PC/LN/8114/18/LGCSMF

Paris, le 5 novembre 2018

COMPTE RENDU
DU COMITE DIRECTEUR VENDREDI 5 OCTOBRE 2018

PRESENTS *:* Drs Luc DUQUESNEL (Président « Les Généralistes CSMF »), Monique LUTTENBACHER-RUBEL (Alsace), Pascal MEYVAERT (Alsace), Jean-Michel LEMETTRE (Centre), Nicolas SAINMONT (Basse Normandie), Patrick CZERWINSKI (Haute Normandie), Stéphane ATTAL (Franche Comté), Alain LECLERC (Ile de France), Mickael RIAHI (Ile de France), Michel MONDRZAK (Ile de France), Christian VEDRENNE (Languedoc Roussillon), Jean-Pierre BRUNOT (Languedoc Roussillon), Rémi UNVOIS (Lorraine), Bertrand DEMORY (Nord Pas-de-Calais), Pierre-Marie COQUET (Nord Pas-de-Calais, Président du SMCG-CSMF), Jean François PERRET (PACA), Michel BACHELET (Pays de Loire), François VERDON (Pays de Loire), Béatrice FAZILLEAUD (Poitou-Charentes), André NOUAILLES (Picardie), Julie MAZET (Rhône Alpes), Andry RABIAZA (Président CSMF Jeunes Médecins),Dominique RICHTER (Président du SMACMAC), Bernard ORTOLAN (Evolutis DPC), Vincent BOUIC (Evolutis DPC), Laurence NOEL (Assistante de direction).

ABSENTS EXCUSES : Drs Pierre-Paul SCHLEGEL (Alsace), Guillaume DARMAILLACQ (Aquitaine), Dany GUERIN (Aquitaine), Fouad OU-RABAH (Aquitaine) Pouvoir Luc Duquesnel, Jean-Bernard PERREIN (Aquitaine) Dominique CHAPUIS (Bourgogne), Frédéric MAS (Bretagne), Nadia SIMON (Bretagne), Jean-Christian BASSET (Centre), Antoine GUINOISEAU (Champagne Ardennes), Georges SIAVELLIS (Ile de France), François POULAIN (Languedoc Roussillon), Jean-Marie CONQUET (Limousin), Jean-Daniel GRADELER (Lorraine), Jean LAFARGUE (Lorraine), Michel COMBIER (Midi Pyrénées), Philippe BRUNET (Poitou Charentes), Yannick FREZET (Rhône Alpes), Hervé GIN (La Réunion).

ABSENTS : Patrick NICOL (Alsace), Fernand FLORES (Auvergne), Xavier BUCHHOLTZ (Bourgogne), Sauveur MERLENGHI (Corse), Sophie SIEGRIST (Lorraine), Jean-Luc MAYEUR (Nord Pas de Calais).

ORDRE DU JOUR :

1. Pouvoirs à donner,
2. Approbation du compte rendu du Comité Directeur du 01/06/2018,
3. Formation Continue / Conseil d'administration de FORMUNOF
4. Réélection des membres du comité directeur au 31/12/2018
5. Syndicalisation : Etat des lieux des cotisations,
6. Actualités politiques : Plan « Ma Santé 2022 »,
7. Actualités conventionnelles : Télémédecine, commissions paritaires
8. Actualités syndicales : élections URPS 2020, Fédération CPTS, …
9. Projet politique « *Les Généralistes CSMF* » : stratégie de communication, réunion Marseille
10. Débriefing des Universités d'été de la CSMF,
11. Questions diverses (séminaire 30 novembre, calendrier réunions 2019, …..)

L'ensemble des documents mentionnés dans ce compte rendu sont téléchargeables sur le PORTE DOCUMENTS :

Allez sur le site *« Les Généralistes CSMF »* http://www.lesgeneralistes-csmf.fr
Dans le menu : **Espace membres > Porte documents 2018**
NOM UTILISATEUR : **lesgeneralistes-csmf**
MOT DE PASSE : **0510218**
Cliquez sur « **CD 05-10-2018 »** pour accéder à l'ensemble des documents.

