

Rapport Lalande, un rapport hémiplegique pour MG France

Le 9 septembre 2003

Le rapport remis au Professeur Mattéi, ministre de la santé, rédigé par des experts du monde eux même acteurs du monde hospitalier, décrit sur 44 de ses 47 pages la gestion hospitalière et publique de la catastrophe sanitaire de l'été.

Le rapport est bourré de chiffres et de référence documentaire, mais seulement en ce qui concerne le versant hospitalier de la crise. Les difficultés du personnel, les réflexions sur le temps de travail, sont mêlés aux chiffres et viennent en appui des revendications bien connues des auteurs. Bien légitimement, aucune opinion négative sur l'engagement des professionnels n'est émise.

Une part du rapport, un peu plus critique, met en évidence les difficultés de l'administration en ce qui concerne le recueil ou la circulation des informations. Il n'est pas temps de juger pour les auteurs. D'autant que l'ensemble des données permettant des appréciations fondées ne sont pas encore disponible.

Sur les deux pages évoquant le rôle des professions de santé libérales en ville, et notamment les généralistes, les auteurs prennent moins de gants. Ils se sont dispensés d'enquête auprès des organisations professionnelles représentatives. Ils émettent des jugements de valeurs inadmissibles, émis à partir de propos ou d'opinions rapportés.

Au delà d'un action délibérée, il s'agit simplement d'une traduction usuelle de la vision administrative de notre système de santé. Cette approche de la santé réduite aux seuls soins, et des soins réduits à ceux de l'hôpital public, est le plus grave reproche que l'on peut faire aux gestionnaires. Il explique le retard français dans la prise en charge du vieillissement. Il explique la difficulté des familles à accompagner leurs anciens. Il explique le manque cruel de financement de personnel dans les établissement. Il explique la négation du travail considérable effectué par les soignants de proximité, médecins, infirmières, rééducateurs, dentistes et pharmaciens sur lesquels pourtant repose l'essentiel de la médicalisation au jour le jour, hivers comme été, et en silence depuis des années de l'immense majorité des personnes âgées.

MG France considère qu'après ce premier rapport, concernant la seule la prise en charge hospitalière et les déficiences du système d'alerte, le vrai rapport sur la prise en charge de la population lors de la canicule par l'ensemble du système de santé reste à faire

Paris le 9 septembre 2003

Contact Presse

- Dr Pierre COSTES - 06 60 63 43 88

- Dr.Martial OLIVIER-KOEHRET - 06 18 45 90 36
- Dr Claude LEICHER - 06 63 15 74 01

Note

MG France tient à rappeler des chiffres qui ne sont pas cités dans ce rapport et qui peuvent éclairer des jugements hâtifs.

a. entre 75% et 93 % des généralistes actifs ont effectué des actes remboursés sur chaque jour de la semaine du 13 au 19 Août 2002. Les généralistes travaillent régulièrement au mois d'août. En août 2002, l'activité des généralistes a représenté 80% de l'activité moyenne mensuelle observé en 2002, sur la base des dépenses remboursables publiées par l'assurance maladie Pour les consultations 79% Pour les visites 83% Il n'y a donc pas désertion

b.. 90% des personnes de plus de 75 ans et 64 % des plus de 90 ans vivent à leur domicile et sont pris en charge par les acteurs de soins de proximité (généralistes, infirmières, kinésithérapeutes, pharmaciens, etc...) Toute l' année. La notion de domicile peut recouvrir une situation isolée, comme des appartements regroupés. Pour MG France, la maison de retraite doit être considérée, équipée, entourée comme un domicile

c. 2/3 des patients âgés et dépendants vivent à domicile avec le soutien des familles et des acteurs de soins de proximité

d. 50% des sujets de plus de 75 ans sont aidés dans leur vie quotidienne, 37% le sont exclusivement par leur entourage, 38% ont une aide mixte impliquant aussi des professionnels.

Canicule : MG France conteste les affirmations concernant la médecine générale

Le 8 septembre 2003

MG France vient de prendre connaissance des premiers éléments du rapport d'expert sur la catastrophe sanitaire de l'été. Après les familles, ce sont les généralistes qui sont montrés du doigt.

MG France conteste les affirmations concernant la médecine générale qui reposent sur des opinions ou propos rapportés.

