

JEUNE MG

Le Bulletin des Jeunes Médecins Généralistes

Snjmg

N°15
Août 2016

Actualités

Repenser la forme pour améliorer le fond...
Fin du déclassement pour les internes
Le libéral : quelques trucs et astuces

Vie professionnelle

La médecine chinoise : si on en parlait ?

Perspectives

Loi de Santé : Le SNJMG au cœur
de la mobilisation
Communiqués de Presse



LES CAMÉLÉONS
de la Médecine Générale



Vous avez un projet d'installation ?



<https://installation-liberale.lamedicale.fr>

Site dédié à **l'installation**
et à la **1^{ère} activité libérale**
des professionnels de santé



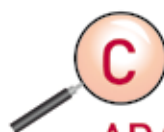
ESPACE PERSONNEL
GRATUIT



ACTUALITÉS,
VIDÉOS, TÉMOIGNAGES,
ARTICLES JURIDIQUES...



ACCOMPAGNEMENT ET
CONSEILS JURIDIQUES
DE NOTRE **EXPERT !**



CONTENU COMPLET
ADAPTÉ À VOTRE PROFESSION

» Contactez-nous :



www.lamedicale.fr et



application iPhone
et Android

► N°Cristal 0 969 32 4000

APPEL NON SURTAXÉ



SOMMAIRE

EDITORIAL

p. 05

Soyons optimistes et réjouissons-nous !!!

ACTUALITES

p. 06/13

Université - Internat

Repenser la forme pour améliorer le fond...
Fin du déclassement pour les internes

Remplacement - Installation

Le libéral : quelques trucs et astuces

VIE PROFESSIONNELLE

p. 14/17

Thérapeutique

La médecine chinoise : si on en parlait ?

PERSPECTIVES

p. 18/33

Dynamique syndicale

Loi de Santé : Le SNJMG au cœur de la mobilisation (2^e partie)

Communiqués de Presse

ANNONCES DE RECRUTEMENT

p. 35/43



LES CAMELEONS de la Médecine Générale

Présidente : Emilie FRELAT

Secrétaire général : David AZERAD

1^{ère} Vice-Présidente : Bernadette DREVON-ZAMBON

2^{ème} Vice-Présidente : Aurélie TOMEZZOLI

Trésorier Général : Procope PANAGOULIAS

Chargée de mission "Privés de Thèse" : Christine WYTENBACH

Rédactrice en chef : Emilie FRELAT

N°ISSN : 1243-3403

N° de commission paritaire : 74148

Régie publicitaire :

Reseauprosante.fr / Macéo éditions

6, avenue de Choisy | 75013 Paris | M. TABTAB Kamel, Directeur

Imprimé à 2100 exemplaires. Maquette et impression en UE. Toute reproduction, même partielle, est soumise à l'autorisation de l'éditeur et de la régie publicitaire. Les annonceurs sont seuls responsables du contenu de leur annonce.





Soyons **optimistes** et **réjouissons-nous !!!**

En ces temps difficiles et douloureux, chaque bonne nouvelle doit être fêtée...

Depuis 2004, la Médecine Générale est, sur le papier, une spécialité... mais pas dans les faits.

Voici qu'enfin, après de nombreuses années de revendications, la Spécialité de Médecine Générale vient d'être reconnue par les instances officielles de notre pays comme une réalité : **l'équité tarifaire est née !**

Ne soyons pas naïfs : il est évident que cela ne fera pas tout pour faire évoluer la reconnaissance de notre métier. Mais cela doit quand même être considéré comme une révolution après plusieurs années de lobbying anti-MG de la part de certains de nos confrères.

Alors, réjouissons-nous !! Et puisons dans cette reconnaissance, l'énergie nécessaire pour porter haut notre fierté d'être Médecin Généraliste et nos idéaux pour notre métier.

Dr Emilie FRELAT
Présidente du SNJMG



Université – Internat



Repenser la forme pour améliorer le fond...

L'Association Nationale des Etudiants en Médecine de France (ANEMF) s'est lancée depuis quelques mois dans une réflexion sur le développement durable et l'impact de notre gestion environnementale sur la santé. Vaste projet.



Face à une thématique aussi complexe que celle-ci, s'est posée la nécessaire question de l'action concrète... C'est alors qu'un groupe d'étudiants en médecine de Tours a décidé de se lancer le défi de réaliser un Congrès de l'ANEMF zéro-déchet. Profitant d'un Week-End de Santé Solidarité (WESS) de l'association prévu en mars 2016, les tourangeaux se sont donnés comme objectif de diminuer significativement la quantité d'ordures ménagères non transformables durant ce Week-end de trois jours. Entre rencontre avec le réseau associatif local tourangeau, dégustations chez les producteurs locaux, réflexions sur la diminution et la réutilisation de nos déchets, l'équipe d'organisation a poussé l'idée à son comble. Avant même de commencer à penser les détails du congrès, la question du lieu s'est posée. Réaliser un évènement écoresponsable dans une faculté de médecine en dormant à l'hôtel, enchaînant les transports en commun entre les deux aurait fait perdre de son sens à cet évènement. C'est à ce moment-là que l'idée de la location d'un domaine en pleine campagne, composé de maisons individuelles, est née. Sur la question des financements, la réponse est vite trouvée, supprimer les transports est une source d'économie incroyable dans un budget prévisionnel. En plus de faire

un congrès en pleine campagne, l'intérêt des maisons individuelles s'est trouvé dans la vie en communauté permettant de continuer les débats de la journée au pied de la cheminée tard dans la nuit, mais aussi de sensibiliser et d'éduquer les congressistes aux gestes de tous les jours allant dans le sens d'une réflexion sur l'environnement. S'est posé ensuite la véritable base de toute la réflexion : la nourriture, première source de déchets non réutilisables et point central des moments d'échanges, de questionnements sur l'environnement et sur notre façon de consommer. Le choix s'est spontanément porté vers les circuits courts, préférant la qualité sans



faire le sacrifice de la quantité. Il a fallu fouiller, chercher, rencontrer pour finalement se rendre compte qu'en supprimant les intermédiaires, en cuisinant soi-même et en achetant en quantité, l'intérêt économique est réel.

Une fois la question de la nourriture réglée, les tartines de chèvre/miel au four et le lieu parfait trouvé, il ne nous restait plus qu'à penser les formations et les animations. Multipliant les formes et les contenus des formations pendant le week-end, nous sommes allés de formations par les pairs, au village des associations, en passant par l'animation sur le Handisport et les groupes de travail avec des intervenants.

Les thématiques abordées ont été nombreuses : Indépendance de notre formation, Santé Mentale des étudiants en médecine, formations à la sexualité dans les établissements scolaires, hôpital des nounours... Nous avons eu la chance d'accueillir de nombreux intervenants, de rencontrer de nombreuses associations engagées dans les mêmes thématiques que les nôtres. Les formations dans des salons, à côté de la cheminée, dans des fauteuils et canapés confortables ont été un excellent moyen de favoriser l'échange et la coconstruction. C'est peut-être ce qui a été le plus beau, changer le contexte des formations, l'environnement et l'état d'esprit des gens pour redonner toute sa place à la création commune...

Le week-end s'est conclu par le bilan de notre production de déchets qui s'est avéré se limiter, sur trois jours à plus d'une centaine d'étudiants, à un unique sac poubelle de 40 l. Une réussite qui s'est ajoutée aux retours ravis des congressistes repartis dans leurs villes respectives après un week-end hors du temps et des projets plein la tête...



Fin du déclassé pour les internes

Le 25 mai 2016 est paru au JO un décret n° 2016-675 réformant le choix de poste des internes de médecine, pharmacie et odontologie.

Ce décret est une vraie avancée pour les internes et met fin aux pénalités injustes trop longtemps supportées par les internes concernés. L'internat est un moment difficile où l'on doit souvent faire beaucoup de sacrifices mais cela est encore plus pénible lorsqu'on se trouve en situation de fragilité et que l'administration fait preuve d'indifférence et nous met des bâtons dans les roues dans la poursuite de notre parcours.



L'évolution du statut de l'interne est lente mais réelle. C'est pourquoi le SNJMG est fier d'avoir participé et encouragé l'élaboration de ce décret qui certes n'est pas parfait mais qui a le mérite de prendre en considération chaque interne non plus comme un esclave corvéable à merci mais comme une personne particulière avec ses richesses et sa vulnérabilité.

Faites circuler l'information à tous les internes que vous connaissez pour que chaque interne connaisse non seulement ses devoirs mais aussi ses droits et les possibilités de recours en cas de difficultés !

Quelques explications pour clarifier les choses :

Quel est l'essentiel de ce décret ?

Choix de postes après semestres non validés

➤ Les stages non validés sont pris en compte dans le calcul de l'ancienneté lorsque le motif d'invalidation est lié à l'une des situations suivantes :

→ Etat de grossesse ;

→ Congé de maternité ;

→ Affection pouvant donner lieu :

- À un congé de longue durée (rarissime, mais ça peut arriver et c'est donc bon à savoir : l'interne que le comité médical a reconnu atteint de tuberculose, de maladie mentale, de poliomyélite, d'une affection cancéreuse ou de déficit immunitaire grave et acquis a droit à un congé de trente-six mois au maximum pendant lequel lui est garanti, au cours des dix-huit premiers mois, le versement des deux tiers de la rémunération et, pendant les dix-huit mois suivants, le versement de la moitié de cette rémunération),

- Ou à un congé de longue maladie (d'une durée maximale de trois ans dans les cas où il est constaté que la maladie met l'intéressé dans l'impossibilité d'exercer ses fonctions, rend nécessaire un traitement et des soins prolongés et qu'elle présente un caractère invalidant et de gravité confirmée).



Dans ces cas-là, l'interne devra refaire évidemment le stage non validé pour valider sur le plan universitaire son DES de 6 semestres pour la médecine générale, mais il ne sera pas déclassé pour le choix de ses prochains stages.

Par ex : Une interne de MG a validé 3 semestres mais ne valide pas son 4^e semestre en raison d'un congé maternité, il lui restera donc pour valider son DES 3 semestres à effectuer. Pour le choix de son 4^e semestre, elle choisira comme si elle avait validé son 4^e semestre, c'est-à-dire qu'elle garde son rang de classement dans sa promotion d'origine pour la suite de ses choix de poste.

Pour son dernier semestre, sa promotion d'origine étant partie, elle pourra choisir (comme avant le décret) avec ceux qui ont le même nombre qu'elle de semestres d'ancienneté considérés et en fonction de son rang de classement, c'est-à-dire devant les 5^e semestres (3^e année) puisqu'elle sera considérée en termes d'ancienneté comme ayant validé 6 semestres.

Handicap

Les internes ayant un handicap (toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant) bénéficient d'un accompagnement en vue d'un aménagement des conditions de travail et des horaires en stage avec la possibilité de prendre un stage en surnombre, les conditions de validation étant les mêmes qu'habituellement (4 mois/6 au minimum).

Année recherche

Les internes qui veulent faire une année recherche peuvent le faire, ils sont considérés comme des étudiants de 3^e cycle. Les stages sont des stages en plus et ne participent pas à la validation du DES. Ils bénéficieront du report d'une année supplémentaire pour la validation du DES (7 au lieu de 6 pour la MG, 9 au lieu de 8 pour les spé médicales).

Durée de validation du DES

Les internes ayant eu 1 ou plusieurs semestres non validés pour congé de maternité, congé de longue durée ou de longue maladie, une année de recherche ou une thèse de doctorat voient la durée limite de validation du DES (6 ans à compter de la 1^{ère} inscription en 3^e cycle pour la médecine générale, 8 ans pour une spécialité médicale et 10 ans pour les chirurgiens) s'allonger du nombre de semestres non validés.

Ex : Un interne de MG ayant eu un semestre non validé en raison d'un congé longue durée aura non pas 6 ans mais 6 ans et 1/2 pour valider son DES (stages et thèse) à compter de sa 1^{ère} inscription en 3^e cycle.

2 semestres non validés pour les raisons sus-citées = 1 année en plus = 7 ans au total, etc.

Qu'est-ce que ça change ?

- La fin du déclassement pour les internes enceintes, ou malades sous certaines conditions précisées.
- La possibilité de faire un stage en surnombre n'est plus réservée aux internes enceintes ou en congé maternité mais aussi aux internes ayant un congé de longue durée ou longue maladie ou ayant un handicap.

➤ Les internes qui veulent faire un stage en surnombre ne seront plus obligés de se présenter au moment des choix à leur rang de classement mais choisiront tout en gardant leur rang de classement, à la fin de la procédure de choix.

