

PROTECTION SOCIALE

L'Élysée fixera l'agenda le 6 février

C'est le 6 février qu'aura lieu la conférence à l'Élysée sur la protection sociale avec les leaders des syndicats de salariés et des organisations patronales (« le Quotidien » du 18 janvier). Le président Sarkozy l'a annoncé en présentant ses vœux aux forces vives de la nation. Cette nouvelle conférence devrait fixer un agenda de discussions avec les partenaires sociaux pour les mois qui viennent sur plusieurs thèmes : assurance-maladie, retraites et dépendance, financement.

LUTTE CONTRE LA FRAUDE

Eric Woerth signe une convention à Toulouse

Le ministre du Budget et des Comptes publics, Eric Woerth, s'est rendu à Toulouse à l'occasion de la signature d'une convention entre la Direction des services fiscaux, la caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) de Haute-Garonne, la caisse d'allocations familiales (CAF) locale et l'URSSAF. Le ministre précise que cette convention vise à « renforcer l'efficacité de la lutte contre la fraude » aux prestations sociales.

CHU DE DIJON

80 000 m² en construction

Le plus grand chantier hospitalier de France en cours est à Dijon. Le CHU y construit en effet les 80 000 m² de ce qu'il considère comme « la cité hospitalière de demain ». L'objectif du projet, qui sera achevé en 2011, est de relier trois bâtiments indépendants (l'actuel hôpital Bocage, le futur complexe baptisé Bocage Central et l'actuel pôle mère-enfant) en créant un plateau technique spécialisé commun.

RETOUR DE MG-FRANCE

Les signataires réagissent

L'annonce dans nos colonnes (« le Quotidien » du 18 janvier) de la décision de MG-France de rejoindre le giron conventionnel – intégration des commissions locales, participation aux discussions avec l'assurance-maladie –, sans pour autant adhérer à la convention, n'a pas manqué de faire réagir les deux principales organisations signataires actuelles. Le Syndicat des médecins libéraux (SML) souligne que « la convention n'est pas une formule à la carte mais un menu tout compris ». Il prévient le gouvernement et l'assurance-maladie qu'il ne participera pas à ce « jeu de dupes » permettant à un syndicat d'avoir « le beurre et l'argent du beurre ». Quant à la CSMF, elle estime que « les nouveaux arrivants ne font pas mystère de leur volonté de pulvériser de l'intérieur la convention de 2005 à laquelle ils restent opposés ». « Pour autant, on ne modifie pas les accords conventionnels aussi simplement », met en garde la CSMF, qui saura se montrer « vigilante pour contenir toute dérive ».

Ordre des médecins de Paris 117 candidats pour l'élection du nouveau conseil le 17 février

Trois listes sont en présence pour cette élection générale à l'Ordre de Paris. Les médecins parisiens recevront dès la semaine prochaine les professions de foi des candidats et leur bulletin de vote. Ces bulletins doivent parvenir à l'institution parisienne au plus tard le samedi 16 février par courrier. Les électeurs pourront également déposer leur bulletin sur place à l'ordre de Paris, jusqu'au matin du dépouillement, le 17 février.

À LA SUITE DE LA dissolution de l'Ordre des médecins de Paris (« le Quotidien » du 29 octobre 2007), une délégation provisoire de cinq membres du Conseil national de l'Ordre avait été nommée par le préfet pour gérer les affaires courantes et préparer les élections générales.

Scrutin, mode d'emploi. Selon l'un des cinq membres de cette délégation, le Pr Jean Langlois, qui a par ailleurs été il n'y a pas si longtemps président de l'Ordre de Paris, puis président du Conseil national, le dépouillement aura lieu le dimanche 17 février prochain, au siège du conseil de l'Ordre parisien, 14, rue Euler, 75008 Paris. Le mode d'emploi de ces élections n'est pas simple

