

“ MÉDECINE DE VILLE,
RETROUVER UN AVENIR ”

PAR LE DR MARTIAL
OLIVIER-KOEHRET

64 ANS LE JUSTE ÉQUILIBRE ?

- Projections et impacts financiers d'une potentielle réforme des retraites
- Entretien avec Renaud Villard, directeur de la CNAV

N° 1209 - BIMENSUEL DU 4 AU 17 FÉVRIER 2022 13 €



GRAND ÂGE

REPORTAGE À LA CITÉ DES AÎNÉS

LE CHANGEMENT C'EST QUOI ?



ESE inaugure une nouvelle rubrique dans laquelle des acteurs experts prendront leur plume pour formuler, loin des promesses électorales et des situations fantasmées, des propositions ayant vocation à faire bouger les lignes de façon concrète tout en prenant en compte les réalités de terrain et les attentes de nos concitoyens. Premier de cordé, le **Dr. Martial Olivier-Koehret, médecin généraliste, président de CPTS et ancien président du syndicat MG-France.**

Le constat est accablant : déserts médicaux, inégalités de santé, dépenses abyssales, insatisfaction générale, litanie connue. Mais personne ne veut rien changer, surtout pas les syndicats médicaux, structures vides d'adhérents et d'idées, obligés de maintenir le système qu'ils ont construit au fil des années.

Le médecin généraliste crispé sur ses avantages acquis a autant d'avenir que les conducteurs de fiacre face à l'arrivée des

des personnes âgées, de plus en plus nombreuses, à la santé préservée et à préserver, est de fait complexe et pluriprofessionnelle lorsque les soins deviennent nécessaires. Vaste domaine et spécificité de la médecine de ville qui prend en charge complètement 92% des personnes âgées. Coordonnées, les professions de ville peuvent innover et faire preuve d'initiatives diverses et respectueuses de la dignité des personnes âgées. C'est l'intérêt des

différentes facettes impacte trop peu les soins de ville.

Appareils connectés et intelligence artificielle sont de fait aujourd'hui plus performants que les médecins. Plutôt que les rejeter ou les mépriser, il faut les intégrer à la pratique quotidienne.

L'intégration des nouvelles technologies au quotidien des équipes de soins de ville permet de mieux soigner et d'investir la préservation du capital santé de chacun,

la prévention et les dépistages précoces. Ce changement profond de la mission

des professionnels du soin vers la santé n'est possible qu'en combinant addition des compétences et outils technologiques. C'est à ce prix que les équipes de soins de ville s'approprient les innovations thérapeutiques.

“ Médecine de ville : retrouver un avenir ”

premières automobiles. Le contrat entre la nation et les médecins date de 1971. Il doit être revu pour entrer dans notre siècle, pour utiliser au mieux les ressources financières et technologiques mis à notre disposition par la société pour soigner toute la population. Le postulat du contrat est que les médecins et les professionnels de santé sont au service des patients.

La pratique quotidienne doit basculer du médecin isolé vers l'équipe pluriprofessionnelle forte de ses compétences multiples à même d'intégrer les nouvelles technologies et nouveaux traitements aux pratiques quotidiennes. Cette équipe reconnaît les compétences propres de chacun des professionnels de santé aujourd'hui corsetées. Le médecin généraliste s'est longtemps défini par la PRÉSCRIPTION médicale. Son avenir est la DÉCISION médicale au sein d'une équipe pluriprofessionnelle.

Dans trois domaines essentiels, nous pouvons faire beaucoup mieux :

Les personnes âgées ne vivent pas toutes en EPHAD. La prise en charge

comptes publics, la compétence des équipes de soins de ville et la demande des patients.

Les pathologies les plus fréquentes sont l'apanage des équipes de soins de ville.

Diabète, hypertension artérielle et insuffisance cardiaque, affections respiratoires et troubles mentaux, etc..., sont le quotidien des un million trois cent mille professionnels de santé de ville. Tous travaillent beaucoup mais isolément. Pour mettre fin au gâchis des compétences et des savoir-faire, les soignants doivent pouvoir se réunir, se coordonner, ajuster leurs messages et leurs interventions, s'ouvrir à la prévention des maladies et des conséquences des maladies lorsqu'elles surgissent. Ainsi, nos résultats seront meilleurs et mieux connus par la transparence qui doit accompagner les dotations et susciter la confiance.

L'intelligence artificielle sous ses



Il nous faut passer d'une logique « du contrat à des » contrats.

L'organisation parfaite venue de Paris est un échec. Une nouvelle contractualisation est le seul remède aux déserts médicaux. Les soins primaires sont la porte d'entrée et la clé de l'accès aux soins pour tous. Ils doivent être libérés des syndicats arc boutés sur « que rien ne change » et du carcan de la convention nationale. Faisons confiance aux projets locaux, libérons les acteurs de terrain, que leurs initiatives puissent vivre. Faisons confiance aux CPTS, aux organisations pluriprofessionnelles locales. Professionnels de santé et élus locaux ont la volonté de faire, créons les conditions pour qu'ils puissent soigner les patients.