➤ La durée de validation du DES (thèse) tient compte des semestres non validés et des retards de parcours, ce qui devrait limiter le nombre des privés de thèse dans les prochaines années.

En résumé

Le SNJMG salue ce décret comme une avancée significative dans la reconnaissance des particularités et difficultés rencontrées par les internes ayant un projet parental, une maladie, un handicap, une formation supplémentaire (année recherche), donnant un peu plus de souplesse et d'adaptabilité à leur parcours et met fin aux discriminations qui leurs étaient auparavant réservées.

Si vous avez des questions, n'hésitez pas à nous en faire part, nous essayerons d'y répondre au mieux.

Bernadette DREVON-ZAMBON

Contact : 01 47 98 55 94 | info@snjmg.org | www.snjmg.org ou nerbadette@hotmail.com



Remplacement - Installation

Le libéral : quelques trucs et astuces

Se lancer dans le libéral fait toujours un peu peur. Petit récap' pour vous aider...

Deux règles de base :

- ⌚ L'envoi de tous les échanges avec les administrations/assurances doit se faire par lettre avec accusé de réception.
- ⌚ Gardez des photocopies de tous les courriers que vous échangez avec les administrations/assurances.

Ce seront vos seules preuves en cas de désaccord.

PS : pour plus de clarté, « installation » sous-entend association/collaboration et installation seul

Démarches obligatoires :

Qui ? Quoi ? Comment ?

Le conseil de l'Ordre des Médecins

Pour les remplaçants non thésés : contactez le conseil départemental de l'Ordre (CDOM) du lieu de votre faculté pour obtenir la licence de remplacement.

Dès votre thèse passée : inscription obligatoire au tableau du CDOM de votre lieu de résidence si vous êtes remplaçant, ou de votre lieu d'installation.

Pour l'installation : contactez le CDOM pour obtenir votre attestation d'installation nécessaire à l'obtention de vos feuilles de soins auprès de la CPAM. Si vous n'avez jamais remplacé, contactez le CDOM de votre lieu d'installation. Si vous étiez remplaçant, contactez le CDOM de votre lieu de domicile et prévenez-le de votre changement de situation. Précisez si votre lieu d'installation est dans le même département (si départements différents : demandez le transfert de votre dossier).

La Caisse d'Assurance Maladie

A titre privé (couverture maladie) et pour tout le monde : contactez la CPAM de votre lieu de domicile dès le 30^{ème} jour de remplacement ou

d'installation effectué. Puis ensuite lui fournir régulièrement vos attestations de versement de cotisation que l'URSSAF vous enverra.

A titre professionnel : pour l'installation : se rendre à la CPAM de votre lieu d'installation afin de présenter votre attestation d'installation ; si nécessaire quelques feuilles vous seront fournies pour les premiers jours. Pour les remplaçants : contactez la CPAM de votre lieu de domicile pour obtenir le formulaire « début d'activité de remplaçants/étudiants remplaçants ».

ATTENTION POUR LES REMPLACANTS : si vous déménagez, contactez la CPAM de votre ancienne adresse pour demander le transfert de votre dossier.

L'URSSAF

Inscription au plus tard le 8^{ème} jour de votre activité libérale. Cette démarche peut se faire sur le site de l'Urssaf.

AIDE : pour les remplaçants : l'adresse de votre activité est votre adresse personnelle. Pour tout le monde : Vos cotisations URSSAF sont calculés les deux premières années d'activité sur des paliers et non sur vos Bénéfices Non Commerciaux (BNC).

Pour 2014 : palier première année = 7134 €, deuxième année = 10138 €. Si vos BNC sont supérieurs à ces montants, vous pouvez demander (rapidement) à l'URSSAF (par lettre AR) une « modulation » de vos cotisations en donnant le montant estimé de vos BNC. Cela évite les appels de cotisations élevées la troisième année.

ATTENTION : si vous étiez remplaçant, il faut effectuer une modification d'activité. Le plus simple est quelque fois de se rendre directement sur place pour rencontrer un conseiller.

La RCP

Dès que vous changez de type d'exercice quel qu'il soit (remplacement, installation) vous devez en informer votre assurance au plus vite pour continuer à être assuré.

La CARMF

Elle prend en charge l'assurance vieillesse ainsi que la prévoyance (versement indemnités journalières (IJ) si arrêt de travail).

Seuls les médecins thésés y cotisent. Cette adhésion est obligatoire. La déclaration doit se faire dans le mois qui suit votre début d'activité libérale.

ATTENTION : pour les non-thésés : pas de cotisations = pas de prise en charge des accidents de travail/invalidité -> NECESSITE ABSOLUE UNE PREVOYANCE PRIVEE

L'assurance voiture

Vous faites des visites à domicile ? Contactez votre assurance automobile pour la prévenir.

La prévoyance

Pour les non-thésés : c'est une nécessité absolue !! S'il vous arrive un accident ou une maladie et que vous ne pouvez plus exercer la médecine, vous n'aurez aucune aide ni versement de la part de la CARMF...

Par ailleurs, la CARMF ne verse des IJ qu'à compter du 90^{ème} jours d'arrêt de travail... les charges et autres cotisations continuant bien évidemment à courir pendant ce temps-là ! Il est donc vivement conseillé à tout médecin thésé de souscrire à une prévoyance privée afin de couvrir ces 90 jours.

ATTENTION : avant de signer un contrat de prévoyance, bien regarder les exclusions (ex : sports interdits ; troubles mentaux) ainsi que le taux de handicap à partir duquel la prévoyance considère un handicap total (le mieux : taux = 66 %, ce qui veut dire que la prévoyance vous verse une rente d'invalidité dès que vous êtes reconnu handicapé à 66 %).

Le SNJMG a choisi d'établir un partenariat fiable et sûr avec La Médicale. N'hésitez pas prendre contact avec votre délégué pour toutes vos questions d'assurances/RCP ou prévoyance.

L'AGA (Association de gestion agréée)

L'AGA a un rôle de conseil et de supervision des déclarations fiscales de ses adhérents. L'adhésion à une AGA n'est pas obligatoire. Néanmoins, elle est vivement conseillée si vous ne bénéficiez pas du régime micro-BNC (revenus annuels inférieurs à 32900 €). En effet, si vous n'y adhérez pas, l'administration fiscale prévoit une majoration de 25 % de votre bénéfice imposable puisqu'il n'y a pas d'AGA pour se porter garante de votre déclaration.

ATTENTION : l'adhésion doit se faire dans les 5 premiers mois de votre activité.

Le SNJMG a choisi d'établir un partenariat fiable et sûr avec l'AGA ABCPL. N'hésitez pas à les contacter.

L'INSEE et les remplaçants

La déclaration de votre entreprise (soit le fait que vous débutez une activité libérale) est une obligation légale en France et les données des entreprises appartiennent au domaine public.

C'est l'URSSAF qui se charge de transmettre vos nom, prénom, adresse de cabinet, etc. à l'INSEE. Or, en tant que remplaçant, votre adresse personnelle = votre adresse professionnelle. Elle tombe du coup dans le domaine public. Si vous ne voulez pas retrouver votre adresse personnelle sur les sites partenaires de l'INSEE (en accès libre sur internet), vous devez envoyer en AR dès le début de votre activité une lettre au Directeur général de l'INSEE, timbre E230, 18 boulevard A. Pinard 75675 Paris cedex 14, en stipulant que vous demander le « retrait de votre adresse personnelle de la base de données SIREN diffusion afin qu'elle ne puisse pas être utilisée à des fins de publicité ou d'action commerciale ».

La CUM (contribution à l'union des médecins)

En tant que remplaçant, vous n'avez ni le droit d'adhérer à cette structure ni la possibilité d'y voter. Or, la CUM est prélevée au sein de vos cotisations URSSAF. Et il semble rare que l'URSSAF pense à ne pas la prélever. Il vous appartient donc de demander à l'URSSAF (par AR) qu'elle vous rembourse cette cotisation « en vertu de l'article R. 4031-43 du code de santé publique, décret n°2010-585 du 2 juin 2010 relatif aux unions régionales de professionnels de santé ».

Etre son médecin traitant

A partir du moment où vous êtes inscrit au tableau de l'Ordre des Médecins, vous pouvez vous déclarer comme votre propre médecin traitant ou celui de vos proches. La question à se poser néanmoins est de savoir si vous serez capable de garder le recul nécessaire pour soigner correctement vos proches ou vous-même...

La maternité, la paternité

Pour la maternité, vous pouvez percevoir de la CPAM deux types de prestations : l'allocation forfaitaire de repos maternel qui vous est versée après l'accouchement sans condition de cessation d'activité et l'indemnité journalière forfaitaire qui vous est versée uniquement si vous cessez

toute activité professionnelle pendant au moins 8 semaines consécutives dont au moins 2 avant votre accouchement. Pour l'allocation forfaitaire envoyez à la CPAM un certificat d'accouchement. Elle s'élève en 2016 à 3218 €. Et pour l'indemnité journalière, envoyez une déclaration sur l'honneur attestant de votre cessation d'activité professionnelle et un certificat médical attestant de la durée de votre arrêt de travail. Elle s'élève à 52,90 €/jour non travaillé.

Pour la paternité, il existe une indemnité journalière forfaitaire de 52,90 €/jour sous réserve de cessation d'activité professionnelle pendant 11 jours consécutifs (18 jours si naissances multiples). Il est nécessaire de débiter ce congé dans les 4 mois consécutifs à la naissance (sauf si nouveau-né hospitalisé plus de 6 semaines. Dans ce cas, possibilité de demander le report du congé). Vous devez fournir à la CPAM, une déclaration sur l'honneur de votre cessation d'activité et une copie intégrale de l'acte de naissance de l'enfant (ou copie du livret de famille mis à jour, ou copie de l'acte de reconnaissance de l'enfant).

ATTENTION : vérifiez que vous avez fourni régulièrement à la CPAM les attestations de paiements des cotisations assurance maladie. Sinon, envoyez-les dès le début de la grossesse pour que votre dossier soit complet.

Contrats

Contrat de remplacement : il est OBLIGATOIRE d'en signer un avant chaque période de remplacement (sinon, vous êtes dans l'exercice illégal de la médecine). Etablissez-le en 3 exemplaires que vous enverrez à votre CDOM. Le contrat est votre garantie en cas de litige avec le médecin remplacé.

Pour l'installation en groupe : il vous faudra choisir entre la collaboration ou l'association.

Tous les contrats sont à faire approuver par le CDOM.

Dr Emilie FRELAT
Présidente du SNJMG

Thérapeutique

La médecine chinoise : Si on en parlait ?

Médecine traditionnelle chinoise qu'est-ce que c'est ?

La médecine traditionnelle chinoise (MTC) est vieille de plusieurs milliers d'année. Elle débute environ 2100 av. J-C. Elle est basée sur des théories, pratiques et connaissances très anciennes pour le bien-être, la prévention, le traitement des maladies de l'être humain. Pour appréhender la MTC, il est nécessaire de comprendre la vision chinoise du corps et d'accepter d'abandonner ces habitudes.

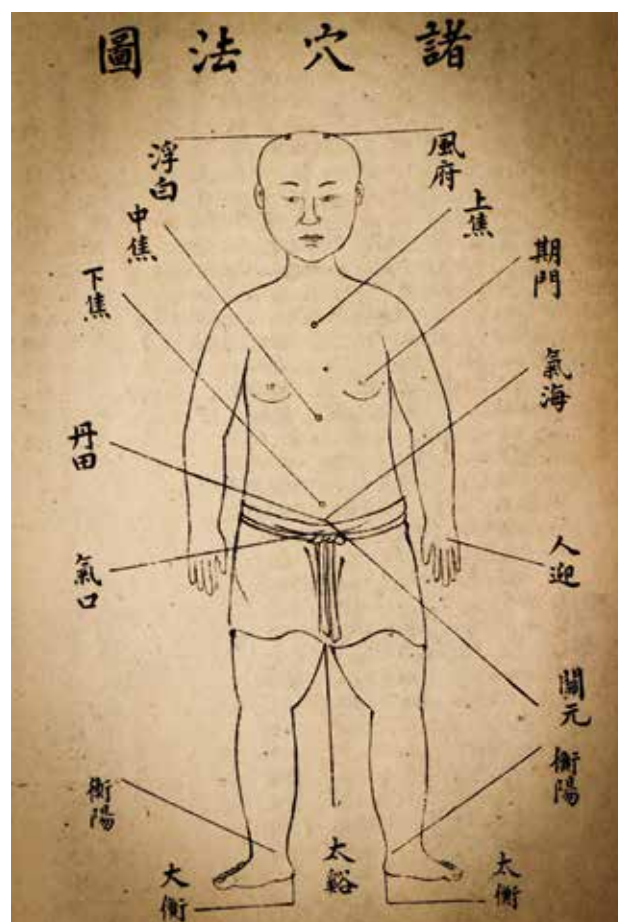
La notion de l'Homme est un peu différente de l'homme allongé mort de la médecine occidentale. Pour les chinois, la vie de l'univers est un échange entre le Ciel et la Terre. L'existence humaine se déroule dans ce vide médian. Les souffles (énergies) du Ciel sont l'initiative qui crée la vie : ils s'adressent à la Terre, celle-ci les reçoit, les emmagasine et les restitue après les avoir transformé.