Au sein des 280 millions d'actes annuels, 20 millions d'actes, consultations, visites à domicile, actes d'urgence de nuit ou de dimanche sont effectués pour le simple mois d'août par les généralistes. Ce chiffre, à rapporter aux 12 millions de passage aux urgences sur une année entière donne un aperçu de la présence des généralistes et de leur rôle essentiel pour la santé et la sécurité de la population, y compris pendant l'été.

Les 12 000 médecins différents enregistrés sur une semaine, les 15 millions d'euros versés par l'assurance maladie sur l'année passée et les près de 300

000 vacations d'astreinte identifiées sont le témoin de la permanence de soins des généralistes sur l'ensemble du territoire. Ces chiffres ont été donnés lors du point presse CNAMTS de la semaine passé.

Quand on sait que la médicalisation des personnes âgées tant à leur domicile personnel, en maison de retraite ou au sein des 10 000 établissements pour personnes dépendantes repose, depuis toujours et presque exclusivement sur l'engagement des médecins généralistes libéraux, on ne peut que refuser la stigmatisation contenue dans ce rapport.

MG France appelle à la raison, et à l'abandon des polémiques. L'heure est à la construction de solutions, avec une réelle prise en charge du vieillissement et de la dépendance dans notre pays. Les généralistes libéraux sont prêts à s'y investir, pour preuve les 2 000 généralistes ayant réalisé un cursus de formation de médecin coordonnateur dans les EHPAD, avant même que le décret reconnaissant officiellement cette compétence ne soit lui même publié. L'heure n'est pas à la polémique d'expertise, mais à la construction d'une vraie réforme, avec une prise en compte largement renouvelée du vieillissement, du handicap et de la dépendance dans notre système de santé.

C'est pourquoi MG France confirmera, lors de sa rencontre avec le Ministre de la santé du 11 Septembre son engagement dans le processus de réforme de la sécurité sociale annoncé par Mr MATTEI, et dans les groupes de travail sur le vieillissement déjà engagés sous la conduite de Mr FILLON.

Paris le 8 Septembre 2003

Contacts Presse

- Dr Pierre COSTES - 06 60 63 43 88
- Dr Martial OLIVIER-KOEHRET - 06 18 45 90 36
- Dr Claude LEICHER - 06 63 15 74 01
- Dr Alain LIBERT - 06 66 26 56 47
- Dr Louis LEVY - 06 85 20 82 56

Canicule : une catastrophe sanitaire

Le 20 août 2003

MG France vient de prendre connaissance par les dépêches d'agence et les radio des dernières estimations concernant les décès liées à la canicule. Le nombre annoncé, supérieur à 10 000 décès, traduit une catastrophe sanitaire qui est sans précédent dans notre pays.

Cette catastrophe appelle une remise en cause profonde de la qualité de notre système de santé.

L'insuffisance du recueil des données épidémiologique au quotidien devient une évidence.

Elle devrait pourtant se situer au plus près des premiers acteurs de soins, soignants libéraux en ville et service d'urgences pour les hôpitaux.

L'insuffisance dans la chaîne d'alerte sanitaire est une autre évidence. Elle devrait permettre une décision de mobilisation précoce de toutes les forces disponibles, tant publique que privée

Un bilan, une analyse et des réponses nouvelles seront évidemment nécessaires pour que tant de souffrance ne puisse se reproduire.

Dans l'immédiat, MG France, au nom des médecins généralistes libéraux assure de toute sa compassion les milliers de familles endeuillées par cette catastrophe.

Car au delà de la notion de catastrophe sanitaire, il s'agit d'abord d'une accumulation intolérable de souffrances humaines.

Canicule : la crise et l'analyse

Le 17 août 2003

Face à la canicule, les médecins généralistes ont assumé leur responsabilité. Depuis plusieurs semaines, ils se sont impliqués que ce soit en délivrant des conseils à leurs patients sur les mesures de prévention à mettre en oeuvre, ou par des actes de soins. Les généralistes qui faisaient 8 heures de travail sont passés à 10, ceux qui en faisaient 10 sont passés à 12, etc... De même, l'activité de garde, de nuit ou de dimanche a augmenté de 30 à 50 %, comme en période hivernale de poussée infectieuse.

