donnant accès
au 3^e cycle des études
de médecine.

LOI N° 2021-1678
DU 17 DÉCEMBRE 2021
visant à l'accompagnement
des enfants atteints
de pathologie chronique
ou cancer.

ARRÊTÉ DU
17 DÉCEMBRE 2021
relatif aux montants
du forfait patient urgences
prévu à l'art.L. 160-13 du
code de la sécurité sociale.

Agrément des maîtres de stage des universités : ce qui change

L'arrêté du 22 décembre 2021 vient modifier les modalités et conditions de l'agrément des maîtres de stage des universités (MSU) accueillant des étudiants de 2^e et de 3^e cycle des études de médecine. Ces changements s'appliquent à compter de la rentrée universitaire 2022.



Pr ROBERT NICODÈME,
président de la section
Formation et compétences
médicales du Cnom

Ce texte, publié au *Journal officiel* du 24 décembre 2021, a fait l'objet d'un examen lors de la Commission nationale des études de maïeutique, de médecine, d'odontologie et de pharmacie (CNEMMOP) le 16 décembre 2021, où le Conseil de l'Ordre des médecins (Cnom) a fait part de ses observations.

2^e cycle des études de médecine

Pour le 2^e cycle, le médecin peut être agréé maître de stage des universités (MSU) s'il exerce son activité professionnelle en tant que médecin installé depuis au moins un an et doit :

- **attester avoir suivi une formation** à l'accueil, à l'encadrement et à l'évaluation d'un étudiant;
 - **proposer des activités de soins** en adéquation avec les objectifs de la formation poursuivie dispensée;
 - **justifier d'un niveau d'encadrement** et des moyens pédagogiques mis en œuvre pour assurer la qualité de la formation.
- Le dossier de demande ou de renouvellement d'un agrément comprend :
- **une description de la structure**, indiquant les types et niveaux d'activité exercée;
 - **le projet pédagogique de la structure** dans laquelle le praticien exerce et l'organisation du temps de formation en stage;
 - **une description de l'encadrement** assurant la continuité de la formation;
 - **un formulaire détaillé**, dans lequel est notamment précisé le nombre maximal d'étudiants pouvant être accueillis auprès du praticien demandant l'agrément et compatible avec un objectif de formation et l'organisation du travail.
- En outre, **le praticien doit joindre à ce dossier tout document justifiant de son exercice**

professionnel installé ou en tant que médecin des armées depuis au moins un an et une attestation de suivi de la formation préparant à l'accueil, à l'encadrement et à l'évaluation d'un étudiant. À noter que dorénavant le médecin peut, soit suivre une formation organisée par l'université, soit suivre une formation organisée par un organisme enregistré auprès de l'Agence nationale du développement professionnel continu. Puis le dossier est complété par :

- **un rapport établi**, après une visite réalisée sous l'autorité du directeur de l'unité de formation, par une équipe mixte composée : d'un enseignant de la spécialité de médecine générale, d'un praticien non universitaire et d'un représentant des étudiants de 2^e cycle;
 - **l'avis écrit** de l'enseignant de médecine générale;
 - **l'avis écrit** du représentant des étudiants désigné par les organisations représentatives des étudiants de deuxième cycle des études de médecine;
 - **l'avis motivé**, délivré sur demande du directeur de l'unité de formation et de recherche (UFR) du conseil départemental de l'Ordre des médecins (CDOM) auprès duquel le médecin est inscrit. L'agrément délivré lors d'une première demande est un agrément d'une durée d'un an. Au terme de la période d'un an, l'agrément est réexaminé et peut être renouvelé pour une période de cinq ans.
- Le directeur de l'UFR de médecine prend les décisions relatives à la délivrance, au réexamen, au renouvellement, à la suspension ou au retrait d'un agrément. L'agrément du MSU peut être suspendu ou retiré si les conditions ne sont pas respectées ou lorsque le terrain de stage ne garantit pas des conditions de travail respectant les droits et la dignité de l'étudiant ou altère sa santé physique ou mentale.

En cas de refus d'agrément, la décision du directeur de l'unité de formation et de recherche précise les motifs et, le cas échéant, les recommandations permettant au praticien de déposer une nouvelle demande.