Pouvoirs : ok

Approbation du CR du 01.06.2018 (sur porte documents) : approuvé à l'unanimité.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

Congrès de l'Association des médecins de famille allemands, Bonn les 21 et 22 septembre : Monique Luttenbacher-Rubel et Pierre-Paul Schlegel représentaient la CSMF.

Compte rendu de Monique (en l'absence de Pierre-Paul) :
Pays Bas : système alliant moitié Etat moitié libéral. Médecin généraliste accessible 7j/7, fait énormément de choses, répond à 94% de la demande de soins (les dimanches aussi). Peu de malades vont voir les autres spécialistes. 90% des médecins syndiqués. Ils voient 25 à 35 patients/jour. Un médecin hollandais qui en avait marre est parti en France.
Tchèques : système différent ; les patients voient le généraliste à partir de 18 ans, avant c'est le pédiatre. Comparé à la France, les généralistes sont bridés, limités dans leurs prescriptions.
Estonie : pas assez de spécialistes, délais de rdv très long. Une solution > e-consultation : le généraliste envoie un mail au spécialiste et obtient la réponse dans les 5 jours. S'il utilise la voie classique avec courrier = délai allongé+++. Le système ressemble ++ au Gate Keeper. Il ne semble pas y avoir d'accès direct au spécialiste.
Allemagne : Grande mesure du gouvernement : 25h de consultation/ jour car l'Etat pense que les généralistes ne travaillent pas beaucoup. La vision de l'Etat est erronée. Numéro unique pour médecin de garde. Les généralistes envient les médecins Français et le paiement à l'acte. Car en Allemagne, au-delà de 2C pour le même patient dans le trimestre, le prix moyen de l'acte baisse. Les jeunes en Allemagne ne veulent pas s'installer en médecine générale. Nouveau système imposé : Alors, idée du gouvernement = au lieu de 2 ans de terrain imposés → une seule année pour devenir généraliste.
Les Généralistes travaillent beaucoup = 50 h/sem → Les jeunes ne veulent pas travailler autant.
En Allemagne : tiers payant intégral, ils envient le paiement à l'acte de la France.
Le revenu moyen des Généralistes en Allemagne est supérieur à celui de France. Les médecins allemands font plus de choses que nous dans leur cabinet, ils gèrent un pool de patientèle plus important que le nôtre, mais sont assistés.
Le DMP débute en Allemagne ; concerne pour l'instant les patients de 40-60 ans, ils y ont accès à partir de leur smartphone. Simple à remplir, les compte rendus Hospitalisation y sont inclus. Les informations transmises par le DMP sont limitées.
Les médecins ne se sentent pas concernés par ce DMP. Ils veulent une messagerie Pro qui concerne les médecins.

Luc Duquesnel : Les I.J. : des médecins poursuivis dans les Côtes d'Armor.

Bertrand Demory : les confrères sont poursuivis pour un délit statistique. Si on demande d'exclure les prescriptions des remplaçants, la procédure devient nulle. Déjà 2 procédures de ce genre annulées par le TASS. Donc ces commissions sont transformées en entretien confraternel.

Discussion : exact mais la CPAM pourrait refuser que l'on laisse le remplaçant utiliser notre CPS. Non, car cela arrange la CPAM (moins de papier).

Thème du prochain séminaire (30 novembre) avant CD Les Généralistes CSMF (1er décembre) :
Notre sujet **Téléconsultation** ; complication par le gouvernement, il faut un arrêté pour qu'un nouveau thème face partie du DPC.
Parmi les présents : Au moins déjà 6 membres du CD ont consommé leur forfait DPC 2018. Ceux n'ayant pas consommé : 8 intéressés par cette formation.
Bernard Ortolan : il faut au moins 10 participants ayant encore du forfait. A titre de modélisation interne, il pourra y en avoir d'autres.
Mais problème, nous sommes dans l'attente du décret qui validera la formation télémédecine dans le cadre des formations DPC. Nous vous tiendrons au courant dès le 12 novembre.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

Calendrier 2019. Dates des Comités directeurs et Assemblée Générale *Les Généralistes-CSMF* confirmées.