L'homme est considéré debout comme le trait d'union entre le Ciel et la Terre.

Au fur et à mesure des époques, différents sages ont apporté des avancées dans la théorie de la médecine chinoise en complétant avec leurs commentaires et expériences les textes les plus anciens. À l'heure actuelle, la MTC continue de faire des recherches tout en continuant à se



baser sur les textes anciens (le *Huangdi neijing* canon de la médecine écrit pendant la période des Royaumes combattant (475-221 av. JC.), le *Nan Jing* le classique des difficultés écrit par Bianque et bien d'autres). En Chine, la médecine occidentale et la MTC ont un cursus commun puis chacun se spécialise dans son domaine. Ces deux médecines sont utilisées de manière complémentaire et des hôpitaux intégrant les deux médecines existent.



La MTC se base sur ses propres termes, symboles, philosophie. Les notions comme les organes ne sont pas les mêmes. Par exemple, quand on parle de foie en MTC, c'est de l'organe et d'une fonction qu'il s'agit. C'est qu'il faut accepter un postulat différent lorsque l'on parle de MTC. C'est un peu comme dans les mathématiques, les règles de la géométrie dans un système cartésien sont différentes dans un autre système que cartésien.

La MTC et l'Europe

Les européens découvrent la MTC au cours des XVI^e et XVII^e siècles, initialement grâce aux voyageurs portugais. On peut notamment citer Fernao Mendes Pinto (1511-1583) qui, dans la version originale de ses *Pérégrinations*, mentionne pour la première fois la pratique de l'acupuncture (du latin *acus*, aiguille, et *punctura*, piqure). Jusqu'à la fin du XVIII^e siècle, ce sont tour à tour des missionnaires jésuites et des chirurgiens de la Compagnie néerlandaise des Indes orientales qui vont introduire cette discipline en Europe, sans que l'accent ne soit particulièrement mis sur l'acupuncture qui commence à susciter réellement un intérêt dans les milieux médicaux à partir du XIX^e siècle, suscitant des vocations plus ou moins heureuses, l'absence de sources fiables se faisant cruellement sentir. L'ouvrage de Dabry de Thiersant (1826-1898), puis ceux de Soulié de Morant (1878-1955) vont partiellement combler ce vide. Depuis de nombreux ouvrages ont été traduits par des acupuncteurs sinologues.

La MTC en France

Actuellement, 2 grandes associations de médecins représentent les acupuncteurs en France. L'AFA (association française d'acupuncture) et l'ASMAF-EFA (association scientifique des médecins acupuncteurs de France et école Française d'acupuncture). Il existe des formations universitaires sous forme de DIU (diplôme interuniversitaire) et peut-être la capacité d'acupuncture va refaire son apparition. Il existe aussi de nombreuses écoles privées mais il n'y a pas encore



réellement un diplôme totalement reconnu et un cursus de MTC. La FNMTC (fédération nationale de médecine traditionnelle chinoise) essaie de mettre en place une harmonisation des connaissances requises pour exercer la MTC. Un centre intégré de médecine traditionnelle chinoise a vu le jour au sein de l'hôpital Pitié Salpêtrière depuis 2010 créant un centre de référence de médecine chinoise. Ainsi, des études sont menées en collaboration avec des équipes chinoises (renseignement sur : <http://www.medecinechinoise.aphp.fr>).

En 2015, un centre de documentation médecine chinoise a vu le jour au sein de l'hôpital Pitié Salpêtrière.

Dans ce cadre, à la faculté Pierre et Marie Curie se déroule le DUMETRAC (diplôme universitaire de médecine traditionnelle chinoise) qui permet de comprendre les différentes approches et d'appréhender la MTC et le DUPRAC (diplôme universitaire des pratiques corps esprits en médecine traditionnelle chinoise) qui enseigne les principes et les méthodes essentielles des pratiques corps-esprit dans la MTC.

En parallèle, en octobre, une journée consacrée à la MTC et au cancer aura lieu à l'hôpital Salpêtrière organisé par la PEFCTCM (pan-européen fédération of consultants of traditional chinese medicine) en partenariat avec le centre intégré de médecine chinoise.

(Renseignements sur : <http://pefctcm.fr/wordp/>).

Les outils du diagnostic en MTC

Le diagnostic est établi à partir des informations recueillies par :

L'inspection : le teint du visage, la prunelle, le tronc, les membres ainsi que la langue et son enduit, la vascularisation superficielle, les attitudes et la démarche.

L'interrogatoire : d'après la « chanson des 10 questions », il s'agit d'un interrogatoire précis sur les circonstances d'apparition des symptômes, des facteurs aggravants, des traitements antérieurs, les goûts pour certains

aliments et certaines couleurs. On doit questionner sur tout ce qui entre et surtout ce qui sort du corps, sur les mouvements organiques, les sensations internes et sur le champ immense de la psychologie.

L'écoute : le timbre de la voix, l'écoute des bruits respiratoires, la recherche des odeurs corporelles.

La palpation : surtout la palpation des trajets des méridiens et de l'abdomen pour préciser les zones de blocage ou de déficience. La prise des pouls qui renseigne sur l'état de la superficie et de la profondeur du corps, sur l'état des « organes » (notion un peu différente de l'organe que l'on a dans notre concept médecine occidentale).

À partir de ces 4 opérations diagnostiques, 8 règles diagnostiques autorisent un bilan global de la situation pathologique. Ces 8 règles sont fondées sur 4 « couples » : le couple vide. Plein déterminera le vide de Qi (« énergie ») par rapport à l'augmentation du Qi pathogène, le couple Biao/li (envers et endroit d'un vêtement) déterminera la localisation pathologique (superficielle ou profonde), le couple froid/chaud détermine la nature de la perturbation et le couple Yin/yang fixe les caractéristiques du déséquilibre de l'organisme malade.

Dans la MTC, la maladie arrive lorsque l'harmonie du Qi dans le corps est déséquilibrée ne permettant de résister au stress de l'environnement. Les facteurs pouvant déséquilibrer sont externes (attaque d'un Qi pervers, traumatisme) ou internes (perturbations par les émotions).

Dans la MTC, la douleur est liée à un blocage de Qi.

Ne vous est-il jamais arrivé de vous poser la question, pourquoi avec des images radiologiques normales, un patient peut souffrir de douleurs et pourquoi avec des images radiologiques d'une arthrose très évoluée, un patient peut ne pas avoir mal ?



La thérapeutique

5 grands principes :

Le même caractère chinois ou idéogramme s'emploie pour désigner l'acte de gouverner et l'acte de traiter : il signifie maintenir ou rétablir l'ordre (naturel) dans le corps, dans l'esprit, dans le pays...

Les techniques thérapeutiques traditionnelles sont extrêmement nombreuses et en générale associées.

Mieux vaut prévenir que guérir : la prévention n'est pas rajoutée, elle fait partie intégrante de la MTC (mieux vaut prévenir les troubles qu'y remédier, en santé comme en politique).



Pour traiter il faut aller jusqu'à la racine : même si un premier traitement pourrait ne s'occuper que des « branches » (effets secondaires ou symptômes visibles). En effet, la racine de la maladie c'est le dérèglement fondamental qui entraîne toutes les autres perturbations.

L'acte thérapeutique a pour but premier de rétablir l'harmonie du Qi (énergie).

Enfin, le traitement doit remettre le poisson dans l'eau pour qu'il puisse à nouveau y nager de lui-même, en suivant sa nature propre et ses capacités.

Les techniques thérapeutiques comportent :

L'acupuncture : un procédé qui comprend l'action des aiguilles et de la moxibustion (échauffement d'une zone cutanée par la combustion de feuille d'armoise). La technique permet de réguler le flux du Qi (énergie) par l'intermédiaire de points précis du corps. Au travers de toute l'histoire en Chine, elle resta secondaire par rapport à la thérapie pharmaceutique malgré une riche littérature vantant ses vertus.

La pharmacopée : traitement par l'utilisation de plantes, d'extraits d'animaux et d'extraits minéraux. L'ouvrage de pharmacopée chinoise le plus complet est le « Ben Cao Gang Mu » traité des plantes médicinales écrit par Li Shi Zhen entre 1552 et 1578.

La diététique : la nourriture permet de rétablir les déséquilibres et peuvent aussi en créer. Les aliments en MTC sont classés en saveurs, couleurs et ils ont des actions spécifiques sur des « organes » et ainsi peuvent être utilisés pour rééquilibrer.

Le Qi gong et autres techniques physiques : le mouvement lié à la respiration permet de rétablir la circulation du Qi (énergie) et ainsi peuvent entretenir l'harmonie interne ou retrouver cette harmonie.

Le tuina ou massage chinois : méthode qui permet de rétablir l'harmonie par des massages notamment en utilisant les points d'acupuncture.

Pour notre pratique :

La MTC peut être une aide complémentaire notamment face aux traitements douleurs, des maladies d'angoisse, dépression, les maladies psychosomatiques, être un complément pour pallier aux effets secondaires de chimiothérapie...

L'art de la médecine nécessite une expertise dans la pose du diagnostic de MTC car si le diagnostic est mal posé, la thérapeutique mise en action n'aura pas d'effet car étant à côté de la plaque. C'est aussi la même en médecine occidentale. Même si on tend à nous faire croire que la médecine est standard, on se rend bien compte que la médecine est un art et que le patient n'est jamais le même...



Conclusion

Ce n'est pas parce que l'on ne comprend pas qu'il faut fermer complètement les yeux sur l'apport des différentes approches de médecines dites « complémentaires ». Je n'ai délibérément pas trop développé la théorie de la médecine chinoise car c'est bien trop long à expliquer et qu'en Chine les médecins de MTC font des études sur 5 années. Ce qui fait qu'en un petit article, c'est un peu trop vaste. J'espère vous avoir un tout petit peu démystifié ce que l'on appelle la MTC.

Dr Sayaka OGUCHI

Dynamique syndicale

Loi de Santé :

Le SNJMG au cœur de la mobilisation (2^e partie)

Censure du Conseil Constitutionnel (Janvier 2016)

En réponse au vote de la loi, les syndicats médicaux déclarés représentatifs pour négocier la nouvelle convention médicale de 2016 ont essayé de relancer la mobilisation en interrogeant les médecins sur leurs souhaits d'actions de contestation. Il en est ressorti une volonté première d'action tarifaire... qui inéluctablement a fini par se traduire par "une course à l'échalotte" tarifaire dans les slogans mais sans véritable application pratique chez les médecins installés...

C'est finalement le Conseil Constitutionnel qui fait office de juge de paix : le 21 janvier 2016, le Conseil valide la généralisation du tiers payant pour l'Assurance maladie... mais pas pour les organismes complémentaires santé.

Le SNJMG réagit à cette décision en prenant acte de la disparition de l'obligation de tiers payant intégral et en rappelant les propositions qu'il défend depuis le début du mouvement, à commencer par la suppression de la part complémentaire et de tout "reste à charge" en Médecine Générale.

Cette réaction du syndicat va se trouver conforté par la présentation, avec près de 120 jours de retard sur le calendrier fixé par la ministre, du projet de tiers payant élaboré conjointement par l'Assurance Maladie (AMO) et les organismes complémentaires (AMC). Comme le SNJMG le craignait depuis l'annonce du tiers payant par la ministre de la Santé, ce projet, **lourd à mettre en place** (flux séparés "entrant et sortant" entre AMO et AMC) et potentiellement générateur de dépenses supplémentaires pour les médecins (contraintes informatiques supplémentaires) comme pour les patients (prélèvement direct sur

leur compte bancaire des franchises médicales), est loin de correspondre aux promesses du gouvernement : "Je veux vous rappeler qu'avec le Premier Ministre nous avons levé toute ambiguïté sur le tiers payant généralisé : aucune tâche administrative supplémentaire ne sera induite, la loi confie à l'assurance maladie une mission générale de pilotage du déploiement du tiers payant, les professionnels pourront bénéficier d'un flux unique de paiement" (Marisol Touraine, le 2 juillet 2015 au congrès de l'ANEMF).

