



## ÉDITO

JEAN-MICHEL CHABOT

### PORTRAIT

**P4.** Catherine Coquil  
Cheffe d'orchestre en maison de santé

### INITIATIVES

- P6.** Responsabilité populationnelle en expérimentation
- P8.** CPTS : les conditions de la réussite
- P9.** Forfaitisation à la MSP des Allymes
- P10.** Soins non programmés en clinique
- P12.** 600 hôpitaux de proximité d'ici 2022
- P14.** Dépister la rétinopathie diabétique
- P16.** Lutter contre le burn out et l'insécurité
- P17.** Associations de patients

### DOSSIER

- P. 19** Porteurs de projet : qui peut vous aider ?
- P. 28** Expériences étrangères

### PRATIQUES

- P30.** Parcours Syndrome d'épuisement professionnel
- P34.** Mise en situation Hémorragie digestive haute après prise d'AINS
- P36.** Santé au travail Troubles musculosquelettiques
- P40.** Droit et gestion
- P50.** Livres
- P 51.** Tribunes de la santé

**41 DOSSIERS « PARCOURS DE SOINS » DISPONIBLES SUR [LECONCOURSMEDECAL.FR](http://LECONCOURSMEDECAL.FR)**

La revue adhère à la charte de formation médicale continue par l'écrit du Syndicat de la Presse et de l'Édition des Professions de Santé (SPEPS) et en respecte les règles (charte disponible sur demande). Reproduction interdite de tous les articles sauf accord avec la direction.

La santé est un sujet sensible. Le système est complexe ; ses acteurs, en ville ou à l'hôpital, sont plutôt attentifs au respect de leurs prérogatives. Dans ces conditions, réformer n'est pas aisé. Un grand nombre de rapports et de travaux préparatoires ont pourtant été produits. Les innovations conduites dans d'autres pays ont été analysées. Et finalement, le Plan santé annoncé le 18 septembre apparaît seulement esquissé, l'attention du plus grand nombre étant monopolisée par différentes mesures largement médiatisées. En réalité, dans cette affaire, il se pourrait bien que les gouvernants aient privilégié une stratégie des « faux nez ». En mettant en avant des propositions plutôt attrayantes éventuellement catégorielles et le cas échéant démagogiques. L'intérêt de ces faux nez étant de voiler encore un peu les évolutions profondes qui devraient finalement émerger...

En voilà trois exemples. D'abord, l'affaire du *numerus clausus* (NC). Voilà bien le parangon de la démagogie. Chacun sait bien parmi les responsables que sa suppression n'entraînera pas d'augmentation du nombre de médecins formés. D'ailleurs, qui peut valablement dire ce que sera le besoin dans une douzaine d'années ? Surtout, la question de l'accès aux soins ne devrait plus être celle du nombre de généralistes en ambulatoire. En revanche, supprimer le NC permet de développer un modèle de faculté de santé, où seront formées l'ensemble des 19 professions de santé, au fil d'une orientation progressive et le plus souvent positive.

Ensuite, la question des assistants médicaux ; vraisemblablement financés par l'Assurance maladie et qui assumeront toute une série de tâches. En réalité, il s'agit d'amorcer, notamment pour le premier recours, la mutation d'un exercice traditionnel, souvent isolé et centré sur le médecin, vers

## LES FAUX NEZ DU PLAN SANTÉ

un exercice regroupé, le cas échéant en équipe coordonnée, centrée sur le patient. L'évolution étant considérable, les résistances sont multiples. Enfin, la question des hôpitaux de proximité (de premier recours). Plusieurs centaines d'établissements (publics mais aussi privés) sont concernés. La finalité étant de mieux répondre aux besoins quotidiens des patients – souvent vieillissants – d'un territoire... Mais cela impliquera une réorientation profonde de leurs activités et une réorganisation sensible de leurs personnels. Vaste programme !

Justement, sur cette question d'accès aux soins, la ministre avait nommé l'hiver dernier trois délégués pour identifier, sur le terrain, des solutions modélisables. Le rapport vient d'être remis ; prometteur. Si bien que la mission des délégués est prolongée d'une année...

C'est également sur cette même voie de valorisation d'initiatives de terrain que le *Concours médical* s'engage davantage : vous trouverez dans ce numéro un cahier central, rédigé par la FFMPs, afin de mettre en lumière des « expériences et des projets » menés en région. ◀

Cette publication est composée de 2 cahiers : Cahier I *Le Concours Médical* et Cahier II *Le Concours Médical – Cahier de la FFMPs*

#### LE CONCOURS MÉDICAL

314, Bureaux de la Colline  
92213 Saint-Cloud Cedex  
Tél. : 01 55 62 68 00  
[www.concoursmedical.com](http://www.concoursmedical.com)  
Pour joindre votre correspondant, composez le 01 55 62, suivi des 4 chiffres indiqués.

#### Direction générale, Direction des publications

Alain Trébuq (6903)  
Rédactrice en chef  
Catherine Holuë (6934)

> [cholue@gmsante.fr](mailto:cholue@gmsante.fr)  
Rédactrice en chef adjointe  
Christine Maillard (6987)

> [cmillard@gmsante.fr](mailto:cmillard@gmsante.fr)  
Chef de rubrique « Parcours »  
Brigitte Némirovsky-Trébuq  
> [btrebuq@gmsante.fr](mailto:btrebuq@gmsante.fr)

#### Conseillers auprès de la rédaction

Béatrice Allard-Coualan  
Jean-Michel Chabot  
Jean-Noël Fiessinger  
Alain Tenaillon  
Conseillers sollicités  
pour ce numéro

Robert Garnier (Santé au travail)  
Nicolas Louby (Gestion et Droit)  
Correspondants régionaux  
Gaëlle Desgrées du Loû  
Véronique Devillaine, Elsa Dorey  
Anne Le Pennec, Laure Martin

Secrétariat  
Patricia Fabre (6971)  
Rédaction en chef technique  
Chantal Trévoux (6806)  
Directrice artistique  
Cécile Formel (6928)

#### Rédacteur-graphiste

Kasia Gluc  
Rédacteurs-réviseurs  
Jehanne Joly, Virginie Laforest

Le Concours médical est une publication de  
GLOBAL MÉDIA SANTÉ SAS  
[www.globalmediasante.fr](http://www.globalmediasante.fr)  
Principal actionnaire : ATMED SAS  
Capital de 4 289 852 €

Durée 99 ans à compter du 30.03.1999  
ISSN : 0010-5309 dépôt légal à la parution.  
N° de CPPAP : 0419 T 81575

#### Abonnements

Tarif France 194 euros/an 10 numéros  
Tél. : 01 55 62 69 75,  
Fax : 01 55 62 69 56  
Mail : [abo@gmsante.fr](mailto:abo@gmsante.fr)  
Revue indexée dans la base Pascal (RS)



Impression cahiers intérieurs : la SIEP, 77590 Bois Le Roi  
10-32-2813 / Certifié PEFC / [pefc-france.org](http://pefc-france.org)



10-31-1300 / Certifié PEFC / Ce produit est issu de forêts gérées durablement et de sources contrôlées. / [pefc-france.org](http://pefc-france.org)

Provenance du papier (La SIEP) : Allemagne. Taux de fibres recyclées : 100 %. Eutrophisation : Ptot 0,003 Kg/To de papier ; Provenance du papier (RAS) : Maastricht. Taux de fibres recyclées : 0 %. Eutrophisation : Ptot 0,004 Kg/To de papier.