Les médecins généralistes en assumant leurs responsabilités de médecin de proximité avec compétence et dévouement, ont ainsi évité de nombreuses hospitalisations par des soins adaptés à domicile depuis le début du mois de juillet. Ce n'est que lors de la deuxième semaine d'août, une fois les urgences hospitalières débordées et les chambres funéraires saturées, que les autorités semblent avoir pris la mesure de cette crise sanitaire.

L'annonce récente par le premier ministre d'une "prime exceptionnelle pour le personnel hospitalier" en est le meilleur témoin.

Le Premier Ministre refuse la polémique et appelle à la mobilisation.

L'heure est effectivement encore à la mobilisation. Chaque généraliste en exercice, dont les plus de 3.000 qui assurent une garde de secteur ce week-end du 15 août en ont pleinement conscience. Ils vivent cette mobilisation professionnelle depuis près de huit semaines. Cependant, ce ne seront ni l'annonce d'une prime pour le seul personnel hospitalier public, ni la fin de la vague de chaleur qui dispenseront d'une analyse profonde des failles de notre système de santé révélés par cette crise sanitaire.

Les crises révèlent habituellement les failles d'un système. C'est sur une analyse des causes, sans tabou, et largement partagée que reposent les progrès :

a. Absence d'information spécifique en direction des professionnels de proximité en ville (généralistes, infirmières, pharmaciens, biologistes...)

b. Absence de dispositif d'observation précoce des conséquences sanitaire d'une vague de chaleur à la gravité potentielle évidente.

Observatoire d'abord en ville, puis secondairement à l'hôpital

c. Non utilisation des dispositifs existants, comme le Réseau Télématique des Médecins Généralistes Sentinelles (utilisé régulièrement pour la grippe, les maladies infectieuses, les gastroentérites.) permettant d'anticiper sur la crise hospitalière par construction toujours retardée par rapport au milieu ambulatoire

d. Pas d'appel politique fort et précoce à la mobilisation cohérente des ressources collectives, des associations caritatives, ONG, municipalités, voir industrielle (Industrie de l'eau)

D'ores et déjà, MG France appelle l'attention sur trois éléments déterminants, qui caractérisent notre système de santé, et qui pour une part en expliquent les dysfonctionnements :

a. Notre système de soins est essentiellement centré sur l'hôpital public, alors que la plus grande part de la population vit à domicile.

b. Les professionnels de santé de ville (médecins généralistes, pharmaciens d'officines, biologistes, infirmières) ne sont ni reconnus ni valorisés comme acteurs premiers et essentiels des soins primaires. Non reconnus, non identifiés comme tels, ils ne participent pas aux schémas d'organisation d'une politique de santé portée par les gouvernements.

c. Le système de santé est souvent résumé au système de soins public. **L'état opérateur confond système de santé et système de soins hospitalier.**

En cela il se prive de nombreux outils et nombreux acteurs à même de porter une politique de santé au plus près de nos concitoyens. Qu'elle soit globale ou qu'elle soit de crise.

Canicule : les généralistes en première ligne

Le 14 août 2003

L'intensité et la durée exceptionnelle de la période de chaleur qui touche notre pays entraînent depuis plusieurs semaines une importante activité de soins, de prévention et d'éducation.

Ceci représente une augmentation de travail pour les médecins généralistes sur l'ensemble du territoire.

L'activité des médecins généralistes est inhabituellement élevée pour cette période de l'année.

Ces efforts de soins et de prévention montrent leurs limites, notamment en ce qui concerne les personnes les plus fragiles et les plus âgées, qu'elles soient hébergées en institution ou à domicile.

Le premier ministre vient d'autoriser les préfets à déclencher les "plans blancs" dans les départements.

Au-delà de leurs tâches de soins et de leur dévouement actuel auprès de leurs patients, MG France appelle les médecins généralistes libéraux disponibles à se mobiliser et ce, bien qu'ils ne soient pas inscrits dans les plans de secours publics, comme professionnels de santé de proximité essentiels.

MG France appelle les généralistes à mettre leurs compétences professionnelles au service des autorités suivant les modalités

départementales adoptées par les préfets lorsqu'ils déclenchent les "plans blancs" dans leurs départements comme ils y sont autorisés dorénavant.