Devant ce piteux résultat, le SNJMG constate l'incapacité structurelle et technique des caisses de Sécurité sociales et des organismes complémentaires à proposer un tiers payant efficient dans le système actuel et participe à un courrier commun avec MG-France et le SMG pour demander à la ministre de la Santé de sortir par le haut de cette situation en instaurant une prise en charge à 100 % par l'Assurance Maladie des soins de Médecine Générale.



Grande Conférence de Santé (11 février 2016)

Conformément aux engagements du premier ministre suite à la manifestation du 15 mars 2015 contre la loi Santé, la Grande conférence de Santé s'est tenue au Conseil Economique Social et Environnemental (CESE) le 11 février 2016. Comme il fallait s'y attendre, ce fut l'occasion d'une grande messe où ont été rappelés les principaux résultats des travaux préparatoires. Les discours, inaugural de la ministre de la Santé et final du Premier Ministre, préparés à l'avance ont sans surprise annoncé une amélioration et une interprofessionnalisation de la formation initiale en Santé ainsi qu'une amélioration de la couverture maternité des femmes médecins (secteur 1 et signataires du Contrat d'Accès aux Soins - CAS). Le SNJMG a fait part de son sentiment mitigé à l'issue de cette journée...

Remarques :

- Le célèbre médecin blogueur, Dominique Dupagne a invité les médecins à participer à une « e-conférence nationale de santé » dont l'ambition est d'être un lieu d'échange et de débats, à l'occasion du rendez-vous du 11 février 2016.
- L'Ordre des médecins a publié le 26 janvier 2016 un livre blanc avec 10 propositions pour la Santé de Demain, issues d'une consultation nationale menée à l'automne 2015.



Sélection d'interventions media du SNJMG

Presse écrite et Internet



Le grand blues des généralistes

(La Dépêche du Midi - 23.12.14)

Des médecins grévistes insatisfaits de la réponse du gouvernement

(Challenges - 12.01.15)

Les médecins libéraux débrayent à nouveau

(Le Parisien - 05.02.15)

Le monde médical dans la rue contre le projet de loi de Santé

(RFI - 15.03.15)

Loi de santé : les médecins généralistes disent leur malaise

(Mediapart - 15.03.15)

Cabinet médical : une rencontre positive et instructive avec le président du SNJMG

(La Dépêche du Midi - 25.03.15)

Radio

Les préparatifs d'une manifestation de jeunes médecins

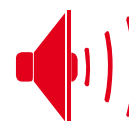
(France Inter - 06.01.15)

Jeunes médecins en colère

(Radio Campus Paris - 05.03.15)

Vote de la loi de santé à l'Assemblée Nationale

(Sud Radio - 14.04.15)



TV**Zambon**

(Vice-Présidente du SNJMG)

(TVfil78 - 05.02.15)

Entretien avec Emilie Frelat (Vice-présidente du SNJMG)

(LCI - 14.04.15)

**Présentation du SNJMG**

Le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) est à l'origine une organisation nationale unitaire rassemblant des internes de Médecine Générale.

Lors de sa création en mars 1991, ses membres fondateurs ont décidé de l'ouvrir également aux FFI, remplaçants et jeunes installés ou salariés - depuis moins de 10 ans - en Médecine Générale car ceux-ci ne disposaient d'aucune organisation spécifique pour les représenter.

Le SNJMG est le seul syndicat médical "junior" sans lien, actuel ou passé, direct ou indirect, avec les différents acteurs de Santé : Ministères, Agences sanitaires, ARS, Facultés, Hôpitaux, Industries du médicament et/ou des dispositifs de santé, Ordre des médecins, Unions de médecins...

Les cotisations de ses membres représentent depuis toujours la principale source de son financement.

Pour plus d'informations, consulter notre historique

(création du SNJMG : <http://www.snjmg.org/snjmg/syndicat>

et ligne syndicale : <http://www.snjmg.org/snjmg/nos-positions>),

notre charte (<http://www.snjmg.org/snjmg/charte>) et notre plateforme syndicale.

Pierre MARTIN*membre d'honneur du SNJMG*

Snjmg

Syndicat Nationale des Jeunes Médecins Généralistes

RECRUTEZ EN QUELQUES CLICS

sur notre portail internet www.fehap.fr

LA FÉDÉRATION

INFORMATIONS & SERVICES

EMPLOI

Offre d'emploi | CVthèque | Service Civique | Espace Candidat | Espace recruteur | Offre d'emploi à temps partagé

Je suis à la recherche d'un poste

Je m'enregistre sur le portail Internet FEHAP

Je poste ma candidature

Je crée une alerte pour recevoir les offres d'emploi correspondant à ma recherche

Mon CV est visible par plus de 4 000 structures

Je suis recruteur

Je m'identifie sur le portail internet FEHAP

Je recherche un salarié, je me rends sur l'espace Offre d'emploi

Je recherche ou souhaite proposer un temps partiel, je me rends sur l'espace Offre d'emploi à temps partagé

Je crée mon annonce

Je crée une alerte pour recevoir les CV adaptés à ma recherche

Elle est soumise à validation auprès de la FEHAP

Si elle est validée, l'annonce est mise en ligne

Si je le souhaite, elle est reprise sur les comptes Viadéo et LinkedIn de la FEHAP

MATCHING !

Communiqués de PRESSE



Assurance Maladie et complémentaires santé incapables de proposer un tiers payant efficient !

18 février 2016

L'Assurance maladie et les complémentaires santé ont enfin (1) présenté ce mercredi 16 février 2016 un projet organisant la généralisation de la dispense d'avance de frais en faveur du patient.

Ces deux partenaires mettent en avant la simplicité technique de leur projet et s'engagent à garantir un règlement rapide du médecin.

Mais le Syndicat National des jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) remarque que le projet impose un contrat, à signer sur Internet, entre les complémentaires santé et les médecins volontaires pour pratiquer le tiers payant généralisé.

De plus, ce projet maintient :

L'enregistrement initial par le médecin des droits d'affiliation AMC (assurance maladie complémentaire) (2) du patient.

- Deux flux financiers partant de l'ordinateur du médecin.
- Deux flux financiers de retour.

Pour ces flux financiers de retour, l'assurance maladie et les complémentaires santé proposent :

- Soit une solution de réconciliation (dont la gestion incombe au médecin, ndlr) entre les actes réalisés et les paiements reçus (AMO d'un côté et AMC de l'autre).
- Soit un recours (a priori payant) à un intermédiaire concentrateur (OCT) entre assureurs (AMO et AMC) et médecin assurant la gestion de la "solution de réconciliation" et procédant à un règlement du médecin par virement unique.

Ce projet ne correspond donc pas aux demandes du SNJMG de système en flux unique entre médecin et Sécurité Sociale.

Il ne correspond pas non plus aux engagements de la ministre de la Santé devant le Parlement en mars 2015 : *"Les médecins n'auront à faire qu'un seul geste pour déclencher le paiement. L'extension du tiers payant inclut nécessairement une solution technique commune à l'assurance maladie et aux complémentaires (...). Ce dispositif permettra d'adresser aux médecins un flux unique de paiement, le gouvernement s'est engagé à ce que ce soit simple, la loi y répond (3)".*

En matière d'accès aux soins, le SNJMG renouvelle donc sa demande d'une prise en charge à 100 % par l'assurance maladie des soins de Médecine Générale avec suppression concomitante de toutes les pénalités financières pouvant incomber aux patients.

Dr Emilie FRELAT

Présidente

presidente@snjmg.org

(1) : Selon le calendrier établi par le Ministre de la Santé au printemps 2015, ce rapport aurait dû être présenté le 31 octobre 2015

(2) : http://www.mutualite.fr/wp-content/uploads/2016/02/Rapport-TPG_2016-16-02.pdf

(3) : <http://www.challenges.fr/economie/20150317.CHA3946/tiers-payant-pour-touraine-les-medecins-n-auront-qu-un-geste-a-faire.html>

Femmes médecins généralistes : encore des améliorations en attente

08 mars 2016

En prélude à la journée des femmes, les "Chiennes de garde" ont "récompensé" l'auteur de la déclaration ou insulte la plus sexiste contre les femmes de l'année passée.

Pour 2015, le prix du « Macho de l'année » a été décerné **au sénateur Jean-François Mayet** pour **sa phrase sur la féminisation médicale**. Jean-François Mayet avait estimé que l'une des causes de la désertification médicale en France était « *la féminisation, puisque 75 % des nouveaux diplômés sont des femmes. Or, nonobstant l'égalité, elles sont quand même là pour faire des enfants* ».

Au-delà de la polémique, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) rappelle en ce 8 mars 2016 que le temps de travail des médecins est moindre qu'autrefois, aussi bien chez les femmes que chez les hommes, du fait des évolutions sociologiques, et que **la féminisation du métier ne peut donc pas être considérée comme la cause des problèmes démographiques que traverse la médecine générale**.

Il existe toutefois des difficultés concernant la protection sociale des médecins, auxquelles les femmes sont particulièrement exposées. Aussi, **même s'il attend avec impatience l'application des promesses de la Grande Conférence de la Santé sur la couverture maternité, le SNJMG rappelle ses autres revendications concernant les médecins :**

- La prorogation de la durée de validité des licences de remplacement en cas de maternité/paternité/adoption ou maladie/accident de travail.
- Le non déclassement des internes après un arrêt maternité/maladie/accident du travail à l'occasion des choix de postes.
- Une dispense d'astreintes à partir du 3^e mois de grossesse pour les médecins hospitaliers (y compris internes et FFI).



Négociations conventionnelles : les jeunes veulent en être !

17 mars 2016



Hier s'est tenue la deuxième journée de la grande messe des négociations conventionnelles rassemblant les acteurs du monde médical libéral : les cinq structures syndicales représentatives, l'UNCAM et l'UNOCAM. Les structures jeunes, invitées comme le prévoient les textes pour cette deuxième réunion, se félicitent d'un signe d'ouverture nécessaire.

Au terme d'une année 2015 marquée par l'expression d'un malaise profond de toute la profession, la négociation conventionnelle de 2016 ne peut être envisagée que comme une construction collective.

L'ANEMF, l'ISNAR-IMG, l'ISNI, l'ISNCCA, ReAGJIR et le SNJMG considèrent que les sujets de démographie médicale et de protection sociale évoqués ce mercredi sont fondamentaux.

Au cœur de nos préoccupations, **la capacité de la profession médicale à répondre aux enjeux d'accès aux soins est déterminante pour l'avenir.**

→ Démographie médicale : la responsabilité de la réponse apportée est sociétale. Cette réponse implique aussi bien le refus de mesures coercitives et de conventionnement sélectif, délétères à terme, que la nécessité de mesures incitatives innovantes, seules à même de redonner une dynamique de réinvestissement des déserts médicaux par

les jeunes médecins. Les mesures d'aide à l'installation restent à prioriser.

→ Protection sociale : c'est un enjeu symbolique et fondamental, pour une profession qui a exprimé son malaise face à des conditions d'exercice fortement dégradées. La protection sociale des médecins, au-delà d'un enjeu d'égalité des droits, est une nécessité pour favoriser l'installation. Trop souvent encore, le rejet de l'exercice libéral est fondé sur la peur d'une pratique fragile sur le plan de la protection sociale.

Alors que se poursuivront la semaine prochaine les réunions autour de la prochaine convention, les structures jeunes n'envisagent pas qu'elles puissent se tenir sans elles.

Dans une période où l'avenir de la profession médicale et les conditions de l'exercice sont remises en question, **les jeunes demandent officiellement à l'ensemble des partenaires conventionnels d'être associés en leur nom propre aux discussions en cours.**

Ce n'est qu'avec la participation de ceux qui feront la médecine de demain que les conditions d'exercice en libéral pourront évoluer, en respectant les attentes des patients et en phase avec les aspirations professionnelles des médecins en exercice et en formation.

Pour l'ANEMF, **Sébastien FOUCHER**, Président

Pour l'ISNAR-IMG, **Yves-Marie VINCENT**, Président

Pour l'ISNCCA, **Dr Julien LENGLET**, Président

Pour l'ISNI, **Baptiste BOUKEBOUS**, Président

Pour ReAGJIR, **Jacques Olivier DAUBERTON**, Président

Pour le SNJMG, **Dr Émilie FRELAT**, Présidente

Contacts presse :

Sébastien FOUCHER, Président de l'ANEMF – president@anemf.org | 06 82 11 98 82

Yves-Marie VINCENT, Président de l'ISNAR-IMG – president@isnar-img.com | 06 73 07 53 01

Dr Julien LENGLET, Président de l'ISNCCA – president@isncca.org | 06 43 21 17 29

Baptiste BOUKEBOUS, Président de l'ISNI – president@isni.fr | 06 50 67 39 32

Dr Émilie FRELAT, Présidente du SNJMG – presidente@snjmg.org | 06 19 90 26 57

Dr Jacques Olivier DAUBERTON, Président de ReAGJIR – president@reagjir.com | 06 42 18 40 14

Pas de négos sans les jeunes !

