Conseil Départemental de Côte d'Or de l'Ordre des Médecins
7 Bd Rembrandt - 21000 DIJON
Tél : +33 3 80 60 92 00
cd21@ordre.medecin.fr

BREVE JUIN 2022

Sommaire

☐ EDITO DU SECRETAIRE GENERAL
O TEMPORA, O MORES . . .

☐ MONKEYPOX – Maladie à déclaration obligatoire

☐ Visite médicale de fin de carrière information des médecins généralistes

☐ Fraudes à l'assurance maladie et Facturation de tests antigénique

☐ Plateforme d'expertise Maladies Rares BFC

☐ Les soirées Installation

☐ Annonces

☐ Questionnaires de thèse

EDITO DU SECRETAIRE GENERAL

O TEMPORA, O MORES . . .

Le Conseil de l'Ordre des médecins n'a pas pour vocation première d'assurer la défense des médecins, mais d'apporter la garantie que la meilleure qualité médicale possible est assurée à la population par des praticiens compétents et observants du Code de Déontologie, inscrit dans la LOI sous forme du Code de Santé Publique. Le Conseil de l'Ordre bénéficie pour cela d'une délégation de service Public, il perçoit une cotisation de ses membres car il ne perçoit aucun subside public, et l'inscription à l'Ordre est obligatoire pour exercer la médecine en France.

Force est de constater, à travers les messages réguliers émanant des autorités de surveillance (Assurance maladie, ARS, Justice, URSSAF…), mais aussi et surtout des usagers, avec un relai médiatique de plus en plus prononcé, que l'exercice médical souffre de plus en plus d'imperfections qui mettent à mal notre déontologie professionnelle.

Afin que ces difficultés soient bien identifiées, j'en dresse ici un listing (hélas non exhaustif), afin que chacun puisse prendre conscience de la situation :

- Permanence des soins de plus en plus malmenée, où même plus du tout assurée, par une majorité de praticiens exerçant en MG, et qui délèguent aux services SOS, et Centres 15.

- Confusion permanente de la notion d'Urgence, avec celle de soins non programmés, ce qui entraine une sur-fréquentation des services d'Urgences des Hôpitaux et Cliniques, qui arrivent à saturation.

La récente crise sanitaire a mis en évidence la fragilité et les limites du système.

- Abandon de plus en plus systématique de la Visite à domicile, jugée trop chronophage, surtout en zone urbaine, ce qui pénalise ceux qui ont le plus de mal à se déplacer (Personnes âgées, dépendants lourds).

- Incapacité signalée par de nouveaux arrivants, ou par des patients dont le médecin traitant part en retraite sans être remplacé, à se faire prendre en charge par un médecin de proximité.

- Non réponse, de plus en plus courante, aux demandes de Certificats de Décès, qui reste un acte médical (certes terminal), et qui occasionne des dysfonctionnement en cascade.

- Zones de déshérences médicales de plus en plus nombreuses, obligeant la population à se déplacer sur une longue distance pour trouver un avis médical. Il est annoncé qu'en 2025 1/3 de la population Française ne devrait plus avoir de médecin traitant déclaré. Des spécialités sont concernées (Ex : Absence de Maternité à NEVERS (58), ce qui impose l'évacuation sanitaire des parturientes…).

- Réticence de plus en plus prononcée pour assurer les gardes de Nuits et WE, dans des domaines où l'activité est continue (H24), comme les Urgences, l'Obstétrique… ce qui entraine des tensions chez ceux qui continuent à assurer le travail.

EDITO DU SECRETAIRE GENERAL

▸ Pratiques professionnelles de plus en plus « discutables » (remplacements au long cours, remplacements dans les services publics ou privés assurant les gardes à des tarifs de plus en plus ahurissants, ce qui peut dissuader toute idée d'installation et crée des injustices…).

▸ Dépassements d'Honoraires en rapport avec le secteur 2, qui devient la règle dans certaines spécialités, et qui s'applique sans respect du tact ni de la mesure qui nous sont demandés.