Canicule : Accusation d'un départ massif en vacances des généralistes : inacceptable pour MG France

Intolérable le rapport Lalande qui fait l'impasse sur la réalité de l'engagement des médecins généralistes au plus près de la population, en été comme toute l'année, ce mois d'août tout particulièrement.

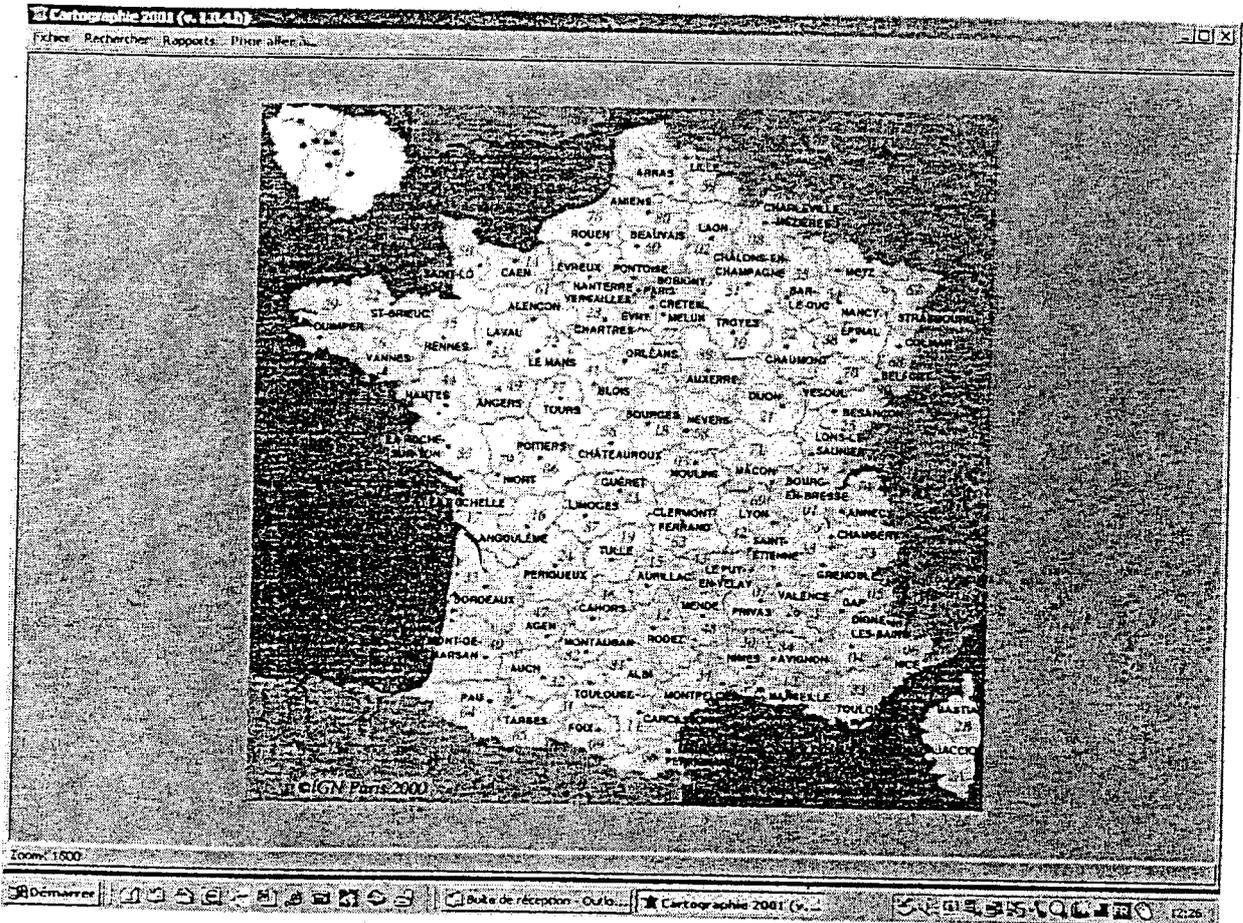
La réalité ce sont les données observée et pas des « il paraît », indignes d'un rapport d'expert.

Les chiffres de l'activité, de la garde et de la télétransmission des actes par les généralistes sont édifiants.