et mérite quelques explications. Au début de la semaine prochaine, les 23 000 médecins parisiens recevront par courrier de l'Ordre de Paris la liste des 117 médecins candidats, ainsi que leur profession de foi, « quand ils en ont remis une à l'Ordre, ce qui n'est pas le cas de tous », précise le Pr Langlois. Les médecins sont vivement invités à utiliser, même si ce n'est pas obligatoire aux termes de la loi, le bulletin de vote qui est joint (qui permettra un dépouillement électronique plus sûr et plus rapide), et à cocher les noms des médecins pour lesquels ils souhaitent voter. Même si 48 postes sont à pourvoir (24 conseillers titulaires et 24 suppléants), les électeurs ne sont pas obligés de voter pour 48 candidats, et peuvent fort bien ne voter que pour un ou plusieurs d'entre eux, pourvu qu'ils ne votent pas pour plus de 48 candidats, sous peine de voir leur vote annulé. De la même manière, aucun signe distinctif ne doit être apposé sur le bulletin de vote, et aucun nom ne doit être raturé ou rayé. Les électeurs doivent uniquement cocher les noms des candidats présentés pour lesquels ils souhaitent voter. Les bulletins de vote doivent être soit envoyés par courrier avec l'enveloppe prévue à cet effet à l'adresse du conseil de l'Ordre de Paris (date limite de réception par courrier le sa-



Trois listes se disputent les suffrages des médecins parisiens

medi 16 février, à 12 heures), soit déposés dans la boîte aux lettres du conseil de l'Ordre, au plus tard le dimanche 17 février, à 8 h 30. Les médecins électeurs pourront également assister ce même jour, entre 8 h 30 et 10 h 30, à l'assemblée générale qui procédera au dépouillement du scrutin.

Selon les informations dont dispose « le Quotidien », le Dr Rougemont, président de l'Ordre de Paris au moment de sa dissolution, n'est pas candidat à un nouveau mandat. En revanche, son secrétaire général, le Dr Hervé Boissin, se représente au sein d'une liste baptisée « liste pour les médecins de Paris », en compagnie de plusieurs membres de la der-

nière équipe, dont notamment les Drs Alain Haertig, Irène Kahn-Bensaude et le Pr Claude-Laurent Degos. Une deuxième liste intitulée « Votre nouveau conseil », et présentée par le Dr Isabelle Gautier, déjà conseillère dans le dernier bureau, fait la part belle aux têtes nouvelles, tandis qu'une troisième liste (dont le nom n'a pas encore été déterminé à ce jour), proche de la précédente, accueille notamment les Drs Philippe Biclet et Gérard Grillet, trésorier de l'ancienne équipe.

Somme toute, avec 117 candidats pour 48 postes à pourvoir, près d'un candidat sur deux est assuré d'obtenir un mandat.

> HENRI DE SAINT ROMAN

De moins en moins de diplômés chaque année La pénurie de pathologistes inquiète la profession

LORS DU RÉCENT congrès annuel de la Société française de pathologie, qui s'est réuni à la fin de l'année dernière (Carrefour Pathologie 2007), un cri d'alarme a été lancé par le Pr Jean-François Flejou, président de la Société française de pathologie (SFP), et par sa secrétaire générale, le Pr Catherine Guettier, concernant en particulier la pénurie « imminente » de pathologistes. L'anatomocytopathologie, dorénavant intitulée « pathologie », est une spécialité indispensable dans la chaîne de soins, tant pour les diagnostics que pour la décision thérapeutique, et pour le suivi des traitements, particulièrement ceux des cancers. Vingt nouveaux pathologistes seulement sont diplômés annuellement, regrettent les responsables de la SFP, « alors qu'il en faudrait au moins cinquante pour compenser seulement les départs à la retraite des prochaines années ». Ce problème est lié à une méconnaissance certaine de la spécialité par les jeunes médecins, ainsi qu'à l'augmentation de la charge de travail due à une complexification des actes. « Les jeunes internes, poursuivent-ils, ne voient pas la qualité de notre profession et le nombre de potentialités offertes par la discipline. La quasi-impossibilité pour un interne de choisir tardivement la discipline est également un handicap supplémentaire, d'autant plus que l'intérêt pour cette discipline vient souvent sur le tard et qu'il n'existe que peu de passerelles pour y accéder. » Spécialité médicale en pleine expansion, à multiples facettes, elle est au carrefour de la biologie (pa-