▸ Enfin et de manière de plus en plus générale, déconsidération de la profession probable conséquence de tous les comportements précédents, mais considérablement amplifiée par la médiatisation excessive de la parole médicale qui s'est exprimée sans retenue au cours de la dernière crise sanitaire, qui a joué le rôle de chambre d'échos de propos exprimés en l'absence de toute prudence et sagesse. Cette cacophonie a durablement brouillé l'image du médecin qui était jusqu'alors resté une des seules profession à avoir conservé une certaine respectabilité, tant auprès du public que des autorités. Ceci n'est plus le cas et contribue à fragiliser la branche sur laquelle nous sommes collectivement perchés !

Certes ces faits ne sont pas ceux de la majorité, mais leur répétition, leur médiatisation dans un contexte de perte de respectabilité, entraine un bruit de fond dominant. L'arbre qui craque fait toujours beaucoup plus de bruit que la forêt qui pousse, mais les arbres sont plus nombreux à craquer, et la forêt tarde à (re)pousser (effet de la sécheresse ?).

Je fais à présent partie des anciens, qui ont connu un autre temps, dont les valeurs se sont modifiées aux yeux des plus jeunes, qui sont à la recherche d'un confort et d'une qualité de vie, que nous aurions par trop négligée, et cherchent à faire valoir leurs droits, délaissant parfois les devoirs liés à leur charge. J'avoue que toutes ces plaintes blessent et deviennent de plus en plus menaçantes au fil du temps… (Vulnerat omnes, ultima necat !)

Notre parole ordinale semble de plus en plus inaudible par certains, et je m'inquiète d'un avenir qui s'annonce de plus en plus réglementaire, judiciaire, mais aussi commercial. Les pouvoirs publics, conscients des manquements observés dans notre profession, vont promouvoir des injonctions réglementaires pour lesquelles notre parole Ordinale, qui s'appuie sur notre code de Déontologie, sera de moins en moins prise en considération, le dit Code étant régulièrement bafoué par certains d'entre nous.

Cette réflexion, qui s'appuie sur des doléances et des plaintes qui nous parviennent, mais aussi sur des articles ou documentaires qui analysent nos comportements, de façon parfois caricaturale, mais avec de plus en plus d'intensité, n'a pas été facile à élaborer. Elle n'est pas destinée à culpabiliser ni à décourager, mais à informer d'une tendance lourde, qui doit nous pousser à réfléchir et à agir.

Docteur D. RICHARD – Secrétaire général CDOM 21

BREVE JUIN 2022

MONKEYPOX – MALADIE à DéCLARATION OBLIGATOIRE

Le DGS-Urgent rappelle que l'infection à MONKEYPOX est une maladie à déclaration obligatoire au même titre que les autres orthopoxviroses

Tout cas suspect doit être signalé sans délai à l'ARS de sa région.

Santé publique France

Afin d'accompagner au mieux les profession de santé, Santé Publique France a élaboré :
- une définition des cas
- une conduite à tenir

pour la recherche des personnes contacts

Lien pour télécharger le document
https://www.santepubliquefrance.fr/content/download/437302/file/def_cas_CAT_monkeypox_20052022.pdf

COREB mission nationale Coordination Opérationnelle Risque Epidémique et Biologique

La Mission Nationale COREB (Coordination Opérationnelle Risque Epidémique et Biologique) a rédigé :
- une fiche réflexe pour la prise en charge médicale des cas et les mesures de protection à adopter

Lien pour télécharger la fiche :
https://www.coreb.infectiologie.com/UserFiles/File/procedures/20220525-fichemonkeypox-vf.pdf

ansm Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

L'ANSM, dans sa « Note d'information et protocole d'utilisation pour les professionnels de santé concernant la vaccination contre le MONKEYPOX virus » du 26 mai, précise que les personnes ayant déjà été vaccinées contre la variole peuvent recevoir une dose de rappel d'Imvanex® de 0,5 mL

Lien de la note de l'ANSM :
https://ansm.sante.fr/uploads/2022/05/30/20220527-monkeypox-protocole-utilisation-note-info-pds-26-05-2022.pdf