- **SAMEDI 26 JANVIER : ASSEMBLEE GENERALE + COMITE DIRECTEUR (ELECTION PRESIDENT +BUREAU)**
- **SAMEDI 23 MARS : COMITE DIRECTEUR**
- **VENDREDI 14 JUIN : COMITE DIRECTEUR *(VEILLE CONSEIL CONFEDERAL)***
- **VENDREDI 11 OCTOBRE : COMITE DIRECTEUR *(VEILLE CONSEIL CONFEDERAL)***
- ***VENDREDI 29 NOVEMBRE : SEMINAIRE***
- **SAMEDI 30 NOVEMBRE : COMITE DIRECTEUR**

Le samedi 22 mars 2019 nous aurons peut-être un **séminaire sur les assistants médicaux**, car c'est un sujet important. Les autres spécialités sont en avance. Nous devons y travailler.
Un financement est prévu pour les assistants médicaux : la première année = 50 000 euros / un assistant partagé entre 3 médecins qui sont en exercice coordonné.

Interruption de séance pour la tenue du conseil d'administration de FORMUNOF (voir compte rendu envoyé séparément).

SCAMED : informations concernant une proposition d'assurance sur le cyber risque (voir infos sur le porte-documents).

Réélection des membres du comité directeur *Les Généralistes-CSMF* : échéance au 31/12/2018 : se préparer, chercher les volontaires pour le 31/12/2018 (voir liste actuelle sur le porte documents).
Nous informerons les régions du nombre de postes (titulaires et suppléants) le **15/11/2019.**

Syndicalisation, état des lieux des cotisations : chute des cotisations en 2017 qui se poursuit en 2018.
Il faut se motiver. Notre syndicat ne paie plus les loyers et les charges à la CSMF depuis 8 mois.
Dans la continuité des deux gouvernements précédents, l'actuel veut affaiblir les corps intermédiaires.
Enquête réalisée par la CSMF au sujet de la syndicalisation à remplir **rapidement** (sur porte documents).

Communication « Les Généralistes CSMF » : Il faut partager sur les réseaux sociaux les infos mises par les Généralistes CSMF sur twitter ou Facebook.
Michael Riahi : la base de nos mails doit s'élargir. Réponse de L. Duquesnel : ok mais certains départements refusent de nous les envoyer.
Laurence : n'hésitez pas à nous envoyer les mails au syndicat.

Actualités politiques :

Plan « Ma santé 2022 » : (voir dossier presse sur porte documents)
Luc Duquesnel : tout se tient et nous annonce ce qui arrivera les années suivantes.
Plan « Ma Santé 2022 » : population sans médecin traitant qui explose. Les demandes de soins non prises en charge aussi chez les autres spécialistes du fait de délais de RV trop longs.
Ce qui est mis en œuvre parmi les 54 mesures (sur porte documents). Suppression du concours de 1er année, l'ECN va disparaitre. Bien sûr, la sélection se fera mais en fin de 3ème année.
Redéfinition des missions de l'hôpital, notamment de l'hôpital de proximité. Des économies seront réalisées.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

CPTS : Il s'agit d'une pseudo obligation d'être en CPTS pour ceux qui ne sont pas en MSP puisque les nouvelles rémunérations liées à l'exercice coordonné ne bénéficieront qu'à ceux qui seront en exercice coordonné (MSP, CPTS, ESP). La CPTS permet de s'organiser avec les autres professionnels du territoire, aussi l'hôpital, le médico-social.