La seule télétransmission des feuilles de soins électroniques avec la carte Vitale (FSE), en temps réel, suffit à donner le nombre exact de médecins généralistes différent ayant exercé les mois concernés de JUIN, JUILLET et AOUT de cette année 2003. Soit 48 188 MG, 46 965 et 45 958

MG France a mis ces donnés sur la table du Ministre. MG France attend qu'il exprime aux médecins généralistes, la reconnaissance qu'ils sont en droit d'attendre pour leur engagement dans cette période difficile.

Paris le 11 Septembre 2003 – 10 H



Cartographie de Tours de Jando.

CD Rom

Carte de France de
départements interactive.

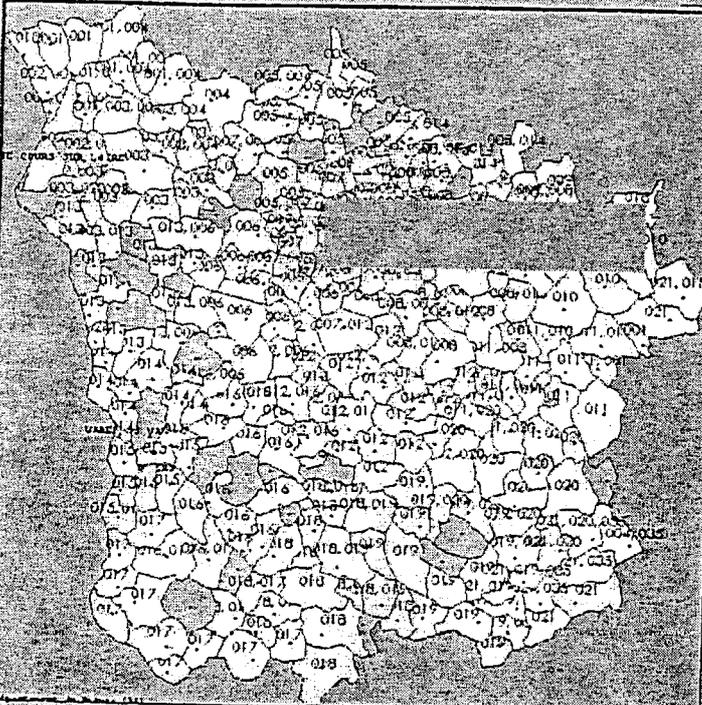
Ces CD Rom ont été remis
au COD ARV sous l'autorité de DASS
Paris 2003

Cartographie 2001 (v. 10.14.5)

Fichier Rechercher Rapports Placer aller à

Nievre (58)