29 mars 2016

Réunis le mercredi 23 mars, les syndicats de médecins libéraux et l'UNCAM se sont rencontrés sans la participation indépendante des structures représentatives des étudiants en médecine, internes, remplaçants, chefs de clinique, assistants et jeunes installés. Malgré les demandes répétées et la volonté de concertation affichée, les portes de la négociation restent belles et bien fermées. Un an presque jour pour jour après la mobilisation unitaire d'une profession unie pour dire son inquiétude face à l'avenir, les partenaires conventionnels ont fait un choix simple : garder les mêmes recettes, pour arriver aux mêmes conclusions.

La mise à l'écart progressive des structures jeunes dans l'élaboration de la convention médicale n'est pas un épiphénomène : elle est un marqueur de la déconnexion totale entre la pratique médicale vécue et la réglementation qui l'entoure. Alors que l'âge d'installation recule, alors que l'exercice libéral séduit toujours moins, et alors que les futurs et jeunes médecins aspirent à bouleverser profondément leurs modes de pratiques, la convention paraît bloquée, constatant le monde qui change sans jamais l'accompagner.

Pour les jeunes que nous représentons, cette situation n'est plus acceptable. Notre présence à la séance du 16 mars, rendue obligatoire par la loi, ne peut être la seule.

Si nous ne remettons pas en cause la légitimité des syndicats de médecins libéraux à négocier la convention pour leurs mandants, nous sommes les seuls à pouvoir porter la voix des remplaçants, des futurs et des jeunes installés, c'est-à-dire de la majorité des médecins à l'horizon 2030.

En 2013 déjà l'IGAS proposait, dans un rapport, d'associer plus fortement les structures jeunes au mécanisme conventionnel, la situation actuelle surprend autant qu'elle révolte. Nous demandons à pouvoir négocier directement avec l'UNCAM, et en dehors du cadre conventionnel, de dispositions spécifiques applicables à nos mandants.

La ré-ouverture immédiate du dialogue est un préalable nécessaire à l'élaboration d'une convention ambitieuse, tournée vers les évolutions nécessaires de la pratique médicale et les attentes légitimes des médecins déjà installés. Le malaise profond de la profession, largement exprimé depuis plusieurs années, n'autorise ni la légèreté des manoeuvres de couloir, ni l'inconséquence d'un document négocié au bout de la ficelle.

Dans ces conditions, les structures représentant les futurs et jeunes médecins demandent à être reçues dans les plus brefs délais par Marisol Touraine, Ministre des Affaires Sociales et de la Santé, pour explorer les pistes qui permettraient de prendre en compte de façon pleine et entière les aspirations professionnelles de notre génération.

Pour l'ANEMF, **Sébastien FOUCHER**, Président
 Pour l'ISNAR-IMG, **Yves-Marie VINCENT**, Président
 Pour l'ISNCCA, **Dr Julien LENGLET**, Président
 Pour l'ISNI, **Baptiste BOUKEBOUS**, Président
 Pour ReAGJIR, **Jacques Olivier DAUBERTON**, Président
 Pour le SNJMG, **Dr Émilie FRELAT**, Présidente

Contacts presse :

Sébastien FOUCHER, Président de l'ANEMF – president@anemf.org | 06 82 11 98 82
Yves-Marie VINCENT, Président de l'ISNAR-IMG – president@isnar-img.com | 06 73 07 53 01
Dr Julien LENGLET, Président de l'ISNCCA – president@isncca.org | 06 43 21 17 29
Baptiste BOUKEBOUS, Président de l'ISNI – president@isni.fr | 06 50 67 39 32
Dr Émilie FRELAT, Présidente du SNJMG – presidente@snjmg.org | 06 19 90 26 57
Dr Jacques Olivier DAUBERTON, Président de ReAGJIR – president@reagjir.com | 06 42 18 40 14

Une bien mauvaise surprise pour les médecins pratiquant les IVG médicamenteuses !

13 avril 2016

L'IVG est un acquis important pour les femmes et la possibilité d'IVG médicamenteuse en médecine ambulatoire leur assure un meilleur accès à ce droit.

Hélas, et ce n'est pas un poisson d'avril, depuis le premier de ce mois (arrêté du 26 février 2016 paru au JO le 8 mars 2016), la tarification de cet acte a été brutalement modifiée et accessoirement abaissée (diminution globale de 3,82 €).

Du fait de cette modification sans information préalable, les logiciels médicaux ne permettent pas aux médecins de coter les IVG médicamenteuses conformément à la nouvelle réglementation, ce qui entraîne le rejet de leur facturation par la Sécurité Sociale. Comme ces actes relèvent à juste titre du tiers payant, les médecins ne sont donc plus rémunérés pour les IVG médicamenteuses qu'ils pratiquent depuis le 1^{er} avril dernier.

Le SNJMG qui s'est investi pour la possibilité d'IVG médicamenteuse par des MG formés à cet effet déplore cette situation qui ne peut que décourager les médecins et donc nuire au maintien de cette pratique.

Le SNJMG demande à ce que, à titre transitoire, toutes les facturations établies suivant les anciennes cotations soient honorées par la Sécurité Sociale et qu'à l'avenir, aucune modification de tarification/facturation ne soit décidée sans concertation avec les partenaires conventionnels ni délai suffisant de mise en place.

Dr Emilie FRELAT
 Présidente
presidente@snjmg.org

Rémunération sur Objectifs de Santé Publique (ROSP) : Une rémunération à revoir !

27 avril 2016

M. Le Directeur de l'UNCAM, Nicolas Revel affirme dans *le Quotidien du Médecin* du 21 avril 2015 : "La ROSP (Rémunération sur Objectifs de Santé Publique) s'est définitivement installée dans le paysage conventionnel. Elle est devenue un levier d'amélioration des pratiques, reconnue par les médecins eux-mêmes ! Le principe de son existence ne fait donc plus débat". Malheureusement, ce n'est pas aussi simple...

Si le directeur de l'UNCAM feint d'ignorer les oppositions à cette rémunération (1), le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) lui rappelle que l'actuelle ROSP présente de nombreux défauts de conception :

- C'est une rémunération au **statut réglementaire flou**, qui n'est ni une rémunération conventionnelle intégrée (comme la nomenclature générale des actes professionnels - NGAP - ou la Classification commune des actes médicaux - CCAM -), ni un contrat optionnel signé entre médecin et sécurité sociale (comme c'était le cas pour l'Option Médecin Référent - OMR - et le Contrat d'Amélioration des Pratiques Individuelles - CAPI -).
- C'est une rémunération qui mélange une rémunération sur des Objectifs de Santé Publique à des forfaits liés à l'organisation du cabinet médical et à la télétransmission des Feuilles de Soins Electroniques (FSE)... De plus, la non-validation de l'objectif de télétransmission des FSE annule à la fois le forfait qui lui est directement lié mais aussi celui concernant l'organisation du cabinet...
- Le choix des **indicateurs** de santé publique sont, pour certains, **très discutables** (ex : dépistage du cancer du sein par mammographie) et font se poser la question de **l'indépendance** des personnes en charge de leur élaboration.
- C'est une rémunération discriminante pour les jeunes médecins puisqu'elle ne concerne pas les médecins remplaçants et qu'elle pénalise les jeunes installés (elle est indexée sur la taille de la patientèle).

Le SNJMG propose donc plusieurs mesures simples pour une ROSP efficace et équitable :

- Distinction entre une rémunération forfaitaire uniquement établie sur des objectifs de santé publique (faisant l'objet d'un contrat optionnel annuel avec tacite reconduction) d'une part, et des **dotations conventionnelles forfaitaires dédiées à des missions mal ou peu reconnues** (ex : forfait structure) d'autre part.
- Détermination des Objectifs de Santé Publique par un **collège d'experts véritablement indépendants** (avec validation par les parties signataires de la convention médicale).
- Modalité de calcul de la ROSP ne pénalisant pas les jeunes installés et permettant aux médecins remplaçants d'y prétendre.

Le SNJMG espère qu'à l'occasion de la nouvelle convention médicale, cette année 2016 sera marquée par une réflexion et une évolution de la ROSP vers un système équitable et valorisant pour la médecine ambulatoire.

Si l'Assurance Maladie a accédé à la revendication du syndicat d'un **règlement simultané de la ROSP des jeunes installés** avec celle des autres médecins, le SNJMG reste attentif aux erreurs et retards qui se glissent régulièrement dans le calcul et le versement de la ROSP (comme le démontrent nos enquêtes 2014 et 2015), et nous invitons les jeunes médecins généralistes à nous signaler tout problème afférant.

Dr Emilie FRELAT

Présidente

presidente@snjmg.org

(1) cf. : these de Lanja Andriantsehoanarinala, Interne de Médecine Générale à Montpellier

Déserts médicaux : la convention entend-elle enfin les aspirations des jeunes médecins ?

31 mai 2016

Le Syndicat National de Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) suit attentivement les mesures concernant la démographie prises dans le cadre de la convention médicale.

Rappelons que l'avenant 20 à la convention de 2005 avait mis en place une première option démographie, que le SNJMG trouvait suffisamment peu pertinente pour que l'on puisse prédire, dès son instauration, son faible impact en matière d'installation.

Suite à cet échec, la convention médicale de 2011 avait proposé une nouvelle option démographie "révisée" associée à une option solidarité territoriale pour faciliter les remplacements des médecins en zones déficitaires par d'autres médecins installés. Malgré les améliorations apportées, le SNJMG avait, à nouveau, déploré que la convention se borne à traiter le problème de la démographie médicale par l'octroi conditionnel de compléments de rémunération tardifs dans le temps et liés au nombre d'actes effectués - ce qui est problématique puis non pertinent lors d'une création de cabinet.

Pour la nouvelle convention comme pour les précédentes, le SNJMG rappelle que les problèmes de démographie des médecins généralistes nécessitent des réponses multiples, et propose donc, plutôt que l'adoption de solutions isolées sans réelle vision d'ensemble, la mise en place d'un ensemble de mesures coordonnées concernant différents dossiers conventionnels.

Ces mesures doivent concerner l'aide à l'installation à proprement parler mais aussi l'amélioration de l'attractivité de la profession :

→ Amélioration de la couverture sociale des médecins conventionnés (incluant les médecins remplaçants) pour l'aligner sur ce que propose actuellement le contrat de Praticien Territorial de Médecine Générale (et en cohérence avec la mise en place d'une

véritable couverture maternité, annoncée lors de la Grande Conférence de Santé le 11 février 2016).

- Amélioration du statut conventionnel des médecins généralistes par rapport aux autres spécialistes avec l'accès (actuellement refusé) aux majorations tarifaires auxquelles ils peuvent légitimement prétendre.
- Amélioration de l'accompagnement de l'installation des médecins par l'assurance maladie.
- Création d'une aide financière à toute installation versée dès que des fonds sont engagés pour la préparer (ce forfait installation pourrait être modulé en fonction de différents critères dont en priorité le lieu d'exercice ; il bénéficierait du redéploiement des fonds destinés aux options démographie).
- Création d'un véritable forfait "structure" (ce forfait serait indépendant du volume d'actes effectués et bénéficierait du redéploiement des fonds consacrés à la partie organisation du cabinet de l'actuelle Rémunération sur Objectifs de Santé Publique - ROSP).
- Création (en sus du forfait "structure") d'aides financières ou fiscales à l'emploi de personnel de secrétariat ou d'assistants sociaux, modulées en fonction du lieu d'exercice.

Lors de la réunion de négociations conventionnelles à laquelle il participait ce mercredi 25 mai 2016, le SNJMG a apprécié plusieurs propositions allant dans le sens de ses attentes, dont :

- La confirmation de la mise en place d'une véritable couverture maternité.

- Le projet de création d'une prévoyance conventionnelle du 15^e au 90^e jour d'arrêt maladie.
- Le projet de versement d'une allocation forfaitaire dès la première année d'installation.