La gouvernance : si nous ne faisons rien, car trop de travail…. c'est l'hôpital qui s'en chargera ou des sociétés privées comme des prestataires de service. La santé est un marché.

Les assistants médicaux : un pour 3 médecins, 50 000 euros prévus la première année pour financer. La deuxième année : on ne sait pas ; la troisième année = un auto financement par la structure est prévu. Dans ce cas, il faut évoluer : un Algeco sur un parking ? une pièce supplémentaire ?… Mise aux normes ?… Comment changer l'organisation pour avoir un assistant afin de répondre à la demande de soins supplémentaires ?
La CSMF a une réflexion de longue date sur les assistants médicaux : cela a débuté avec les dermatos. Les généralistes n'avaient jamais été associés à cette réflexion. Ce dont nous avons besoin, c'est un assistant qui fasse la préparation de la consultation, biométrie, réalisation des examens dans le cadre du DNID, vaccinations à jour, spirométrie, ECG, → A partir de nos besoins, il faut décliner un module de formation.
Les IPA : la majorité des IDE bénéficiant de la formation sont des salariées. Peu de libérales intéressées.

Article 51 : Deux points importants :

- Rémunération collective à la performance.
- Abandon total du paiement à l'acte pour certaines pathologies ou pour certaines tranches d'âge ou pour toute la patientèle.

Rapport de la commission des comptes de la Sécurité Sociale : voir synthèse rapport sur porte documents.

Il est prévu une ACI pour les CPTS.

PLFSS 2019 (synthèse CSMF sur porte documents) : les établissements de soins, article 27 = extension de rémunération lié à la qualité effectuée. Mais des sanctions si le seuil minimum n'est pas atteint. Cela montre ce qui risque de nous arriver plus tard.

Examens de santé obligatoires : jusqu'à 18 ans, ils seront en tiers payant intégral.

Non Substituable : une minorité de médecins fait exploser les chiffres du N.S → cela devra être justifié. Alors il faut une réunion syndicats médecins / pharmaciens pour obtenir une modification du texte.
B.Demory : en Allemagne, le taux de délivrance dans le registre des médicaments « génériquables » est de 95 % : l'ensemble des médicaments dont le médicament princeps sont commercialisés en DCI. C'est une décision du gouvernement.
Pour éviter de compliquer la vie des médecins et pharmaciens, les patients « déviants » pourraient être vus en formation médecin des commissions paritaires locales bipartites (médecins conseils / médecins libéraux).
Discussion :
C'est un problème politique. Justifier à chaque fois, cela fera perdre du temps.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

Le gouvernement a pris ses responsabilités pour les vaccins, qu'il le fasse pour les génériques.
Certains génériques ont une action différente. Mais rien n'est transparent. C'est au gouvernement de nous aider, d'être responsable.
Nous prescrivons, nous décidons. Si nous mettons N.S. ce n'est pas au pharmacien de juger si le prescripteur a raison.
Les problèmes médicaux liés : allergie….
Problème des boites identiques pour des médicaments de classes différentes : là ce n'est pas à nous de décider : c'est le pharmacien qui sait.
Si comprimés sécables ou pas → Idem : le pharmacien sait aussi.
Pourquoi les génériques ? C'est une affaire de prix et baisse de budget → Cela ne doit pas être un problème éthique. Les médicaments de la même famille au même prix : cela avait déjà été discuté il y a 20 ans, cela n'a pas abouti.
L.Duquesnel : tout cela est discuté depuis longtemps. Mais nous devons décider. Proposition ?
Et le secret médical ?
Et le DMP ?
Donc, le pharmacien a-t-il le droit d'avoir la responsabilité médicale de changer un médicament ?
NB : normalement, les allergies sont indiquées dans notre dossier médical → automatiser leur impression sur l'ordonnance.
Syndicalement, nous devons aider les patients. Alors décharger les médecins du dialogue « NS » ou pas avec son patient car cela peut faire perdre du temps. Alors laisser faire le pharmacien ? Pourquoi pas ?
B.Demory : depuis quelques mois, il n'a plus de discussion sur la vaccination avec ses patients → la décision du gouvernement nous a rendu service. Faire pareil avec les génériques.
A.Leclerc : Trahir le secret médical : non. Laisser au pharmacien : non.
L.Duquesnel : Moins de 1% des médecins sont à 50% ou plus de NS. Leur argument : ne savent pas où sont faits les génériques. A juste titre.