Imprimer Secteur d'une ville Région Département Secteur

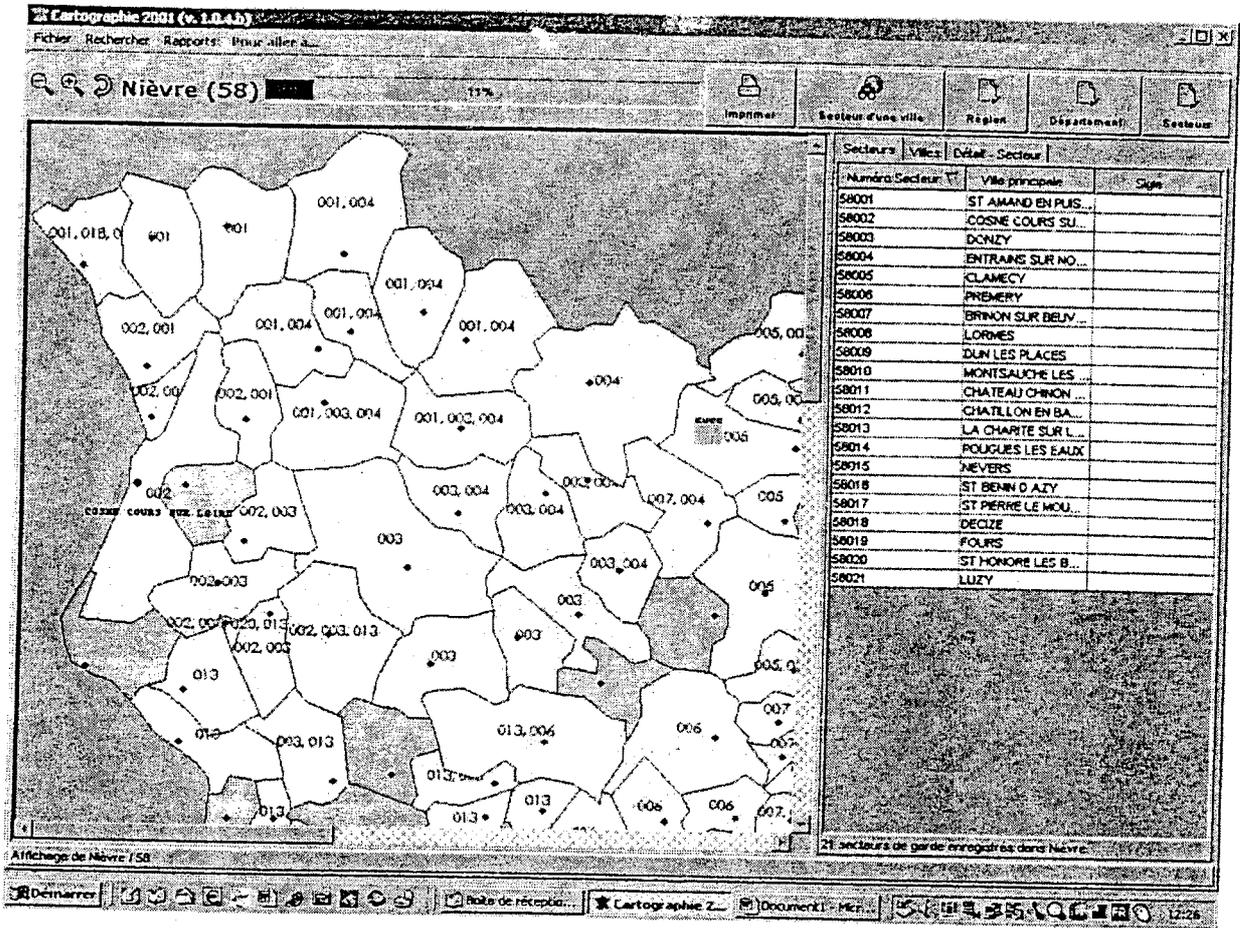


Secteurs	Villes	Code	Inscr.	Popul.	Super.
ACUN		58118	580001	200	2 454
ALLIGNY		58200	580002	900	3 472
ALLIGNY		58230	580003	700	4 894
ALLUY		58110	580004	400	2 784
AMAZY		58190	580005	200	1 388
ANLEZY		58270	580006	300	2 150
ANNAY		58450	580007	300	2 858
ANTHEN		58600	580008	200	1 982
ARBOURSE		58350	580009	100	927
ARLEU		58430	580010	800	6 016
ARMES		58500	580011	300	857
AROLLIAN		58310	580012	600	3 383
ARTHEL		58700	580013	100	784
ARZEMB		58700	580014	100	1 293
ASNIAN		58420	580015	100	482
ASNOIS		58190	580016	200	575
AUNAY		58110	580017	300	4 512
AUTHOU		58700	580018		736
AVREY		58170	580019	100	1 311
AVRIL SU.		58300	580020	200	2 510
AZY LE VIF		58240	580021	200	4 712
BALLERAY		58130	580022	200	1 640
BAYE		58110	580023		
BAZOOCHES		58190	580024	200	1 475
BAZOLLES		58110	580025	300	2 873
BEARD		58160	580026	200	750
BEALGY		58900	580027		
BEALLIEU		58420	580028		504
BEALMO		58700	580029	100	2 981
BEALMO		58270	580030	100	2 980
BEAUVRON		58210	580031	100	966
BICHES		58110	580032	300	2 458
BILLY CH.		58270	580033	300	2 391
BILLY SU.		58500	580034	400	2 883

Zoom: 600

125 villes de Nièvre

Cartographie des tous de
 l'Inde d'un département
 Carte de Communes / Liste des Communes



- Cartographie des Tours de
Garde Interactif
- Chaque Secteur peut être
regardi etc-