Ces décisions sont transmises au CDOM auprès duquel le médecin est inscrit.

Pour le 3^e cycle

Concernant le 3^e cycle, il appartient à la commission de subdivision d'agrément (où l'Ordre a un représentant désigné par le CROM) de proposer au titre d'une ou de plusieurs phases de formation, au directeur général de l'agence régionale de santé (ARS) soit de délivrer, renouveler ou de refuser, soit de suspendre ou de retirer un agrément. Peuvent être considérés comme MSU, les médecins exerçant en cabinet libéral, en centre de santé, en maison de santé ou au sein d'un centre médical du service de santé des armées.

Le médecin doit apporter la preuve de son exercice professionnel depuis au moins deux ans. Le dossier de demande ou de renouvellement d'un agrément principal comprend :

→ Une **attestation de formation** préparant à l'accueil, à la supervision et à l'évaluation d'un étudiant.

→ Une **description du lieu de stage** ou de la structure indiquant les types et niveaux d'activité exercée.

→ Le **projet pédagogique** du lieu de stage ou de la structure et l'organisation du temps de formation en stage.

→ Une **description de l'encadrement** assurant la continuité de la formation.

→ Une **description de l'équipement**.

→ Une **description des différentes réunions et de leur fréquence**, notamment les réunions d'enseignement régulières durant lesquelles les dossiers sont discutés et présentés de façon multidisciplinaire et contradictoire par les étudiants et le responsable médical ou le MSU.

→ Une **description, le cas échéant, de l'activité de recherche et de publication** du lieu de stage ou du MSU dans des revues à comité de lecture à laquelle pourra progressivement participer l'étudiant.

→ Un formulaire détaillé, dans lequel sont notamment précisés, **le nombre maximal d'étudiants pouvant être accueillis** au sein du lieu de stage ou auprès du MSU et compatible avec un objectif de formation, l'organisation du travail et la participation éventuelle à la permanence des soins. Le dossier est complété par un rapport établi, après une visite réalisée sous l'autorité du directeur de l'UFR, de l'avis écrit du coordonnateur local de la spécialité souhaitée ou du pilote de la formation spécialisée transversale souhaitée, de l'avis écrit

du représentant des étudiants inscrits dans la spécialité, de l'accréditation éventuelle de la valeur formatrice par un organisme d'agrément et de l'avis motivé, délivré sur demande de l'UFR du ressort géographique du MSU du CDOM auprès duquel le médecin est inscrit.

Les décisions motivées de suspension du stage, de suspension ou de retrait de l'agrément et de refus de l'agrément ou de son renouvellement ne peuvent être transmises au responsable du terrain de stage sans l'avoir au préalable invité à exprimer ses observations, et après avis du Conseil départemental de l'Ordre des médecins auprès duquel le médecin est inscrit.

Puis les décisions prises par le directeur général de l'ARS sont transmises au Conseil départemental de l'Ordre des médecins auprès duquel le médecin est inscrit.

Les agréments délivrés avant l'entrée en vigueur de l'arrêté conservent leur validité pour la durée restant à courir sauf décision de retrait ou de suspension.

LE RÔLE DE L'ORDRE DES MÉDECINS DANS LE DISPOSITIF DES MSU

POUR LA FORMATION DU 2^E CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE

- Lors d'une demande par un médecin d'obtenir un agrément, un avis motivé du CDOM est demandé par l'UFR.
- Les décisions de l'UFR en matière d'agrément sont transmises au CDOM auprès duquel le médecin est inscrit.

POUR LA FORMATION DU 3^E CYCLE DES ÉTUDES DE MÉDECINE

- Lors d'une demande par un médecin d'obtenir un agrément, un avis motivé du CDOM est demandé par l'UFR.
- Un avis préalable du CDOM auprès duquel le médecin est inscrit est demandé par l'UFR avant décision de suspension du stage, de suspension ou de retrait de l'agrément et de refus de l'agrément ou de son renouvellement.
- Les décisions prises par le DG de l'ARS sont transmises également au CDOM auprès duquel le médecin est inscrit.