ONDAM : 200 milliards 300 millions
Le volume des actes : ce n'est pas la culture actuelle des généralistes. A quelle fréquence voir nos patients et pour quelle pathologie ? Mais le gouvernement y réfléchit. Idées du forfait à la pathologie.
VMS : à faire.
Avenant 6 : la téléconsultation est correcte. Mais la téléexpertise : non. Le problème = nous avons besoin de la téléexpertise à cause de la baisse de certains spécialistes. Mais vue la mauvaise rémunération, personne n'ira.
Au total : réorganisation territoriale du système de santé. Les CPTS sont à créer. Sinon les médecins qui n'y seront pas resteront au paiement à l'acte qui lui, comme eux, n'évoluera pas.

Discussion :

Assistants médicaux : les médecins ne veulent pas salarier des employés supplémentaires. Avec eux, nous allons voir plus de patients. Donc travailler plus, même si nous déléguons. Il faut que chacun raisonne selon son modèle économique.

Les CPTS : M.Luttenbacher-Rubel : les généralistes de la base ne connaissent pas. Ils ont peur. CPTS veut dire : monter un dossier … Ils en ont marre.
PM. Coquet : les Hauts de France vont être émaillées de CPTS sans problème.
B.Demory : l'installation des jeunes dépend du discours des médecins installés.
Les assistants améliorent la qualité des soins → donc être mieux payé si on améliore, soit 5 euros de plus / acte. C'est un modèle économique qui permet de payer l'assistant.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

Concernant les CPTS, ce qui est important c'est les actions qui constituent le projet de santé de la future CPTS qui n'est en soi qu'une coquille. Donc travailler d'abord sur le contenu avant d'aborder le contenant.

Arrêt de travail : 62% des salariés malades poursuivent leur travail.
Mais 11% des salariés ont des arrêts de travail de plus de 15 jours.
25% des arrêts sont dus aux conditions de travail. La tranche d'âge où il y en a plus : 55- 60 ans
Voir présentation sur porte document.

116 117 : La DGOS et le Ministre de la santé y sont favorables. Mais le Gouvernement est plutôt favorable à un N° unique 112, couplé entre pompiers-SAMU-libéraux.
Le SAMU s'est désolidarisé du 116 117 pour tenter de sauver le 15.

Virage numérique : rapport Pon et Coury (sur le porte documents) **:** Système d'information pour l'exercice coordonné. Beaucoup d'argent dépensé dans tous les sens, ne sert à rien. Il faudra reprendre cela et prendre une direction nationale, car les consortiums se sont gavés.

Etude DREES : revenu des médecins libéraux (sur porte documents) : 2005 à 2014 : Très légère augmentation (1%), due au vieillissement et à la féminisation des médecins. Aurait augmenté de 1,5% si pas de vieillissement et pas de féminisation…

Télémedecine : Avoir des outils de bonne qualité. Actuellement, les otoscopes ne doivent pas être des premiers prix sinon mauvaise qualité et rallonge le temps de consultation. Pour l'ECG, ce n'est pas au point. Pour la spirométrie c'est ok.
Les plate formes : QARE. Les Spé-CSMF ont établi des liens avec QARE mais ils en reviennent. Le syndicat des anesthésistes fait affaire avec eux. Le business plan de QARE ne se préoccupe pas du respect du parcours de santé de nos patients. C'est la même chose pour Doctolib.
La télémédecine : louer les services de ces plateformes ? Ou pas. Discussion : cela devient intéressant à condition de faire plusieurs actes par jour.
Le but des organismes : fournir la plateforme, les professionnels et rentrer dans le champ du remboursé. Ce qui nous intéresse c'est uniquement la plateforme, nous sommes les professionnels.
JM Lemettre : deux niveaux de téléconsultation :