thologie moléculaire) et de la clinique. Les pathologistes interviennent « en bout de chaîne », après le médecin généraliste, les spécialistes... mais interviennent toujours. Ce sont eux qui ont la responsabilité de poser un diagnostic de la maladie, que ce soit un cancer ou autres pathologies (maladie d'Alzheimer, maladie chronique du foie...). Ils analysent, déterminent la nature, la forme de la maladie à partir d'un prélèvement de cellules, de tissus (biopsie du sein, pièces opératoires...) avec l'utilisation de toutes les techniques récentes de la microscopie, de l'imagerie, de l'immunologie, de la biologie moléculaire. Ce sont également eux qui estiment les facteurs pronostiques ou les éléments qui vont permettre d'adapter au mieux les traitements

à mettre en œuvre. Ils détectent la présence des cibles d'intérêt d'un cancer...

De graves conséquences. Sans diagnostic d'un pathologiste, le cancérologue ne prend aucune décision.

Pour le Pr Jean-François Frejou, le déficit futur de pathologistes aura « pour conséquence majeure un allongement des délais de réponse aux différents intervenants de la chaîne de traitement des cancers ». Enfin, ce sont les pathologistes qui assurent la gestion des tumeurs, des banques de cellules et tissus tumoraux obtenus à partir de prélèvements sur des patients atteints d'un cancer. Ces tumeurs au sein des hôpitaux représentent actuellement un enjeu, une

nécessité pour une meilleure compréhension des mécanismes de cancérisation et, de là, pour une meilleure prise en charge des patients. Le plan Cancer a prévu leur renforcement. Déjà, le projet de tumorotheque virtuelle nationale, sous la forme d'un extranet sécurisé, est opérationnel pour les cancers du poumon. Son extension à d'autres tumeurs devrait voir le jour.

Rappelons que, en France, selon le rapport sur la démographie médicale publié en 2006 par le Conseil national de l'Ordre des médecins, près de 1 600 pathologistes sont en exercice dans près de 400 structures (hospitalières ou libérales), 1 483 sont en activité régulière et 84 en activité occasionnelle.

> Dr MARTINE DURON-ALIROL

Formation continue

Un blog pour suivre l'actualité de la FMC

AVEC LA MISE en place de la FMC obligatoire, il manquait un espace de dialogue où tous les médecins puissent discuter de son organisation. Encouragé par le succès de sa fiche pratique « La FMC, comment ça marche », Pfizer s'est lancé dans l'aventure en ouvrant il y a quelques mois le blog FMC. Animé par la société Basil Stratégies dirigée par Denise Silber, cet espace multimédia interactif met en ligne environ quatre nouveaux billets par semaine élaborés par des médecins rédacteurs ayant des compétences en matière de FMC (leur inscription est validée par Basil Stratégies).

Tous les moyens sont bons puisque l'on peut aussi bien envoyer un fichier son qu'une vidéo ou un texte écrit. Les internautes peuvent poser des questions et réagir à l'article, lui donner une note, participer à des sondages. Le blog propose six onglets, comme « les règles du jeu », qui représentent les réactions du terrain face aux déclarations gouvernementales ou institutionnelles, les « nouvelles des régions », avec les expériences locales de FMC, ou encore « la FMC dans le monde ». A la demande peuvent aussi être réalisés des espaces dédiés pour des communautés de FMC. Le Dr Phi-

lippe Carré, pneumologue à Carcassonne, chargé de la FMC au sein de la SPLF (Société de pneumologie de langue française) et l'un des rédacteurs, s'estime « grâce au blog, quotidiennement branché sur les dernières nouvelles de la FMC, c'est de la FMC sur la FMC ». L'objectif du blog est clairement de permettre aux « empêcheurs de tourner en rond », de s'exprimer et de faire remonter les témoignages du terrain. Pour laisser aux médecins la liberté de pouvoir choisir les vecteurs de FMC qui leur conviennent.

www.blogfmc.fr