Résultats des élections dans les conseils départementaux de l'Ordre des médecins

Conseil départemental de l'Ain – 17/10/2021

Titulaires :

- ARNOULD Hervé
- BOIS Élodie
- BRIQUE Serge
- DOLINE Françoise
- FAUQUIER Patricia
- MARTIN Logan
- MASSON-SEYER Marie-Françoise
- TREMOLET Jean-Paul

Suppléants :

- CHAFIQ Mohamed
- FLEURY Brigitte
- JACQUET-FRANCILLON Sylvie
- KABISSI Yao
- VALNOT Nathalie
- VIGANO Pierre-André

Conseil départemental de l'Aveyron – 21/11/2021

Titulaires :

- CALMELS Patrice
- FOULQUIER Sandrine
- GUERANGER Pierre
- HADJOUT KARIM
- HANSELER-CORREARD Nathalie
- LAURY-AUZERIC Martine
- VAUR KAYA Danièle
- VIEILLESCAZES Alain

Suppléants :

- BABIUC Victor
- BEURDELEY-DESRUELLES Martine
- CHARTIER Jean-Philippe
- MEJANE Brigitte

Conseil départemental des Landes – 11/11/2021

Titulaires :

- BERTERETCHE Stéphanie
- BOUCHILLOUX Michel
- DUBROCA Jean-François
- FALCINELLI Daniel
- JOUCLAS-BUGEAUD Muriel
- LACROIX Valérie
- LASBASSES-DEPIS Claudine
- RUIZ Bruno

Suppléants :

- BARBERTEGUY Régis
- BERGES Marie-Laure
- LUCIANO Michel
- MONCOUCY Florence

Conseil départemental de la Lozère – 03/10/2021

Titulaires :

- BRANGIER Bernard
- DURAND-GERBAL Aude
- FERVEUR Marie-Odile
- MERLE Pierre
- MOUALLEM Alexandre
- STOLTZ Dominique

Suppléants :

- LAGODA Christophe
- REPOLE Élodie
- GUITTARD Marie-Christine
- SAVAJOLS Hugo
- CAMPION Jacques
- NOUVEL-CHARMASSON Bernadette

Conseil départemental des Hautes-Pyrénées – 03/12/2021

Titulaires :

- CASTEL Jean-Robert
- DASQUE François
- HENAUX Sophie
- OZIOL-ISKANDAR Isabelle
- RODRIGUES Élodie
- TARRENE Michel
- WAGNER Jacqueline
- ZAMBELLI David

Suppléants :

- ANDRIEU Delphine
- BAN Luana
- BAZERQUE Pascal
- GAILLETON Régis
- RENOUIL Agnès
- ZABOTTO Bernard

Conseil départemental de la Martinique – 17/10/2021

Titulaires :

- AMBROISINE Jessy-Karell
- JEAN-LAURENT Mehdi
- JOACHIM Clarisse
- LAGIN Marie-Aline
- LIN Lucien
- MERLIN Aurélie
- VERNEUIL-SAINTE-LUCE Pascal
- VIRASSAMY René

Suppléants :

- ALINE-FARDIN Aude
- BAALA Mélina
- DIARRA Brahima

- JOLY-FLORO Josèphe
- LECURIEUX-LAFFERRONNAY Louis
- MOBETIE Jade
- PECOUT Francis
- TSENG-CHING Daniel

Conseil départemental de Mayotte – 28/11/2021

Titulaires :

- DE MONTERA Anne-Marie
- CHAMOUINE Abdourahim
- CHAUMONT Pierre-Jean
- KARIMOVA Saodat
- ODDOU-LAGRANIERE Stéphanie
- PELOURDEAU Thierry

Organe de Nouvelle-Calédonie de l'Ordre des médecins - 17/10/2021

Titulaires :

- BEUFILS Bertrand
- BEJAN Paul
- CLAQUIN Loïc
- EL BELGHITI Rachid
- MELLIN Bertrand
- SOUTHWELL Guy
- VANGHELWU Frédéric

Suppléants :

- BIROLLEAU Sophie
- DES MOUTIS Robert
- DUPARC Bernard
- GRANGEON Jean-Paul
- GUISET Jean-Baptiste
- JENOUDET Hala
- ROUHAUD-BEAUVOIS Orane
- BOBOC Cristian (2024)

**Résultats de l'élection
complémentaire de la chambre
disciplinaire de première instance
(CDPI) des Hauts-de-France
qui a eu lieu le 19 décembre 2021 :**

- **Docteur Sophie DESMEDT-VELASTEGUI,**
suppléante collège externe
- **Docteur Nu Huyen Tran TRINH,**
suppléante collège interne

Les conseils régionaux et interrégionaux de l'Ordre des médecins procéderont au renouvellement de leur chambre disciplinaire de première instance le **jeudi 19 mai 2022**.