- Simple n'ayant pas besoin d'outils à distance : ok, juste trouver le bon niveau de rémunération.
- Evolué : mais mauvaise qualité de la transmission, donc le médecin aura du mal à diagnostiquer.

La télécabine : il faut une infirmière à côté du patient. Actuellement installé dans les endroits manquants de médecins. Ainsi, un médecin à distance peut, en échangeant avec l'infirmière qui pilote les instruments, faire un diagnostic et prescrire.
La télémédecine = une réflexion territoriale + permet aussi de gagner du temps (évite une visite).

Commissions paritaires : Les syndiqués CSMF doivent être présents dans les CPL et CPR.
Convention des infirmières : au point mort. Toujours pas de signature. Les kinés posent aussi problème.

Election URPS 2020 : Quels syndicats y seront ?
UFML ? si devient un syndicat
FMF : vieillit mal
ReAGJIR ?
SML : absent du débat syndical. Qui commande ?

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

MG France se maintient, mais a du mal depuis la nouvelle présidence nationale.
Nous : Olivier Colin, chargé de communication de la CSMF, pas trop inquiet pour les généralistes. Par contre pour les autres spécialités ?
Nous devons travailler sur le terrain.
Les MEP : nous y travaillons. Il faut qu'ils adhèrent chez nous car ce sont des médecins généralistes et nous les défendons qu'ils soient homéopathes, médecins ostéopathes, …
F.Verdon : problème de l'homéopathie = le remboursement de leurs soins comparé au déremboursement de l'optique. Et nous qui devons faire la preuve de la pertinence de nos soins.
B. Demory : c'est un moindre mal. Ils sont médecins, quand ils ont un diagnostic qui pose problème, ils nous l'adressent.
JF Perret (généraliste et homéopathe) : de nombreuses expérimentations faites sur l'homéopathie sont validées. Mais le lobby des labos bloque cela ; alors on n'en entend pas parler.
Les homéopathes sont nombreux. Si nous n'agissons pas, si nous les laissons de côté, si leurs soins sont déremboursés, ils vont disparaitre et surtout des non médecins vont s'y mettre. Comme pour les acupuncteurs.
M.Riahi : oui mais quand nous faisons une communication sur les homéopathes, il faut aussi penser aux généralistes, sinon, ils vont se poser des questions. L'homéopathe est aussi médecin traitant.
Problème de l'évaluation de l'homéopathie confiée à l'HAS.
Respecter le libre choix du patient.
HAS : la question, quel est le service rendu de l'homéopathie ?
Ostéopathie : pas de manipulation possible pour le nourrisson, le rachis cervical si pas de prescription. 5000 médecins ostéopathes. Nous sommes avant tout des médecins.

Fédération des CPTS : AG constitutive le 8 novembre (voir circulaire CSMF sur porte documents)
Connaitre les besoins (les manques) de notre territoire pour apporter les solutions.
C'est structurer l'exercice coordonné. La réflexion est territoriale. Le problème est la difficulté d'avoir un local adapté.
Discussion. Programme du Président de la République : tous dans les CPTS.
L'IPA ne pourra pas prendre le patient en charge sans accord du médecin traitant.
Nous sommes entre initiés : comment communiquer vers la base sans faire peur face au changement ?
Faire se coordonner des médecins dans leur prise en charge des patients c'est compliqué.
La formation des CPTS se fera au fil du temps.
Monter une CPTS, pas de cahier des charges. C'est à l'URPS de nous aider.