HAS HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

La HAS, dans son avis n°2022.0034/SESPEV

Lien d' avis :
https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-05/avis_n2022.0034_sespev_du_20_mai_2022_du_college_de_la_has_relatif_a_la_vaccination_contre_la_variole_du_singe_monkeypox_vir.pdf

La HAS recommande la mise en oeuvre d'une stratégie vaccinale réactive en post-exposition avec le vaccin Imvanex®, dit de troisième génération (au vu de son profil de tolérance, meilleur que celui des vaccins de 1ère et 2ème générations et de son efficacité), administré idéalement dans les 4 jours après le contact à risque et au maximum 14 jours plus tard avec un schéma à deux doses (ou trois doses chez les sujets immunodéprimés), espacées de 28 jours, pour les personnes adultes contacts à risque élevé de variole du singe tels que définis par Santé publique France, incluant les professionnels de santé exposés sans mesure de protection individuelle

Haut Conseil de la Santé Publique

Pour que les médecins puissent, si cela devenait nécessaire, se mobiliser rapidement dans des conditions optimales, nous les invitons à prendre également connaissance de l'avis du HCSP (Haut Comité de Santé Publique) relatif à a conduite à tenir autour d'un cas suspect, probable ou confirmé d'infection à MONKEYPOX virus

Lien de l'avis du HCSP :
https://www.hcsp.fr/Explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=1212

BREVE JUIN 2022

VISITE MEDICALE DE FIN DE CARRIERE : INFORMATION DES MEDECINS GENERALISTES

L'article L. 4624-2-1 du code du travail, créé par la loi du 29 mars 2018 instaure une visite médicale de fin de carrière, réalisée par le médecin du travail avant le départ à la retraite des salariés bénéficiant ou ayant bénéficié au cours de leur carrière d'un suivi individuel renforcé en raison d'expositions professionnelles à des risques particuliers pour leur santé dans les postes qu'ils ont occupés.

Les salariés dont le départ à la retraite a lieu à compter du 1er octobre 2021 et qui ont été exposés pendant leur carrière à des risques particuliers bénéficient d'une visite médicale avant de partir à la retraite.

Le décret n°2021-1065 du 9 août 2021 précise les conditions de réalisation de cette visite prévue par le Code du Travail.

L'article R 4624-28-2 du Code du travail prévoit que c'est l'employeur qui informe le SST dès qu'il a connaissance du départ en retraite effectif ou à venir d'un des travailleurs de l'entreprise. Il avise le salarié de la transmission de cette information.

Si l'employeur manque à son obligation, le salarié peut solliciter lui-même la visite auprès de son SST dans le mois qui précède son départ en retraite.

L'article R4624-28-3 du Code du travail précise que le médecin du travail réalise pour les salariés concernés un bilan de leur exposition à certains risques professionnels tout au long de leur carrière.

Le médecin du travail remet la synthèse au travailleur à la suite de la visite et préconise, le cas échéant, une surveillance post-professionnelle selon les modalités suivantes :

− Lorsque le travailleur remplit les conditions pour bénéficier des dispositifs spécifiques de surveillance médicale post-professionnelle prévus par le code de la sécurité sociale, le médecin du travail l'informe des démarches à effectuer pour ce faire : fiche d'exposition professionnelle à transmettre au médecin conseil qui fixe les modalités de surveillance. Les examens sont pris en charge par le FNASS de la CPAM.

− Lorsque le travailleur ne remplit pas ces conditions et que la synthèse fait état de l'exposition à des facteurs de risques professionnels, le médecin du travail transmet ses préconisations au médecin traitant en accord avec le salarié.

BREVE JUIN 2022

FRAUDES à L'ASSURANCE MALADIE ET FACTURATION DE TESTS ANTIGéNIQUE

Nous vous relayons ci-dessous **l'alerte du maladie par la facturation de tests antigéniques du ministère** relative aux **fraudes à l'assurance maladie par la facturation de tests antigéniques** de dépistage du SARS-CoV-2, suite à des démarchages intensifs et illégaux de la part de sociétés prestataires.