À l'exception de la chambre disciplinaire de La Réunion-Mayotte, il y aura lieu de procéder à l'élection de l'ensemble des membres titulaires et suppléants du collège interne ainsi qu'à celle des membres titulaires et suppléants du collège externe dont le mandat vient à échéance en 2022, et, le cas échéant, à l'élection de membres suppléants pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié du collège externe sortante en 2025.

Pour la chambre disciplinaire de La Réunion-Mayotte, qui n'a ni collège interne ni collège externe, ce renouvellement concernera les membres titulaires et suppléants dont le mandat vient à échéance en 2022.

ÉLIGIBILITÉ

Sont éligibles, sous réserve des dispositions des articles L. 4124-6 du code de la santé publique, L. 145-2 et L. 145-2-1 du code de la sécurité sociale, les médecins :
→ inscrits au tableau d'un des conseils départementaux du ressort du conseil régional ou interrégional (article R. 4125-3 du code de la santé publique);
→ âgés de moins de 71 ans à la date de clôture de réception des déclarations de candidature (article L. 4125-8 du CSP);
→ de nationalité française (article L. 4124-7 du code de la santé publique);
→ à jour de leurs cotisations ordinaires (article R. 4125-3 du code de la santé publique).

Les membres titulaires et suppléants sortants sont éligibles (article R. 4125-5 du code de la santé publique).

Un membre suppléant qui n'est pas en fin de mandat peut présenter sa candidature sans devoir préalablement démissionner (article R. 4125-5 du code de la santé publique).

Ne sont pas éligibles, conformément aux articles L. 4124-6 du code de la santé publique, L. 145-2 et L. 145-2-1 du code

de la sécurité sociale :
→ **pendant trois années**, les médecins qui ont fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'avertissement ou de blâme prononcée par la juridiction disciplinaire ou la section des assurances sociales;

→ **à titre définitif**, les médecins qui ont fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'interdiction d'exercer, avec ou sans sursis, ou de radiation du tableau de l'Ordre prononcée par la juridiction disciplinaire. Il en est de même des médecins qui ont fait l'objet d'une sanction définitive et non amnistiée d'interdiction du droit de donner des soins aux assurés sociaux, avec ou sans sursis, ou en cas d'abus d'honoraires, de remboursement du trop-perçu à l'assuré ou de reversement du trop-remboursé à la caisse, prononcée par la section des assurances sociales.

DÉPÔT DE CANDIDATURE

Les candidats se font connaître par **lettre recommandée avec demande d'avis de réception** adressée au Président du conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins dans le délai de 30 jours au moins avant le jour de l'élection.

La candidature peut également être déposée, dans le même délai, au siège du conseil régional ou interrégional. Il en sera donné un récépissé.

Les candidatures doivent impérativement **PARVENIR** au siège du conseil régional ou interrégional au plus tard le **mardi 19 avril 2022 à 16 h 00** (article R. 4125-6 du code de la santé publique).

Toute candidature parvenue au conseil régional ou interrégional après l'expiration de ce délai est irrecevable. Le cachet de La Poste ne sera pas pris en compte.

Les textes réglementaires ne mentionnant que le courrier recommandé avec demande d'avis de réception ou le dépôt au siège du conseil, les déclarations de candidature envoyées par télécopie ou par courriel ne sont pas admises, même si elles parviennent au conseil régional ou interrégional dans les délais requis.

Les candidats inscrits en Corse doivent envoyer leur candidature au conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur.

La déclaration de candidature peut être effectuée au moyen d'un formulaire type téléchargeable sur le site Internet du Conseil national (www.conseil-national.medecin.fr) ou sur papier libre.

Elle doit être **revêtue de la signature du candidat**.