The screenshot shows a GIS application window titled 'Cartographie 2001 (V. 1.0.41)'. The main map displays the Nièvre (58) department with various sectors outlined. One sector is highlighted in black. To the right, a panel provides details for the selected sector: 'Secteur Villes - Dof - Secteur', 'Numero: 58018', 'Date de saisie: 17/06/2003', 'Ville principale: MONTSAUCHE LES SETTONS', 'Modalité de fonctionnement: Garde de garde [1]', 'Type de garde: Garde 24/24h 3, 7 jours / 7', 'Commune: de 0900 au lendemain 0900', 'Nuit: de 0900 au lendemain 0900', 'Semaine: de 0900 au lendemain 0900', 'Dni et terres: de 0900 au lendemain 0900', and 'Numero d'appelle: 0900 0900'. Below this, a table lists the 'Villes du secteur' (18) with columns for 'Nom', 'Code p...', 'Inscr.', 'Popul.', and 'Superf.'. The table data is as follows:

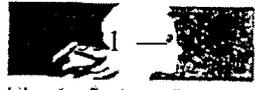
Nom	Code p...	Inscr.	Popul.	Superf.
BRASSY	58140	580037	800	5 671
CHALMARD	58120	580068	200	1 985
OLIN LES P.	58230	580106	400	4 520
GACOGNE	58148	580120	300	2 564
LES SETT...	58230	580900		
MHERE	58140	580168	300	2 529
MONTSAU...	58230	580180	600	4 836
OURLOUX	58230	580205	700	8 070
PLANCHEZ	58230	580210	300	4 385
ST BRISSON	58230	580235	300	2 994

Cartographie des lieux de
Garde

Exemple d'un secteur de garde

Liste des Communes / Organisation du
Cote du Secteur lieux de garde

Dept 03



Liberté - Egalité - Fraternité

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

PRÉFECTURE DE L'ALLIER

MINISTÈRE
DES AFFAIRES SOCIALES,
DU TRAVAIL
ET DE LA SOLIDARITÉ

MINISTÈRE DE LA SANTÉ,
DE LA FAMILLE
ET DES PERSONNES
HANDICAPÉES

Direction Départementale
des Affaires Sanitaires
et Sociales de l'Allier

Moulins, le - 4 MAI 2003

Pôle Santé Publique

Docteur DELETTRE
☎ : 04.70.48.10.05
Mme RAVELLI
☎ : 04.70.48.10.11

Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales

à Monsieur le docteur Simon FILIPPI
coordinateur du projet CARTOGRAPHIE 2001
6, rue de Valserrès
05000 - G A P

OBJET : observations logiciel CARTOGRAPHIE 2001

Comme suite à votre diffusion du 26 mars 2003 du logiciel CARTOGRAPHIE 2001, j'ai l'honneur de formuler les modifications suivantes concernant le rapport des secteurs du département de l'Allier.

Secteur 03001 : DOMERAT : rajouter la commune de LAMAIDS

Secteur 03003 : MONTLUCON : rajouter LIGNEROLLES

Secteur 03006 : COMMENTRY : rajouter MONTAIGUET EN FOREZ

Secteur 03007 : VILLEFRANCIHE D'ALLIER : rajouter MONTVICQ et enlever MONTAIGUET EN FOREZ

Secteur 03009 : CERILLY : rajouter SAINT BONNET DE TRONCAIS ; VALIGNY et enlever TRONGET ; SAINT BONNET DE FOUR

Secteur 03010 : LURCY LEVIS : enlever VALIGNY

Secteur 03011 : BOURBON L'ARCHAMBAULT : rajouter SAINT AUBIN LE MONIAL

Secteur 03015 : BELLENAYES : rajouter BELLENAYES

SECTEUR 03016 : EBREUIL : rajouter SAINT BONNET DE ROCHEFORT

Secteur 03018 : CHANTELLE : rajouter FOURILLES ; USSEL D'ALLIER

Secteur 03019 : ST POURCAIN SUR SIOULE : rajouter MONTORD

Secteur 03020 : remplacer le canton BESSAY SUR ALLIER par NEUILLY LE REAL

Secteur 03021 : remplacer le canton AVERMES par MOULINS

Secteur 03022 : VILLENEUVE SUR ALLIER : rajouter AUBIGNY

Secteur 03023 : remplacer le canton de LUSIGNY par CHEVAGNES

Secteur 03024 : DOMPIERRE SUR BESBRE : rajouter THIONNE

Secteur 03023 : remplacer le canton ST GERAND LE PUY par VARENNES SUR ALLIER : rajouter SANSSAT ; VARENNES SUR ALLIER