TEST ANTIGENIQUES

Si vous constatez de telles pratiques suspectes de démarchage et de délivrance abusive de tests antigéniques, nous vous invitons à retransmettre l'information à la CPAM en précisant :

- Le nom de la société à l'origine de la commande des tests antigéniques (si il est connu) :
- La quantité commandée et la quantité livrée ;
- Si les tests antigéniques livrés sont bien autorisés en France donc inscrits sur la liste officielle https://covid-19.sante.gouv.fr/tests

L'équipe de la cellule biologie Covid 19

Agence Régionale de Santé Bourgogne Franche Comté
2 Place des Savoirs CS 73535

21035 Dijon Cedex

ars-bfc-covid19-biologie@ars.sante.fr

Utilisation numéro ADELI et RPPS

Nous attirons également votre attention sur le fait que certains prestataires demandent aux professionnels de santé : leur numéro Adeli ou RPPS.

ATTENTION :
Ces numéros ne doivent en aucun cas être fournis sauf en cas de commandes avérées et justifiées.

Nous vous recommandons donc de rester vigilant et si vous l'avez déjà communiqué, nous vous invitons, le cas échéant, à prendre contact avec votre caisse d'assurance maladie

cpam au 36 08

pour signaler ce risque d'utilisation de votre numéro Adeli à votre insu.

Nous vous remercions de votre attention et de votre vigilance.

JUIN 2022

BREVE

■■■ PLATEFORME D'EXPERTISE MALADIES RARES BFC

PEMR
Bourgogne-Franche-Comté
Plateforme Expertise Maladies Rares

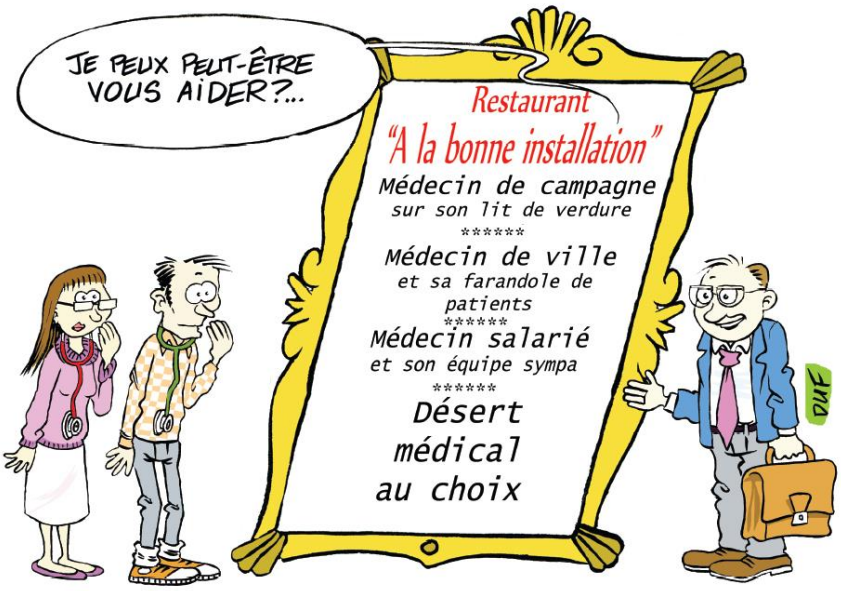
Plateforme d'Expertise
Maladies Rares BFC
CHU DE DIJON
7ème étage de l'hôpital d'Enfants
14 rue Paul Gaffarel
21079 DIJON Cedex
Tél : 03-80-66-90-05

■1ère soirée régionale dédiée aux maladies neurogénétiques

Rendez-vous mercredi 22 juin 2022 à partir de 19h, salle Michelet à Talant
Soirée pour les professionnels Inscription gratuite

BREVE JUIN 2022

LES SOIREES INSTALLATION



VOTRE INSTALLATION, VOUS Y PENSEZ ?

DES MEDECINS GENERALISTES DU PAYS BEAUNOIS VIENNENT A VOTRE RENCONTRE POUR VOUS FAIRE PARTAGER LEUR EXPERIENCE ET REPONDRE A VOS INTERROGATIONS, DANS UNE AMBIANCE ORIGINALE ET CONVIVIALE.