Le candidat doit indiquer ses nom et prénoms, sa date de naissance, son adresse, ses titres, son mode d'exercice, sa qualification professionnelle et, le cas échéant, ses fonctions ordinaires ou dans les organismes professionnels, actuelles et, le cas échéant, passées (article R. 4125-7 du code de la santé publique).

Le candidat doit **indiquer le collège pour lequel il se présente (à l'exception des candidats qui se présentent pour l'élection de la chambre disciplinaire de La Réunion-Mayotte qui ne comporte ni collège interne ni collège externe)**.

Ne peuvent être candidats au collège interne que les membres élus du conseil régional ou interrégional.

Les candidats au collège interne de la chambre de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse doivent être membres élus du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur ou du conseil régional de Corse.

Les candidats au collège externe doivent être membres d'un conseil départemental ou du conseil national ou anciens membres d'un conseil de l'Ordre (départemental, régional, interrégional ou national).

La fonction d'assesseur d'une chambre disciplinaire de première instance ne peut être cumulée avec celle d'assesseur de la chambre disciplinaire nationale (article L. 4124-7 III alinéa 2 du code de la santé publique).

Les fonctions de président et de secrétaire général d'un conseil sont incompatibles avec la fonction d'assesseur à la chambre disciplinaire de première instance (article L. 4124-7 III alinéa 3 du code de la santé publique).

RETRAIT DE CANDIDATURE

Le retrait de candidature peut intervenir quinze jours au plus tard avant la date du scrutin.

Il est notifié au conseil régional ou interrégional soit par lettre recommandée avec demande d'avis de réception, soit par dépôt au siège de ce conseil contre récépissé (article R. 4125-8 du code de la santé publique).

ÉLECTEURS

Sont électeurs les membres élus du conseil régional ou interrégional présents le jour du scrutin (article R. 4125-2 du code de la santé publique).

Pour la chambre de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse, les électeurs sont les membres élus des conseils régionaux de Provence-Alpes-Côte d'Azur et celui de Corse.

VOTE

Il aura lieu à bulletin secret, le **jeudi 19 mai 2022 à 18 h 00, au siège du conseil régional ou interrégional.**

Les membres du conseil régional de Corse doivent se rendre au conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur, le 19 mai 2022, pour voter et assister au dépouillement.

DÉPOUILLEMENT

Il est public et aura lieu sans désenclaver le **jeudi 19 mai 2022 à l'issue du scrutin** au siège du conseil régional ou interrégional de l'Ordre des médecins.

Les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix jusqu'à concurrence du nombre de sièges à pourvoir seront élus titulaires. Les candidats suivants dans l'ordre du nombre de voix obtenues et jusqu'à concurrence des postes à pourvoir seront élus suppléants.

La durée des mandats des sièges du collège interne est de trois ans, soit jusqu'en 2025.

La durée des mandats des sièges du collège externe renouvelables en 2022 est de six ans, soit jusqu'en 2028.

La durée des mandats des membres élus pour combler les sièges constatés vacants dans la moitié de la chambre disciplinaire sortante en 2025 est de trois ans.

Pour la chambre disciplinaire de première instance de La Réunion-Mayotte, la durée des mandats est de 6 ans.

Le mandat des membres des chambres disciplinaires prend fin à la date de la proclamation des résultats de l'élection destinée à renouveler les sièges (article R. 4125-5 du code de la santé publique).

DÉLAI DE RECOURS

Les élections peuvent être déférées dans le délai de 15 jours devant le tribunal administratif.

Ce délai court, pour les électeurs, à compter du jour de l'élection, et, pour les directeurs généraux des agences régionales de santé ou le ministre chargé de la Santé, à compter du jour de réception de la notification du procès-verbal de l'élection (article R. 4125-21 du code de la santé publique).

LISTE DES POSTES À POURVOIR

Chambre disciplinaire de première instance d'Auvergne-Rhône-Alpes (Ain, Allier, Ardèche, Cantal, Drôme, Isère, Loire, Haute-Loire, Puy-de-Dôme, Rhône, Savoie, Haute-Savoie)
5, quai Jaÿr, 69009 LYON
Tél. : 04 37 65 46 91

Postes à pourvoir :
Pour le collège interne :
4 titulaires et 4 suppléants
Pour le collège externe :
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de première instance de Bourgogne-Franche-Comté (Côte-d'Or, Doubs, Jura, Nièvre, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Yonne, Territoire de Belfort)
37A, avenue Françoise-Giroud Parc Valmy, 21000 DIJON
Tél. : 03 80 79 43 16

Postes à pourvoir :
Pour le collège interne :
4 titulaires et 4 suppléants

Pour le collège externe :
2 titulaires et 2 suppléants
+ 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2025.