Secteur 0326 : remplacer le canton BILLY par SAINT GERMAIN DES FOSSES : enlever SANSSAT

Secteur 03027 : VICHY et 03028 ABREST : remplacer le canton ABREST par BELLERIVE SUR ALLIER et faire fusionner les deux cantons par VICHY-BELLERIVE : rajouter CHARMÉIL

Intégrer un secteur SAINT YORRE : BUSSET - HAUTERIVE - MARIOL - SAINT YORRE

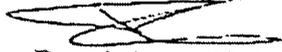
Secteur 03029 : remplacer le canton CREUZIER LE VIEUX par CUSSET

Secteur 03030 : LAPALISSE : rajouter SAINT PIERRE LAVAL

Secteur 03033 : remplacer le canton BROUT VERNET par ESCUROLLES

Je vous remercie et reste à votre disposition pour tout renseignement complémentaire.

P/Le Directeur Départemental des
Affaires Sanitaires et Sociales
Le Médecin Inspecteur de Santé Publique


Docteur Dominique DELETTRE

Docteur Simon FILIPPI
Coordinateur du projet CARTOGRAPHIE 2001 -

6 rue de Valserras 05000 GAP

E. mail

Gap le 17/07/2003

Aux Directeur des D.D.A.S.S

CODAMU (Comité Départemental de l'Aide
médicale Urgente)

Monsieur, Madame,

Par ce courrier, je vous rappelle que le 1^{er} Patch de mise à jour des données de la base CARTOGRAPHIE est disponible en téléchargement direct depuis le 30 avril 2003 sur le site :

<http://perso.wanadoo.fr/mgurgences/>

Vous pouvez apporter vos commentaires en nous contactant par E Mail
(mgurgences@wanadoo.fr)

afin d'en tenir compte pour la dernière mise à jour prévue fin septembre 2003.

En vous remerciant de votre collaboration

Cordialement.

Dr Simon FILIPPI

En P.J : courrier du 26 mars 2003 annexé à la livraison du CD ROM

234

Association MG URGENCES

6,8,10 Boulevard Jourdan

75014 PARIS

A Monsieur le Directeur de la D.D.A.S.S

CODAMU (Comité Départemental de
l'Aide médicale Urgente)

Gap le 26 mars 2003

OBJET : Diffusion aux CODAMU du logiciel CARTOGRAPHIE 2001 développé dans le cadre d'un projet financé par le FAQSV (Fonds d'aide à la qualité des soins de ville)

Monsieur le Directeur,

Je vous prie de trouver ci-joint, conformément au projet CARTOGRAPHIE 2001 le logiciel CARTOGRAPHIE 2001 développé dans le cadre d'un projet financé par le FAQSV (Fonds d'aide à la qualité des soins de ville).

Il s'agit d'un outil original mis à disposition des CODAMU et des CPAM permettant de poursuivre la réflexion en matière d'organisation de la permanence des soins.

Cet outil n'est pas une base de données à vocation d'être opposable aux praticiens participant à la permanence des soins et répondant aux demandes de soins non programmés.

C'est un outil de travail réactualisable à tout moment avec le concours des acteurs de terrain et des institutionnels.

A ce jour, l'outil n'est pas parfait car les secteurs de garde des médecins généralistes connaissent constamment une évolution en temps réel (certains secteurs se regroupent, disparaissent, certains n'ont pu encore être renseignés,), c'est pourquoi nous vous le mettons à disposition pour recueillir vos commentaires et vos corrections afin de remettre à jour cette base de données par l'intermédiaire de 2 patchs de mise à jour (prévus fin avril 2003 et fin septembre 2003).

Les modalités de remise à jour et de corrections sont contenues dans le CD ROM.

En vous souhaitant bonne réception de ce logiciel.

Pour MG URGENCES

Docteur Simon FILIPPI

Coordinateur du projet CARTOGRAPHIE 2001 -

6 rue de Valserres 05000 GAP

mgurgences@wanadoo.fr