LE MERCREDI 15 JUIN 2022

AU DOMAINE VITICOLE BAPTISTE GUYOT A BEAUNE (48 RUE DU FAUBOURG SAINT-MARTIN)

PROGRAMME

19h-19h30 : VISITE DU DOMAINE,

19h30-21h : SPEED-DATING,

21h-22h30 : DEGUSTATION EN COMPAGNIE DU VIGNERON PUIS BUFFET.

RENSEIGNEMENTS ET INSCRIPTION (GRATUITE MAIS OBLIGATOIRE)

PAR TELEPHONE : 03 80 24 56 10 – PAR MAIL : SANTE@PAYSBEAUNOIS.ORG

PAYS BEAUNOIS
1 Bd Maréchal Foch - 21 200 BEAUNE
Tél : 03 80 24 56 10
sante@paysbeaunois.org

ANNONCES

Résidence Mutualiste Pierre Laroque

6 rue Henri Berger
21000 DIJON
03.80.32.03.80

CDD de remplacement médecin traitant en EHPAD 1 ETP

- 1 CDD de remplacement 1ETP du 07/07/2022 au 22/07/2022
- 1 CDD de remplacement 1 ETP du 01/08/2022 au 19/08/2022

MUTUALITÉ FRANÇAISE

Membre de VYV

Antoine AUBRY

Directeur
Résidence Mutualiste Pierre Laroque
Tel. : 03.80.32.03.80.

Port. : 06.81.80.91.93.
Email : antoine.aubry@mfbssam.fr

QUESTIONNAIRES DE THESE

BREVE JUIN 2022

Questionnaire de thèse : enquête de pratique concernant les douleurs neuropathiques

Chère consœur, Cher confrère,

Je vous sollicite dans le cadre d'une enquête menée au sein du Centre d'Evaluation et de Traitement de la Douleur (CETD) du CHU de Dijon et de la Faculté de Médecine de Dijon.

Ce questionnaire devrait vous prendre 5 minutes.

L'objectif de ce questionnaire est de faire le point sur les pratiques actuelles des médecins dans le traitement des douleurs neuropathiques afin de les comparer aux dernières recommandations de la Société Française d'Etude et de Traitement de la Douleur (SFETD) parues en 2020.

Ce travail est fait en collaboration avec le Dr RAULT, responsable du CETD du CHU de Dijon

En fin de questionnaire, vous trouverez un récapitulatif des dernières recommandations sur le sujet, pour que cette participation vous soit également bénéfique.

Merci de votre précieuse collaboration,

Paul ELHOMSY

Interne de médecine générale
UFR Médecine, Université de Bourgogne

le lien pour ce questionnaire
https://forms.gle/tp6xZXX7X6PcNF9d8

Asthme de l'adolescent : où en êtes vous ?

Chère consoeur, cher confrère,

Dans le cadre de mon travail de thèse sur l'asthme de l'adolescent, j'aimerais solliciter votre aide! Pour cela, je vous propose de répondre à un questionnaire.

Je vous remercie par avance pour tout le temps que vous consacrerez à mon travail !

Confraternellement,

Miora RAKOTO ANDRIANAVALONA
DES Médecine générale

le lien pour ce questionnaire
https://forms.gle/DZf8z1hJLCX88brJ6

Projet professionnel des médecins généralistes remplaçants exerçants en Bourgogne

Bonjour,

Je réalise une enquête afin d'étudier les projets professionnels des médecins généralistes remplaçants et les facteurs ayant pu avoir un impact sur le projet durant l'internat.

Questionnaire court à questions faciles : environ 3 à 5 minutes

Cible: médecins généralistes remplaçants exerçant en Bourgogne, thésés ou non (y compris les internes avec licence de remplacement).

Merci de votre participation

Brieuc Buquen (Médecin remplaçant, faculté de médecine de Dijon

le lien pour le questionnaire :
https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfpV7GZ6u1khgDvbwBneNw92VOzggNOSpKWzkhrtHyNH9-jng/viewform?usp=pp_url