Chambre disciplinaire de première instance de Bretagne (Côtes-d'Armor, Finistère, Ille-et-Vilaine, Morbihan)
Immeuble « Le Papyrus »
29, rue de Lorient
CS 13914
35039 RENNES Cedex
Tél. : 02 99 36 83 50

Postes à pourvoir :
Pour le collège interne :
4 titulaires et 4 suppléants
Pour le collège externe :
2 titulaires et 2 suppléants
+ 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2025

Chambre disciplinaire de première instance du Centre-Val de Loire (Cher, Eure-et-Loir, Indre, Indre-et-Loire, Loir-et-Cher, Loiret)
122 bis, rue du Faubourg Saint Jean
45000 ORLÉANS
Tél. : 02 38 43 18 34

Postes à pourvoir :
Pour le collège interne :
4 titulaires et 4 suppléants
Pour le collège externe :
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de 1^{re} instance du Grand-Est (Ardennes, Aube, Marne, Haute-Marne, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Moselle, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Vosges)
131, rue Nicolas Appert
54100 NANCY
Tél. : 03 83 36 73 67

Postes à pourvoir :
Pour le collège interne :
4 titulaires et 4 suppléants
Pour le collège externe :
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de première instance des Hauts-de-France (Aisne, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Somme)
42, rue du Faubourg de Roubaix
59000 LILLE
Tél. : 03 20 31 91 24

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de première instance d'Île-de-France
(Ville de Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Essonne, Hauts-de-Seine, Seine-Saint-Denis, Val-de-Marne, Val-d'Oise)
9, rue Borromée, 75015 PARIS
Tél. : 01 47 23 80 60

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
12 titulaires et 12 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
6 titulaires et 6 suppléants
+ 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2025

Chambre disciplinaire de première instance de Normandie
(Calvados, Eure, Manche, Orne, Seine-Maritime)
12, rue Ferdinand Buisson
14280 SAINT-CONTEST
Tél. : 02 31 29 15 75

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de première instance de Nouvelle-Aquitaine
(Charente, Charente-Maritime, Corrèze, Creuse, Dordogne, Gironde, Landes, Lot-et-Garonne, Pyrénées-Atlantiques, Deux-Sèvres, Vienne, Haute-Vienne)
84, quai des Chartrons
33300 BORDEAUX
Tél. : 05 56 01 45 58

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants
+ 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2025

Chambre disciplinaire de première instance d'Occitanie
(Ariège, Aude, Aveyron, Gard, Haute-Garonne, Gers, Hérault,

Lot, Lozère, Hautes-Pyrénées, Pyrénées-Orientales, Tarn, Tarn-et-Garonne)
Maison des professions libérales - Parc du Millénaire
285, rue Alfred Nobel
34000 MONTPELLIER
Tél. : 04 11 93 16 60

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire de première instance des Pays de la Loire
(Loire-Atlantique, Maine-et-Loire, Mayenne, Sarthe, Vendée)
44, rue de Gigant
44100 NANTES
Tél. : 02 40 73 43 28

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire interrégionale de première instance de Provence-Alpes-Côte d'Azur-Corse
(Alpes-de-Haute-Provence, Hautes-Alpes, Alpes-Maritimes, Bouches-du-Rhône, Var, Vaucluse, Corse-du-Sud, Haute-Corse)
Tour Méditerranée – 23^e étage
65, avenue Jules Cantini
13006 MARSEILLE
Tél. : 04 91 37 81 20

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
8 titulaires (6 membres élus parmi les membres élus du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur et 2 membres élus parmi les membres élus du conseil régional de Corse) et 8 suppléants (6 membres élus parmi les membres élus du conseil régional de Provence-Alpes-Côte d'Azur et 2 membres élus parmi les membres élus du conseil régional de Corse)
[Pour le collège externe :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
+ 1 suppléant pour combler le siège constaté vacant dans la moitié sortante en 2025