Enfin, tout en rappelant que l'enseignement de la Médecine Générale doit bénéficier de la même prise en charge par l'Etat que celui des autres spécialités, le SNJMG apprécie que l'Assurance Maladie accepte une valorisation de la maîtrise de stage pour les médecins s'engageant à accueillir des internes (mais il serait bien que cette valorisation concerne également l'accueil des externes).

Pour la suite des négociations, le SNJMG continuera à intervenir afin que la nouvelle convention médicale intègre totalement les problématiques de la démographie, participe à la revalorisation de la Médecine Générale, favorise l'investissement des médecins dans leur outil de travail et simplifie leurs tâches administratives.

Les négociations conventionnelles : ça continue !!!

2 juin 2016

Deux syndicats seniors ont refusé à plusieurs reprises la présence des structures jeunes en tant qu'observateurs aux négociations conventionnelles. Devant cette situation de blocage, le SNJMG a décidé d'intégrer la délégation MGF afin de continuer d'observer, d'écouter et de porter les messages des jeunes médecins au sein de ces négociations.

Le SNJMG était donc présent hier lors du début de la seconde phase des négociations conventionnelles (séance sur le médecin traitant).



Notre but est de faire évoluer le système existant en prenant en compte les aspirations des jeunes médecins et en préservant l'accès aux soins pour tous les patients. Nous demandons donc que

soit valorisé le rôle du médecin traitant pour lui rendre sa place centrale dans le système de soin et pour redonner son attractivité au métier de médecin généraliste, nous demandons l'équité tarifaire entre généralistes et autres spécialistes, et refusons une médecine à deux vitesses où l'accès aux soins serait conditionné par la taille du porte-monnaie.

La prochaine convention régira nos 5 prochaines années d'exercice. Alors, nous, jeunes médecins, exigeons des mesures concrètes et ambitieuses pour notre avenir !

Dr Emilie FRELAT

Présidente

presidente@snjmg.org

Démographie médicale : La crise touche en premier lieu la Médecine Générale

8 juin 2016

À l'occasion de la publication de l'Atlas démographique 2016 du Conseil de l'Ordre des médecins, la presse s'alarme de la disparition d'un médecin généraliste sur 4 dans les années à venir.

Hélas, ce n'est pas une découverte et le SNJMG se lasse de répéter les mêmes choses depuis trop longtemps (dans les années 1990, le SNJMG ⁽¹⁾ a été la première organisation médicale à mettre en garde d'une crise démographique).



Certes, l'État a corrigé une partie de ses erreurs passées, avec un réajustement du *numerus clausus* et la création de la spécialité universitaire de Médecine Générale, mais il l'a fait avec une inertie incompréhensible puisque cela lui a pris une vingtaine d'année. Et tout n'est pas encore corrigé. Ainsi, les stages d'externat en Médecine Générale, créés légalement en 1997, ne sont toujours pas proposés en 2016 à la totalité des étudiants en médecine et la discipline universitaire de Médecine Générale dispose de moyens humains et financiers très inférieurs aux autres spécialités médicales. De plus, la politique ministérielle actuelle se limite à des mesures d'efficacité limitée voire relevant du simple gadget.

Enfin, le système de santé est toujours construit sur un modèle hospitalo centré et la montée en charge des Groupements Hospitaliers de Territoires peut faire craindre la prise en main du secteur ambulatoire correspondant.

Et ce ne sont pas les réactions démagogiques de certains élus qui font espérer un sursaut des responsables politiques ; heureusement, quelques élus font preuve de plus de clairvoyance ⁽²⁾...

De son côté, l'Assurance Maladie n'a guère fait mieux : la prise en compte des questions démographique dans les deux dernières conventions (2005 et 2011) a été très décevante.

C'est pourquoi, le SNJMG s'investit actuellement dans les discussions sur un nouveau texte conventionnel : le syndicat vient ainsi de rendre public un ensemble de propositions radicalement plus ambitieux que ce qui a été fait jusqu'à présent.

Sur la base de ces propositions, le SNJMG souhaite amener les parties négociatrices (assurance maladie et syndicats médicaux) à s'entendre sur un projet répondant aux défis démographiques concernant la Médecine Générale. Car sans solutionner la crise qui touche la Médecine Générale, notre système de santé efficient et solidaire sera mis en péril.

Dr Emilie FRELAT

Présidente

presidente@snjmg.org

⁽¹⁾ : Dr Daniel Wallach : "Numerus clausus, pourquoi la France va manquer de médecins".

⁽²⁾ : Centres municipaux avec médecins salariés

Iniquité tarifaire pour les médecins généralistes

9 juin 2016

Le SNJMG a participé ce mercredi 8 juin 2016 aux négociations avec la CNAMTS, à titre de simple observateur. Notre sentiment est que, malgré sa marge de manœuvre, l'Assurance Maladie n'a aucunement l'intention de remédier à l'iniquité tarifaire - et donc statutaire - qui touche la médecine générale.

Les médecins généralistes seraient, ainsi, toujours privés des majorations que les autres spécialistes pourraient appliquer, sans aucun rapport avec la réalité ou la complexité de leur activité. L'exemple le plus flagrant est la nouvelle proposition d'autoriser les autres spécialistes à coter une majoration de 15 euros s'ils consultent un patient en urgence à la demande du médecin généraliste. Or, il passe un temps considérable et également imprévu à rédiger un courrier et à chercher un correspondant qui puisse recevoir son patient dans les 48 heures, sans qu'aucune majoration ne lui soit concédée.

Nous nous interrogeons sur les raisons qui poussent la CNAMTS à renforcer ces inégalités de traitement entre généralistes et autres spécialistes.

Il apparaît en tout cas clairement que les priorités annoncées par les politiques ("renforcer la médecine ambulatoire", "médecin traitant pivot du système de santé") ne correspondent pas aux orientations actuellement proposées par l'Assurance Maladie. Si les négociations persistent dans cette voie, nous pourrions douter de l'intention sincère de limiter l'ampleur de la pénurie de médecins généralistes...

Nous posons donc directement la question au Ministère de la Santé et à la CNAMTS : Pourquoi une enveloppe budgétaire aussi restreinte pour la médecine générale et des propositions aussi inconséquentes à une époque où l'on devrait fortement renforcer les moyens et l'attrait de la médecine ambulatoire de qualité dont, on le sait, le coût est largement compensé par la limitation de dépenses ultérieures évitables ?

Dr Emilie FRELAT

Présidente

presidente@snjmg.org



Négociations conventionnelles : Que veut l'Assurance Maladie ?

23 juin 2016

Lors des premières réunions en vue de la prochaine convention médicale, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG) avait entrevu une volonté de la part de l'Assurance Maladie de diminuer les inégalités entre Médecins Généralistes et autres spécialistes, tant sur le plan statutaire que sur le plan tarifaire. Le SNJMG avait salué la possibilité de coter la consultation comme les autres spécialités (C+MCP = 25 €). La volonté de réduire les démarches administratives pour le renouvellement des prises en charge en Affection de Longue Durée (ALD) et la non pénalisation du tiers-payant si le patient n'avait pas fait correctement la déclaration de Médecin Traitant constituaient également deux nouvelles encourageantes. Et l'amélioration de la couverture sociale des médecins conventionnés (retraite, maternité, accident du travail) ne

pouvait que réjouir un syndicat qui en avait fait depuis plusieurs décennies sa revendication.

Malheureusement, notre optimisme initial laisse la place petit à petit à une déception car la deuxième phase des négociations nous paraît peu ambitieuse et sans moyens réels face aux défis de la crise de la Médecine Générale et des Déserts Médicaux. Le SNJMG redoute que les redistributions tarifaires se fassent à enveloppe constante, et que la volonté de l'Assurance Maladie de faire disparaître les inégalités tarifaires entre spécialités ne se soit plus aussi évidente : l'Assurance Maladie a par exemple proposé aux autres spécialistes une majoration tarifaire lorsqu'une consultation est accordée en urgence suite à la sollicitation d'un médecin généraliste. L'assurance maladie ne semble donc pas avoir changé de logique : le médecin généraliste est



corvéable à merci, et quand il passe du temps à évaluer une situation d'urgence ou évite une hospitalisation coûteuse en cherchant un correspondant d'une autre spécialité, la majoration tarifaire ne revient qu'à ce dernier...

Concernant la Rémunération sur les Objectifs de Santé Publique (ROSP), qui pourrait être un instrument d'amélioration des pratiques médicales, la situation n'est pas plus claire.

Si l'Assurance Maladie se dit prête à prendre en considération, comme le syndicat lui demandait, la situation des jeunes installés, le SNJMG déplore le fait que, techniquement, il n'a pas été possible d'adapter la ROSP aux médecins remplaçants, qui constituent un relais indispensable de la continuité des soins, que la ROSP ne repose pas

sur un contrat optionnel permettant l'adhésion ou le désistement annuel, et que les items de santé publique ne présentent toujours pas de garantie d'impartialité, de "robustesse" scientifique ni d'indépendance.

Nous avons le sentiment que la Médecine Générale libérale n'est pas une priorité pour l'Assurance Maladie, et que notre métier ne sera pas valorisé avec des mesures ambitieuses capable d'attirer de nouveaux confrères. Le SNJMG en appelle directement au gouvernement pour augmenter la dotation de cette Convention Médicale et à l'Assurance Maladie afin d'abolir une fois pour toutes les discriminations envers la Médecine Générale de secteur I, en première ligne au service de la population de notre pays.



GARDER CONTACT - ADHERER

www.snjmg.org

Tél : 01 47 98 55 94 - Fax : 01 47 98 56 48

N'hésitez pas, nous sommes là pour ça !

Snjmg



Macéo éditions



Retrouvez toutes nos actualités
et communiqués sur le site

snjmg.org

ANNONCES DE RECRUTEMENT



Hôpital Public du Vésinet 334 lits, 15 mn de Paris, RER A.

Recrute pour son Service Soins en Suites Médico-chirurgicales et Cancérologiques.

1 ASSISTANT(E) GÉNÉRALISTE THESE A TEMPS PLEIN

Le service de SSR associé à la cancérologie recherche un praticien pour la surveillance des patients hospitalisés en intercure, en cours de radiothérapie ou après une chirurgie oncologique. Les patients à prendre en charge sont atteints majoritairement d'affections cancéreuses, mais aussi d'affections métaboliques, cardio-vasculaires, orthopédiques, rhumatologiques, neuro-psychiatriques, digestives, pulmonaires, infectieuses (sida) ou addictives (alcool, substances illicites).

Participation à la permanence de soins - Gardes sur place.

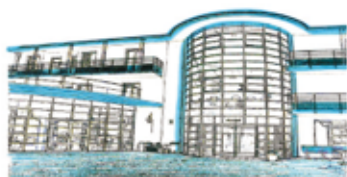
Renseignements :

Dr BONIFACE - Chef de Service au 01 30 15 80 91 ou 92

Mme CORADETTI - Responsable des affaires médicales au 01 30 15 85 06

Candidature à adresser : Direction des Ressources Humaines
72, avenue de la princesse - BP 30026 - 78115 Le Vésinet Cedex
ou par mail : secretariat.srh@hopital-levesinet.fr

Site de l'hôpital : www.hopital-levesinet.fr



Fondation Chabrand Thibault Reconnue d'utilité Publique

Recrute un médecin généraliste

35 h en salarial, possibilité temps partiel

Du lundi au samedi matin, horaires et jours travaillés en fonction des vœux de chaque praticien et du planning d'ouverture du centre.
Rémunération fixe et variable liée à l'activité réalisée : 62 000 euros (salaire brut annuel) + primes.

Avec une ouverture prévue le 1 août 2016, le centre de santé propose une offre de soins de premiers recours comprenant de la médecine générale et de la chirurgie dentaire. Le centre s'engage dans des démarches innovantes : programmes d'éducation thérapeutique, télé médecine, lieu de stages pour la formation des différentes professions de santé et soins palliatifs à domicile.

Les locaux sont neufs et les investissements nécessaires sont effectués pour mettre à disposition des professionnels du centre des équipements innovants et à la pointe de la technologie médicale et informatique.

Les candidatures sont à adresser au directeur M. Christophe MARKIEWICZ par mail à : direction@chabrand-thibault.com



RECHERCHONS DE TOUTE URGENCE

UN OU DEUX MÉDECINS GÉNÉRALISTES

Présentation du territoire

MÉRÉVILLE, capitale du cresson et ancien chef-lieu d'un canton, classé zone déficitaire et fragile, est une commune de 3200 habitants située au sud de l'Essonne à 15 km d'Étampes et 65 km de Paris. C'est un bourg très agréable au riche passé culturel, avec une halle du XVIe, un château et des jardins romantiques dessinés par Hubert Robert, une école maternelle, une école élémentaire et un collège.

