

Sommaire :

- Covid-19 : les fausses promesses de l'immunité collective
- Covid-19 : pour un bon déroulement des visites en EHPAD

Covid-19 : les fausses promesses de l'immunité collective

Source: Pour la Science © Shutterstock.com/Angel Soler Gollonet

Christie Aschwanden 10 novembre 2020

Pourquoi l'idée de laisser libre cours à la pandémie, prônée par l'administration de Donald Trump et par d'autres pays, pourrait entraîner une hécatombe.

Cf document ci-dessous



L'immunité collective
contre le SARS-CoV-2

Covid-19 : pour un bon déroulement des visites en EHPAD

Source: www.managersdelactionsociale.fr

Durant la période de reconfinement, les visites en EHPAD sont autorisées, selon une organisation définie collectivement par l'établissement, en lien avec les représentants des résidents et des familles : déroulement, durée, période, nombre de visiteurs...

La Haute autorité de santé (HAS) vient de publier une fiche synthétique (4 pages) intitulée : « Covid-19 : comment protéger vos proches lors des visites en EHPAD ? ». Ce document indique les conditions dans lesquelles les visites sont possibles.

<http://managersdelactionsociale.fr/wp-content/uploads/2020/11/HAS-et-visites-en-Ehpad.pdf>

Pour protéger au mieux les résidents, la HAS détaille les mesures à respecter, avant la visite, à l'arrivée dans l'établissement, durant la visite. « Le dialogue avec l'équipe de l'EHPAD est essentiel », insiste la HAS.

Le gouvernement donne des gages à la médecine de ville

Anne Bayle-Iniguez

11 novembre 2020 à 12h33

Source www.lopinion.fr

La deuxième vague de l'épidémie contraint l'Etat à desserrer les cordons de la bourse pour les médecins libéraux, en première ligne pour éviter la saturation des hôpitaux et cliniques



Le budget 2021 de la Sécurité sociale est examiné cette semaine par les sénateurs, avant de revenir chez les députés. Parallèlement, l'Assurance-maladie poursuit ses négociations tarifaires avec les représentants des médecins de ville.

« Les semaines qui viennent seront décisives. Je sais pouvoir compter sur vous. Vous pouvez en retour compter sur ma totale mobilisation à vos côtés. »

C'est par ces mots que le ministre de la Santé, [Olivier Véran](#), conclut sa lettre d'amour aux quelque 100 000 médecins libéraux français. Envoyée le 28 octobre, cette missive marque le changement de braquet du gouvernement à l'endroit des professionnels de ville, désormais en première ligne dans la lutte contre la propagation de la Covid-19.

Tandis que la première vague de l'épidémie, au printemps, a été pour l'essentiel contenue par les hôpitaux publics et - après un retard à l'allumage - les cliniques privées, la seconde s'abat sur l'Hexagone dans un contexte autrement plus inflammable.

Entre [un reconfinement plus « light »](#), le spectre des épidémies hivernales (grippe, gastro-entérite, bronchiolite) et le résiduel des soins déprogrammés au printemps et désormais trop urgents pour être une nouvelle fois repoussés, les établissements de santé ne disposent plus de marges de manœuvre suffisantes pour se passer de la médecine libérale.

« La place des généralistes [...] doit être beaucoup plus importante durant cette deuxième vague, mais également à son déclin, qu'elle n'a été durant la première partie de la crise : dans la prise en charge des patients en amont mais aussi dans le dépistage », a insisté le 26 octobre le conseil scientifique présidé par le Pr Delfraissy.

Trop-plein.

Face à l'emballement épidémique, et dans l'optique de vider les hôpitaux d'un trop-plein de patients, le gouvernement se retrouve dans l'obligation de donner des gages en espèces sonnantes et trébuchantes aux médecins de ville, qui aiment se faire désirer. Il est vrai que la signature en juillet des accords du [Ségur de la santé, qui consacrent 8,2 milliards d'euros](#) à la revalorisation des salaires dans les hôpitaux, leur a laissé un goût amer.

Dans le cadre du budget de la Sécurité sociale (PLFSS), actuellement examiné en première lecture au Sénat, Olivier Véran a donc accordé lundi 300 millions d'euros supplémentaires à la ville (sur un relèvement de 800 millions des dépenses d'assurance-maladie pour 2020), pour couvrir les frais liés à l'augmentation du nombre de tests RT-PCR et au déploiement des tests antigéniques. Les médecins vont percevoir 46 à 76 euros pour le

prélèvement et l'analyse des tests antigéniques au cabinet ou au domicile du patient symptomatique.

« Sur les 12,5 milliards de dépenses supplémentaires prévues l'année prochaine, 300 millions d'euros sont consacrés à la rémunération des 400000 professionnels de ville. Comparé aux milliards pour l'hôpital, c'est dire le degré de considération du gouvernement pour nous! »

Ils ont également obtenu la prolongation de plusieurs mesures dérogatoires, dont une majoration d'urgence accordée pour chaque visite en Ehpad et – mesure très prisée par la profession – la téléconsultation prise en charge intégralement par l'Assurance-maladie, en particulier par téléphone.