Chambre disciplinaire interrégionale de première instance des Antilles-Guyane
(Guadeloupe, Martinique, Guyane)
Résidence Cour Campêche

18, rue Cour Campêche
97200 FORT-DE-FRANCE
Tél. : 05 96 73 21 19

Postes à pourvoir :

[Pour le collège interne :](#)
4 titulaires et 4 suppléants
[Pour le collège externe :](#)
2 titulaires et 2 suppléants

Chambre disciplinaire interrégionale de première instance de La Réunion-Mayotte
(La Réunion, Mayotte)
5 résidence Laura
4, rue Milius, 97400 SAINT-DENIS
Tél. : 02 62 20 48 14

Postes à pourvoir :

[Pour La Réunion :](#)
1 titulaire et 1 suppléant
[Pour Mayotte :](#)
1 titulaire et 1 suppléant

Théotime Lagauche

Médecin généraliste dans une MSP à Saint-Pardoux-la-Rivière (24)

« EN DORDOGNE, DANS CETTE MSP, C'EST UN PLAISIR DE TRAVAILLER »

Texte : Sophie Wlodarczak | Photo : DR

Être médecin, c'était une vocation, mais dans un sens assez classique. Mes deux parents sont médecins et, sans l'avoir envisagé très tôt, j'ai toujours baigné dans ce milieu. Je me suis laissé le temps de la réflexion et j'ai finalement emprunté le même chemin qu'eux.

J'ai commencé mes études de médecine militaire à l'école de santé navale, à Bordeaux. Mais la structure a fermé et ma promotion a été l'avant-dernière à être intégrée. C'était une période particulière : je souhaitais poursuivre mes études à Bordeaux mais j'avais un statut militaire expatrié... Ce n'était pas évident. J'ai finalement été renvoyé de l'armée et je suis passé étudiant dans le civil pour terminer mon cursus de médecine.

J'ai choisi la médecine générale comme spécialité même si elle est loin d'être mise à l'honneur à la fac. C'est le côté polyvalent qui m'attirait. J'avais besoin d'une variété de situations au quotidien que seule la médecine générale permet. Le hasard de l'internat m'a amené de passer trois ans en Bourgogne Franche-Comté : à Besançon, à Belfort et à Vesoul. Puis ce sont pour des raisons familiales que j'ai cherché à m'installer en Dordogne, où je vis et exerce actuellement. En effet, avec mon épouse, nous avons un projet de vie ici. Il a pu se concrétiser en partie grâce à



l'aide du Conseil de l'ordre de Dordogne, qui m'a immédiatement aiguillé vers le cabinet où je suis désormais installé.

C'est ainsi qu'en avril dernier j'ai rejoint la maison de santé pluriprofessionnelle (MSP) Pasteur à Saint-Pardoux-la-Rivière. C'est une structure exceptionnelle et très complète. Depuis presque quarante ans, les professionnels de santé qui y sont rattachés se mettent au service de la population. Nous sommes quatre médecins généralistes qui travaillons conjointement. Mais il y a aussi des kinésithérapeutes, une psychologue, un dentiste, une orthophoniste, un podologue, et bien d'autres spécialistes encore!

Le rythme est élevé mais c'est complètement faisable, notamment grâce à nos secrétaires qui font un travail remarquable et sans qui notre organisation actuelle ne saurait être. D'autant plus que la patientèle est attachante et les associés de belles personnes. Dans ces conditions, c'est un plaisir de travailler. Bien sûr, mon installation est récente et je suis encore en phase d'apprentissage, mais j'aime cette vie à la campagne, apprendre à connaître la région et les gens, mais aussi me former sans cesse dans l'intérêt de la structure. Il est vrai que j'ai toujours eu le souhait de travailler à la campagne... C'est chose faite et j'en suis très heureux!

PARCOURS

2007
Entrée à l'école de santé militaire

2016-2019
Internat à Besançon

2019-2021
Remplaçant et adjoint à la maison de santé Bernard-Forestier de Noidans-le-Ferroux, en Haute-Saône (70)

1^{er} avril 2021
Installation à la MSP Pasteur à Saint-Pardoux-la-Rivière (24)