État des lieux

Trois médecins généralistes exerçaient sur la commune jusqu'en avril. Le premier vient de partir en retraite, le second l'année prochaine. Ne restera plus alors qu'une seule praticienne. Une pharmacie, un cabinet de deux dentistes, un cabinet regroupant deux kinésithérapeutes et deux ostéopathes, et trois infirmières complètent l'offre médicale.

Projet en cours

La commune dispose de locaux en centre-bourg, jouxtant une maison de retraite EHPAD, qu'elle s'approprie à aménager et à louer à des conditions très avantageuses, afin d'y accueillir une maison de santé pluridisciplinaire ou un cabinet de groupe. La municipalité mène par ailleurs une politique active de revitalisation du centre-ville et de soutien à de nouveaux commerces.

Contact

Sylvie VASSET, 1^{ère} adjointe en charge des Affaires Sociales et Scolaires
Place de l'Hôtel de ville - 91660 Méréville
01 64 95 00 20 - sylvie.vasset@mairie-de-mereville.fr

L'ASSOCIATION DES PROFESSIONNELLS DE SANTE DU PAYS DE BOUSSAC/CLUGNAT (LIMOUSIN)

SOUTENUE PAR LA COMMUNAUTE DE COMMUNES DU PAYS DE BOUSSAC



PROPOSE A UN OU DEUX MEDECINS GENERALISTES LIBERAUX

De rejoindre l'équipe de la MAISON DE SANTE PLURIDISCIPLINAIRE du Pays de BOUSSAC, situé en plein centre de la France, bassin médical large = 10 000 habitants, limitrophe Indre, Cher, Allier (GUERET & MONTLUCON [CHG SAMU SMUR] : 40 km, LIMOGES & CLERMONT-FD [CHU] : 120 km).

MSP BOUSSAC et Cabinet CLUGNAT

- 22 professionnels de santé dont 5 médecins actuellement - Locaux neufs, équipés, modernes et fonctionnels, loués par la Communauté de communes à l'association des professionnels de santé « ABS » - MSP labellisée par l'ARS - Travail en commun et concerté, appartenance au réseau santé « Combraille Réseau Santé » (CRS) avec dossier médical partagé (30 professionnels de l'est creusois).

- Pas de mise de fonds demandée pour intégrer la MSP, les seules obligations étant l'adhésion aux deux associations.
- Le recrutement peut intéresser 1 ou 2 médecins, voir un couple, le besoin idéal en praticiens étant de 7 pour le secteur.
- Possibilités de salariat et de logement immédiat sur le site principal (F2 MSP).

CONTACT :

Dr NOINSKI

Président des deux associations
05 55 65 08 28

TOUS RENSEIGNEMENTS :

com/com Boussac :

www.cc-paysdeboussac.fr

pays combraille en marche :

www.payscombrailleenmarche.org



RECHERCHE MÉDECIN GÉNÉRALISTE SUITE DÉPART EN RETRAITE

Le médecin généraliste actuel part en retraite le 31 décembre 2016 (possibilité de report si successeurs connus). Aussi la commune de La Genétouze souhaite conserver ce service de proximité sur son territoire.

Un local professionnel sera mis gratuitement à votre disposition.

Vous pourrez travailler seul ou en collaboration avec les maisons de santé des 2 villes voisines situées à 5 km : Aizenay (9 300 habitants) et Le Poiré sur Vie (8 900 habitants).

La Genétouze est une commune située en Vendée à 10 km au nord-ouest de La Roche-sur-Yon (chef-lieu du département), dans l'Ouest de la France. Elle compte environ 2000 habitants, 85% résident dans le bourg (agglomération), le reste en campagne (villages).

Une évolution démographique soutenue : + 18% entre 2006 et 2012.

La commune travaille actuellement à l'extension de son village d'habitats adaptés au maintien des personnes âgées sur son territoire. A terme, elle disposera de 24 logements.

Pour tous renseignements, s'adresser à : Mairie de La Genétouze - Katia DELAIRE - 02 51 31 65 04 ou kdelaire@genetouze.com - Ou auprès du Docteur ILLIG - 02 51 34 81 61

Site internet de la commune : www.genetouze.com



MEDECIN GENERALISTE COORDINATEUR CENTRE DE SANTE

Le poste comporte 2 missions :

Médecin généraliste 80 % du temps • Coordinateur de centre de santé 20 % du temps

Le centre de santé comprend :

- Un centre municipal de santé avec des médecins recrutés par la commune.
- Des locaux mis à disposition de professionnels paramédicaux libéraux : infirmiers, ostéopathe, kinésithérapeute, podologue, psychologue...

L'ensemble de ces professionnels de santé a vocation à définir un projet de santé pluridisciplinaire.

Pour l'appuyer dans ses missions d'animation et de coordination, le médecin généraliste coordinateur pourra solliciter les services municipaux et les assistant(e)s du centre de santé tant pour les tâches administratives, la communication, le suivi des relations avec les partenaires.

Mission médecin généraliste :

Le médecin généraliste a en charge de prévenir, diagnostiquer et prescrire le traitement ou les démarches appropriés aux patients reçus, d'aiguiller si nécessaire le patient vers le spécialiste qui convient, d'effectuer les soins d'usage (vaccins, sutures...) au sein du cabinet médical.

Contact : M. ROUSSEAU Arnaud - arnaud.rousseau@lhuissierie.fr - 02 43 91 48 26



La Communauté de Communes de la Région de Vertus (11 000 habitants)
Située au sud du département de la Marne proche Epernay (22 km) et Châlons en Champagne (30 km)

recherche rapidement **MEDECINS GENERALISTES** pour remplacer confrères partant en retraite (septembre 2016)

- Zone sous-médicalisée à la fiscalité avantageuse.
- Aménagement d'une maison de santé pluridisciplinaire pour une ouverture en septembre 2016 qui accueillera des médecins, des infirmiers, un ostéopathe ainsi qu'un cabinet polyvalent pouvant accueillir des spécialistes.
- Offre médicale et paramédicale diversifiée en ville : kinésithérapeutes, pharmacie, dentistes, orthophonistes, diététicienne.
- Territoire champenois au cœur de la Côte des Blancs disposant de tous commerces de proximité, écoles, collège, terrains de tennis, piscine, vie associative dynamique.
- Proximité du centre hospitalier (20 minutes).

Renseignements : 03 26 52 13 54 ou ccrvertus@orange.fr à l'attention de Mme YUNG Karine - www.ccrvertus.fr

La Monnerie-le-Montel recherche un médecin

La Monnerie-le-Montel est une commune rurale de 1885 habitants, située en zone de montagne, dans la vallée de la Duroille, à 6 km de Thiers. Directement desservie par l'autoroute A 89 (35 min de Clermont-Ferrand, 1 h de Saint-Étienne, 1 h 20 de Lyon), elle est aujourd'hui la commune la plus importante de la montagne thiernoise – qui constitue un bassin de vie de 7 498 habitants, sur lequel exercent 3 médecins généralistes, dont un de plus de 60 ans. Elle s'est engagée dans un processus de redynamisation globale de son centre-bourg, dans le but d'attirer de nouvelles populations.

Le tissu médical actuel est constitué d'1 pharmacie, 3 dentistes, 1 consultation de nourrissons, 2 infirmiers, 1 kiné. Suite à l'ouverture d'un EHPAD Intercommunal de 54 lits en mai 2015, une réflexion est lancée sur les usages d'un bâtiment propriété de la commune, autrefois entièrement dédié à l'accueil de personnes âgées. Si une partie en a été transformée en résidence services pour personnes âgées autonomes, la municipalité y héberge également un cabinet d'infirmier, et souhaiterait y accueillir un médecin.

Le bâtiment, situé dans un parc arboré, est à proximité d'un petit pôle de services (école primaire avec cantine et garderie, centre de loisirs, aire de jeu, agence postale, bibliothèque, maison associative). La commune est le siège du collège de secteur, une crèche est à 3 km, lycée et centre hospitalier à 6 km.

Disponibilité d'un local - Possibilité d'hébergement - Faible loyer.

Conditions à discuter (convention d'occupation, mise à disposition temporaire).

Contacter Jean-Louis Gadoux (maire) : 06 17 46 16 32 - jlgadoux.lamonnerie@orange.fr



MEDECIN TEMPS PLEIN OU TEMPS PARTIEL

Intéressé par la prévention et le contact avec tout type de public pour intégrer le CeGIDD (Centre Gratuit d'Information de Dépistage et de Diagnostic des IST, de l'infection VIH et des hépatites) au sein du service des maladies infectieuses du Centre Hospitalier Annecy Genevois. L'activité comprend des consultations dans les antennes et la mise en place de projets auprès des populations fragiles.

Profil du médecin

- › Poste disponible.
- › Médecin inscrit au Conseil de l'Ordre.
- › Type de contrat ou de statut à étudier selon le candidat.

Contacts

Pour de plus amples renseignements, Dr Janssen ou Dr Piet au
04 50 63 66 02 ou 04 50 49 65 60

et par mail :

cjanssen@ch-annecygenevois.fr - eplet@ch-annecygenevois.fr

Urgent

POLE MEDICAL NEUF (JANVIER 2016)

regroupant 2 cabinets médicaux, kiné, infirmier, ostéo, orthophoniste et pharmacie

RECHERCHE MEDECIN(S) GENERALISTE(S)

Beauzac (Est de la Haute-Loire), 2 873 hab.

30 min de Saint-Etienne, 40 min du Puy-en-Velay.

EHPAD : 67 lits, 2 écoles : 330 élèves, crèche, centre de loisirs, 40 associations dynamiques.

Bassin de vie de 30 000 hab. (démographie croissante)
(2 collèges, 3 lycées, industries & services)

Contact :

Jean PRORIOU - Maire de Beauzac (43 590)

04 71 61 47 49 - jean.proriot@ville-beauzac.fr

www.ville-beauzac.fr



Allier le Département



MISSION
UNE ÉQUIPE
POUR VOS PROJETS
ACCUEIL
ALLIER
www.rejoignezallier.fr

Vous êtes médecin et vous souhaitez vous installer ?

En cabinet, en maison de santé pluriprofessionnelle (MSP), seul(e) ou avec d'autres professionnels de santé, venez choisir le mode d'exercice qui vous conviendra.

Un accompagnement privilégié vous est réservé gratuitement !

→ Découverte du département de l'Allier, rencontre des praticiens locaux et des élus, visites d'opportunités d'installation et mise en relation avec les différents partenaires socioprofessionnels.

Contactez la MISSION ACCUEIL ALLIER : 04 70 34 14 39 - missionaccueil@allier.fr



MONTLUÇON, pôle urbain, 2^e ville d'Auvergne (39 000 hab. et agglomération de 62 000 hab.), idéalement située au carrefour de l'A71 (Paris/Montluçon/Clermont-Ferrand et Montpellier et l'Espagne via l'A75) et de l'axe Ouest-Est avec la RCEA (Bordeaux/Genève), dotée d'un

savoir-faire industriel de tradition et de hautes technologies, riche d'un tissu économique diversifié : transformation de friches industrielles, aménagements d'équipements commerciaux, sportifs, culturels et de loisirs d'envergure régionale voire nationale, offre un cadre idéal pour s'installer.

Un cabinet de 3 médecins généralistes recherche 2 médecins généralistes ou spécialistes, suite à 2 départs à la retraite. Cabinet aux normes, climatisé, avec secrétariat, proche de 3 pharmacies. CPF (convention avec partage de frais), dossiers et agenda informatiques partagés sous HelloDoc. Disponibilité immédiate.

DOMPIERRE-SUR-BESBRE (3 112 h), labellisée village étape, située à l'est du département, pôle de services centre d'un bassin de vie, à 30 km de Moulins (Préfecture), proche de la RCEA (route centre Europe atlantique), axe de passage Nord-sud, à 2 pas du parc d'attractions et animalier « le PAL » et à 2h de Lyon, est une commune agréable à vivre.

Pour développer son projet de santé, labellisé par l'ARS, la Communauté de communes Val de Besbre recherche **des médecins pour s'installer dans la future maison de santé pluriprofessionnelle**. Le début des travaux de construction est envisagé en septembre 2016 à Dompiere sur Besbre, ville centre. Ce projet de santé au service d'une population rurale de 11 500 habitants s'articule autour de 3 axes : un contrat local de santé, un pôle de santé et une maison pluriprofessionnelle. Les médecins candidats auront l'avantage de participer à la mise en oeuvre du projet de santé dans toutes ses dimensions.



l'hôpital
NORD
OUEST

Le GHT Territoire Rhône Nord regroupant les hôpitaux de Villefranche sur Saône, Tarare, Trévoux, Belleville, Beaujeu et Grandris

recrute 6 médecins

L'HNO de Trévoux recherche :

- Un médecin pour son service de court séjour médical.