Débriefing Université d'été de la CSMF : cette année la Ministre de la Santé est venue. Prochain endroit : peut-être que ce sera Antibes – Juan Les Pins ?
Question : Université d'été : pourquoi, pour qui, comment ? Pour tous les syndiqués ?
Discussion : changer de région régulièrement. Le thème : ça dépend de la manière dont il est vendu. Durée : samedi-dimanche embête les jeunes. Milieu de semaine : embête les plus âgés. Mais cela a déjà été discuté : il faut 2,5 jours au total vu la totalité des sujets traités + formation DPC.
Le coût : majorité = pas de remarque particulière. Pour le Poitou Charentes : Presqu'île de Giens, personne n'est venu à cause du trajet, coût, alors que les années précédentes 11 personnes présentes.

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org

Stratégie de communication Projet politique Les Généralistes CSMF :

Pour la 1ère réunion à Marseille le 13 septembre, tout le Bureau des Généralistes CSMF est venu, c'était super, bonne participation.
Prochaines réunions = Paris le 14/11, Bordeaux le 22/11, Laval 06/12.

Deux axes de travail pour la communication :

- Expliquer aux confrères que si l'on ne fait rien, d'autres le feront à notre place.
- Et les médecins qui ont peur du changement, il ne faut pas leur donner le sentiment qu'on les laisse de côté.

RéAJGIR : remplit ses salles. Les jeunes se déplacent.

B.Demory : ils se mobilisent sur des thèmes bien précis. Mais ils n'adhèrent pas à un syndicat car pour eux c'est une organisation pyramidale où tout se décide en haut.

Les jeunes, selon certains, vivent dans l'immédiateté, sans s'engager, sans respecter les chefs.

Autre avis : les jeunes sont conscients de leur responsabilité, ils ont du poids. Mais effectivement « c'est la génération kleenex ».

L.Duquesnel : notre devoir en qualité de syndicat responsable est d'accompagner le changement sans laisser croire que nous sommes à la solde du diable.

La lettre hebdo écrite par Julie MAZET avec l'aide de Laurence : dans l'affect du terrain. Faite avec peu de moyen. Elle est lue par les institutions, le gouvernement. N'hésitez pas à nous envoyer des remontées de terrain, billet d'humeur….

Haut de France : 6 millions d'habitants. L'Oise : 800 000, mais est FMF. L'Oise avait arrêté la PDSA. Le Touquet a fait une association pour structurer sa PDS.

Avoir une assistante médicale : oui, mais il faut agrandir le cabinet.

Questions diverses :

F.Verdon : sa question sur les MSU : afin de rattraper le retard de paiement par les Universités, la rémunération au titre de collaborateur du service public ?

R.Unvois : dans sa région (Lorraine), on n'arrive plus à avoir le médecin conseil directement. Soit il faut envoyer un mail, soit passer par une plateforme téléphonique mais payante.
Le décret sur la prise en charge des transports par le SSR : les transports sont à la charge des SSR alors ils annulent car grève trop leur budget.

M.Bachelet : CPL mercredi, a étudié l'utilisation des nouvelles lettre clefs : MT de l'enfant seuls 30% des enfants ont un médecin traitant. Le COE peu utilisé. VL idem.

C.Vedrenne : problème avec son DG ARS qui ne s'intéresse qu'à l'hôpital. Il pose problème aux libéraux. Par exemple, le zonage a été publié sans tenir compte des généralistes libéraux.

Problème des départements ayant perdu toutes les zones déficitaires : la PDSA n'est plus défiscalisée.

Le prochain comité directeur aura lieu le **SAMEDI 1ER DECEMBRE 2018** de 9h30 à 16h30.

Dr Patrick CZERWINSKI - Membre du Bureau

79, rue de Tocqueville - 75017 PARIS - Tél : 01 43 18 88 30 - Fax : 01 43 18 88 31
E-mail : lesgeneralistes@csmf.org www.lesgeneralistes-csmf.org