La Sécu a aussi réactivé le dispositif d'indemnisation pour les professionnels exerçant en clinique : ceux ayant constaté une baisse d'activité entre le 15 octobre et le 30 novembre, du fait des déprogrammations de soins, pourront demander une avance pour payer leurs charges.

Olivier Véran s'est enfin engagé à ce que les agences régionales de santé soient « à l'écoute » des libéraux « dans le déploiement d'organisations territoriales » laissées à leurs mains : centres ambulatoires Covid, équipes mobiles de soins de premier recours, dispositifs ad hoc de permanence des soins. Une décision symbolique mais importante au regard des relations parfois tendues entre tutelles sanitaires et médecins de ville allergiques à la suradministration.

Bonnes grâces.

En manœuvrant de la sorte, le gouvernement espère s'attirer les bonnes grâces d'une profession prompt à voter à droite. Entamées en septembre, les négociations entre les médecins de ville et l'Assurance-maladie (une nouvelle réunion se tient jeudi sur les soins non programmés et le numérique) doivent elles aussi contribuer à restaurer la confiance en inscrivant dans le marbre des mesures structurantes pour la profession.

Ce qui est loin d'être gagné, aux dires du Dr Jean-Paul Ortiz, président « amer et en colère » du syndicat médical CSMF : « Sur les 12,5 milliards de dépenses supplémentaires prévues dans le PLFSS pour l'année prochaine, 300 millions d'euros sont consacrés à la hausse de la rémunération de l'ensemble des professionnels de ville, soit 400 000 soignants. Comparé aux milliards octroyés à l'hôpital, c'est dire le degré de considération du gouvernement pour nous ! »

La centrale syndicale a claqué mi-octobre la porte de la Caisse nationale d'assurance-maladie, sans l'intention de revenir sur ses pas.

Le Gouvernement veut restreindre la liberté d'installation des centres de santé

Source: www.egora.fr

Par Aveline Marques le 10-11-2020



Dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS) pour 2021, le Gouvernement a déposé un amendement imposant un conventionnement sélectif aux centres de santé. Comme pour les infirmières ou les kinés, un nouveau centre ne pourrait pas s'installer dans une zone sur-dotée. Les organisations professionnelles sont vent debout.

"C'est un coup de boutoir, pour freiner la dynamique de création des centres de santé", dénonce le Dr Frédéric Villebrun, généraliste à Champigny-sur-Marne et président de l'Union syndicale des médecins de centres de santé (USMCS), après l'adoption le 23 octobre par les députés d'un [amendement restreignant la liberté d'installation des centres](#).

Déposé par le Gouvernement, l'amendement instaure un conventionnement sélectif en limitant l'installation d'un centre en zone sur-dotée. *"Il ne s'agit que de transposer aux centres de santé les mesures de régulation au conventionnement qui existent actuellement dans les conventions mono professionnelles, notamment celle des*

infirmiers, et non pas d'une mesure de régulation applicable aux centres de santé pluriprofessionnels", a tenu à préciser le rapporteur général du PLFSS 2021, le Dr Thomas Mesnier.

Est-ce à dire que seuls les centres employant des infirmières, des kinés, des sages-femmes ou encore des chirurgiens-dentistes seraient concernés ?

"C'est à demi-mot ce qui a été sous-entendu dans les discussions avec le ministère, mais nous n'avons pas de garantie que ce soit limitatif", répond Frédéric Villebrun, qui redoute que cet amendement soit la "porte ouverte" à une large restriction à l'installation. "Dès qu'on aura une infirmière, on serait soumis au zonage ?"

Aides à l'installation : une généraliste roumaine déplaquée avant d'exercer (pour la cinquième fois)

"Il est totalement anormal que des centres de ce type s'installent dans les zones surdotées alors que les professionnels de santé font l'objet d'une régulation", a approuvé Sereine Mauborgne, députée LREM du Var, et ancienne infirmière libérale, s'exprimant au nom du groupe d'étude consacré aux professions paramédicales.

"L'objectif initial était en effet de favoriser l'accès aux soins. Or nous avons constaté que ces centres de santé se sont installés surtout dans les hyper-centres, et non pas dans les espaces sous-dotés", a souligné de son côté le député LR de Meurthe-et-Moselle Thibault Bazin.

Faux, répond le Dr Villebrun, qui relève que les centres de santé médicaux et polyvalents ont au contraire tendance à se créer davantage *"en ruralité"*, à la différence des centres dentaires.

Rappelant les spécificités des centres de santé (tiers payant intégral, tarifs de secteur 1 sans dépassement, médecine d'équipe coordonnée et pluriprofessionnelle, responsabilité territoriale de santé publique), les gestionnaires et organisations professionnelles des centres de santé déplorent, [dans un communiqué commun diffusé dimanche 8 novembre](#), cette nouvelle entrave au développement d'une offre de soin répondant aux besoins de *"nombreux territoires"*.

Depuis 2018, explique Frédéric Villebrun, l'installation d'un centre de santé est déjà soumise à une autorisation de l'ARS. Et les centres ne bénéficient pas des mêmes aides à l'installation que les professionnels libéraux.