Renseignements et profil de poste auprès du Dr Peillon
Chef de pôle - dpeillon@lhospitalnordouest.fr

- Un médecin partagé sur 2 sites : 60% EHPAD Trévoux et 40% médecin coordonnateur EHPAD Villars les Dombes.

Profil gériatre ou ayant un projet de formation de capacité de gériatrie.
Renseignements et profil de poste auprès de Monsieur Catillon - Directeur - dcatillon@lhospitalnordouest.fr

HNO de Grandris recherche :

- Un médecin pour son service de médecine.

Renseignement et profil de poste auprès de Monsieur Ducolomb - Directeur - gducolomb@lhospitalnordouest.fr

L'HNO de Tarare recherche :

- Un médecin pour son EHPAD La Clairière.

Profil gériatre ou ayant un projet de formation de capacité de gériatrie.

Renseignements et profil de poste auprès du Dr Dugait
Chef de pôle - jcdugait@lhospitalnordouest.fr

- Un médecin pour son service de médecine A.

Profil gériatre ou ayant un projet de formation de capacité en gériatrie.

Renseignements et profil de poste auprès du Dr Floréa
Chef de pôle - bflorea@lhospitalnordouest.fr

- Un médecin partagé sur 2 sites : 50% Médecine A Tarare et 50% à Grandris.

Renseignements et profil de poste auprès de Monsieur Ducolomb - Directeur - gducolomb@lhospitalnordouest.fr

Les candidatures devront être adressées à : vrebeyren@lhospitalnordouest.fr

l'hôpital
NORD
OUEST

INVENTONS ENSEMBLE
L'HÔPITAL DE DEMAIN



LA COMMUNE DE SAINT-JEAN-DU-FALGA (3000 habitants), située au sud de Pamiers (Ariège), recherche pour son pôle médical, mis en service en 2015,

des médecins généralistes

Située à 35 minutes de Toulouse, dans la zone économique de la basse Ariège, à 40 km des stations de ski, SAINT-JEAN-DU-FALGA possède la principale zone commerciale de l'Ariège et touche un bassin de vie représentant 30 000 personnes environ.

Contact :

M. STERVINO Michel - Mairie - 05 61 67 92 50 et mairie.stjeandufalga@wanadoo.fr



Marciac, Grand Site de Midi-Pyrénées, connue pour son festival international de Jazz et la qualité de ses initiatives culturelles tout au long de l'année, recherche

deux médecins généralistes pour sa Maison de Santé.

Suite au futur départ à la retraite de deux médecins généralistes en juin 2016, nous sommes à la recherche de praticiens pour s'installer à Marciac au sein d'une maison de santé, inaugurée en 2014, occupée par une équipe pluridisciplinaire aujourd'hui composée de trois médecins généralistes, d'une diététicienne, d'une psychologue, d'un dentiste, d'un cabinet infirmier et d'un pédicure podologue.

Les futurs praticiens pourront bénéficier de la présence sur ce site d'une équipe pluridisciplinaire de qualité et d'une offre de services très large (école primaire et maternelle, collège avec une section jazz, centre de loisirs, restaurants ouverts à l'année, salle de spectacle l'Astrada, cinéma, médiathèque...).

La commune pourra aider à l'installation de ces futurs médecins par la mise à disposition d'un studio et les accompagner dans le cadre du dispositif de contrat de praticien de médecin générale territoriale mis en place par l'ARS.

Pour tout renseignement veuillez nous contacter au 05 62 09 38 03 ou bien par courriel à : mairie.marciac@wanadoo.fr



Centre Hospitalier Ariège Couserans, au pied des Pyrénées Ariégeoises, à une heure de Toulouse, proche stations de ski, à 2 heures de la Méditerranée et à 3 heures de l'Atlantique, le CHAC bénéficie d'un cadre de vie exceptionnel.

Le Centre Hospitalier comprend plus de 1 000 salariés dont plus de 60 médecins, 4 pôles cliniques, des activités diversifiées (MCO, urgences, SSR, SIR, centre de réadaptation neurologique, psychiatrie intra et extra de l'Ariège, EHPAD) et un plateau technique complet avec laboratoire, pharmacie et scanner.

Recherche

UN GERIATRE TEMPS PLEIN DE PREFERENCE Equipes dynamiques

Adresser CV et lettre de motivation à :

M. D. GUILLAUME - Directeur des Ressources Humaines
Centre Hospitalier Ariège Couserans
BP 60111 - 09201 SAINT GIRONS CEDEX
Tél. : 05 61 96 21 94
ou par mail : secretaire.drh@ch-ariège-couserans.fr
ou s.claustres@ch-ariège-couserans.fr

UN MEDECIN DU TRAVAIL TEMPS PARTIEL POSSIBLE 50 % (possible aussi pour médecin généraliste souhaitant se former) Les candidatures hors Union Européenne seront toutes étudiées

Adresser CV et lettre de motivation à :

M. D. GUILLAUME - Directeur des Ressources Humaines
Centre Hospitalier Ariège Couserans
BP 60111 - 09201 SAINT GIRONS CEDEX
ou par mail : secretaire.drh@ch-ariège-couserans.fr



Commune EDERN - Maison Médicale

COMMUNE D'EDERN RECHERCHE MÉDECINS CAUSE DÉPART EN RETRAITE

EDERN (dpt 29 : Sud Finistère - Nord de Quimper).

Situation : 3' de Brie de l'Odé, 15' de Quimper, 20' de la baie de Douarnenez.

Population : Edern 2 300 habitants (croissance annuelle > 1%) + retombées significatives des communes avoisinantes (Gouézec, Saint-Thois, Langolen, Landudal...).

Patientèle existante, conséquente et fidèle : Après 35 ans d'exercice notre médecin généraliste souhaite présenter très rapidement un successeur à ses patients.

Réseau de santé existant à pérenniser : 2 cabinets infirmiers, 1 dentiste, 2 kinésithérapeutes, 1 podologue, 1 orthophoniste et 1 pharmacie.

Services au quotidien : 2 écoles publique et privée, maternelles & élémentaires scolarisant 250 élèves. Collèges privés et publics à 3' de voiture. 3 Commerces de proximité + tous commerces à Brie de l'Odé. Locaux appartenant à la commune disponible immédiatement.

Projet de création d'une Maison de santé pluridisciplinaire prévue fin 2016 projet amendable en fonction d'attentes spécifiques.

Contacts :

Jean-Paul COZIEN - Maire - Tél. : 06 80 85 97 37

ou mail : jpcoz@wanadoo.fr

Mairie - Tél. : 02 98 57 93 22 ou mail : mairie.edern@wanadoo.fr



La Communauté de Communes Digoin Val-de-Loire (CCVal)

RECHERCHE

Deux médecins généralistes libéraux

Entre Auvergne et Bourgogne, Digoin bénéficie d'une situation géographique privilégiée, proche de nombreuses infrastructures.

La Maison de santé pluridisciplinaire de Digoin ouvrira ses portes en novembre 2016. Equipement porté par les professionnels de santé du territoire, en partenariat avec la Communauté de communes, deux cabinets sont encore disponibles ! Exercice mixte possible avec l'EHPAD de Digoin ou le centre hospitalier de Paray le Monial.

Contacts

Madame Catherine DUTRONCY
Coordonnatrice de la Maison de Santé de Digoin
Tél. : 06 85 39 46 67 – E-mail : cath.dutroncy@outlook.fr

Madame Claudia DELCOURT
Responsable du Pôle Santé à la CCVal
Tél. : 03 85 53 78 07 – E-mail : claudia.delcourt@ccval.fr



A 1h30 de Paris, au bord de l'Yonne, une charmante petite ville, **SAINT-JULIEN-DU-SAULT**

Riche de son passé : cité médiévale avec sa chapelle du 12^{ème}, ses maisons à colombages, sa collégiale, ses vitraux...

Riche de son présent : proche de la Région Parisienne, par autoroute A5 ou A6, par RN6 ou SNCF, cette commune de 2500 habitants a su accueillir dans sa zone industrielle des entreprises importantes : BERNER - SOPREMA - AUTOMOTIVE LIGHTING et autres entreprises.

Bénéficiant de 2 cabinets médicaux, d'un cabinet d'infirmières, d'une pharmacie, d'un jeune ostéopathe, d'une maison de retraite (70 lits), de nombreux commerces (restaurants, supermarchés), industries, gare SNCF, nombreux loisirs (tennis, golf, ski nautique, cyclisme...), MJC (danse de salon, country...)...

Attendez avec impatience l'arrivée d'un MEDECIN GENERALISTE (H/F) désireux/se de consacrer son métier à une clientèle faite pour lui/elle.

Si vous êtes ce médecin prêt(e) à tenter l'expérience, merci de contacter la mairie pour de plus amples renseignements (logement, conditions d'exercice, population...) au 03 86 63 22 95 ou magali.dupaty@saintjuliendusault.fr
Consultation du site www.stjuliendusault.com



Bel-Air
médecine physique et réadaptation



LE CMPR DE BEL-AIR RECHERCHE

1 Médecin Généraliste

et 1 Médecin MPR

(CDI ou CDD temps plein ou temps partiel)

Le poste

Le médecin est responsable de la prise en charge médicale des patients arrivant dans son service et de la coordination de la prise en charge. Vous déterminez les méthodes et les objectifs de soins. Vous apportez également votre contribution au bon fonctionnement de l'établissement en participant à diverses commissions.

Envoyer lettre de candidature + CV :

CMPR BEL-AIR - M.MAILLOCHAUD - Directeur
Lieu-dit Bel-Air - 37390 LA MEMBROLLE SUR CHOISILLE
Tél. : 06 72 83 63 48
Courriel : direction.belair@croix-rouge.fr

LA COMMUNE DE SAINT-REMY-SUR-AVRE RECHERCHE

1 ou 2 médecins généralistes
pour une installation en tant que médecin
salaire ou libéral dans un local appartenant
à la commune



Photo
extérieure du local
communal



Photo
intérieure du local
communal



La structure, où exercent, à temps complet, un kinésithérapeute et un pédicure-podologue, est sur un seul niveau et est composée :

D'une salle d'examen meublée et équipée, d'une réserve, de deux locaux sanitaires, d'une salle d'attente et d'un secrétariat meublés et équipés.

Il y a un parking d'une dizaine de places à proximité du local pour les professionnels et les patients en consultation.

Bassin de vie :

3 communes, 10 352 habitants (Saint-Rémy-sur-Avre – Saint-Lubin-des-Joncherets – Nonancourt).

Saint-Rémy-sur-Avre (3 800 habitants) fait partie de la communauté d'agglomération du Pays de Dreux.

Distance des grandes villes environnantes et de Paris :

4 km de Nonancourt, 12 km de Dreux, 26 km de Verneuil-sur-Avre, 93 km de Paris (1h20)

Commerces et services de proximité :

2 pharmacies, 7 lieux de restauration, 2 supermarchés, 2 boulangeries, 2 fleuristes, 3 salons de coiffure, 2 banques et distributeurs de billets, 1 bureau de poste, 5 garages automobiles et 1 magasin de service pièces automobile, 1 gendarmerie, 1 arsenal de pompiers.

Offres de loisirs culturels et sportifs/hébergement :

1 centre aquatique, 3 courts de tennis, 1 salle de théâtre, 1 salle de sports polyvalente, 1 camping.

Accessibilité/transports :

2 Sociétés de taxi, 2 lignes de bus (Verneuil-sur-Avre/Dreux et Evreux) – Gare SNCF de Nonancourt à 4 km – Ligne Paris-Caen (Paris, Versailles-Chantiers, Houdan, Dreux, Nonancourt, Verneuil-sur-Avre, L'Aigle, Argentan, Caen) – Gare SNCF Saint-Rémy-sur-Avre/Saint-Germain-sur-Avre – Ligne DREUX, HOUDAN, PARIS.

CONTACT :

M. Patrick RIEHL - Maire

Rue du Général de Gaulle - 28380 SAINT-REMY-SUR-AVRE

Tél. : 02 37 62 52 00 - Courriel : mairiesaintremy2@wanadoo.fr

Site : www.ville-st-remy-sur-avre.fr

Rejoignez la communauté des Médecins Généralistes

Réseau
PR Santé

Sur
Reseauprosante.fr



www.reseauprosante.fr est un site Internet certifié HONcode



Pour tous renseignements, 01 53 09 90 05 - contact@reseauprosante.fr