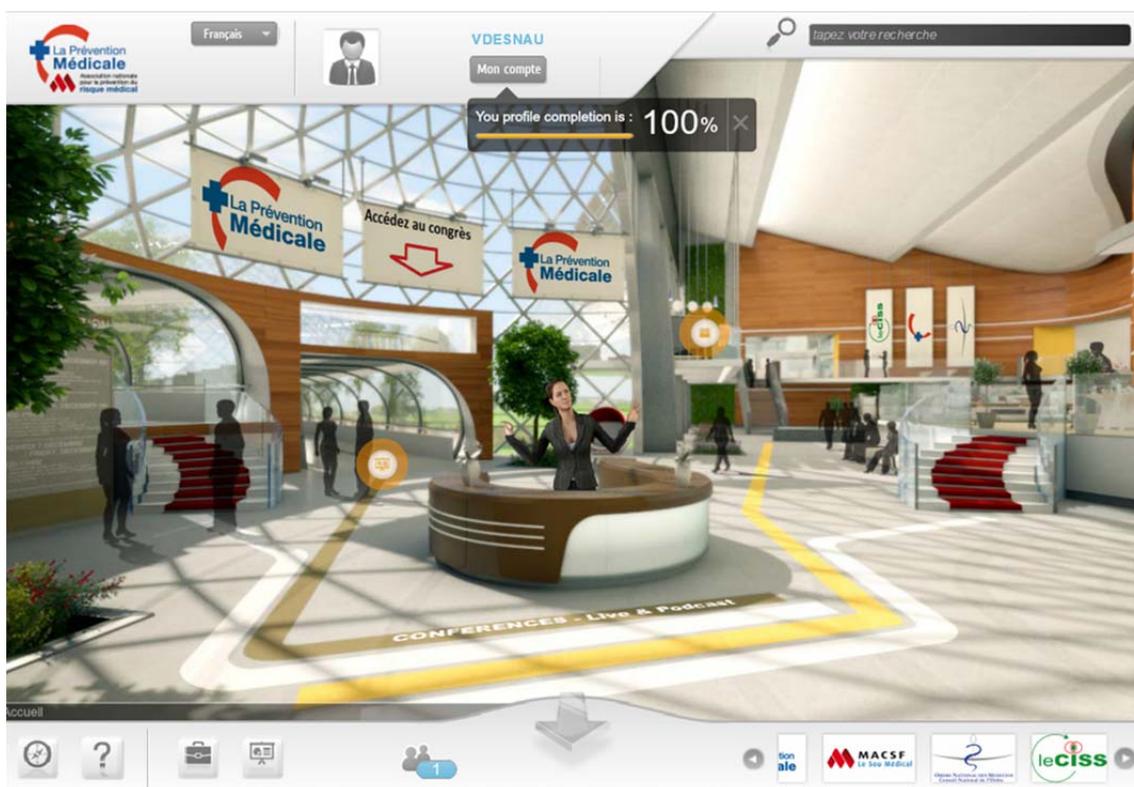


## Connectez-vous au 1<sup>er</sup> Congrès virtuel organisé par la *Prévention Médicale* 7 juin 2016

« *Transparence & Maintien des compétences  
pour une médecine plus sûre* »



La Prévention Médicale organise son 1<sup>er</sup> congrès virtuel, mardi 7 juin 2016, sur le thème de «*Transparence et maintien des compétences, pour une médecine plus sûre* ». En partenariat avec le CISS (Collectif Interassociatif Sur la Santé) et le CNOM (Conseil National de l'Ordre des Médecins), Claude RAMBAUD, vice-présidente du CISS, le Docteur Patrick BOUET, président du CNOM, Nicolas GOMBAULT Directeur Général Le Sou Médical MACSF, et le Professeur René AMALBERTI, Directeur scientifique de la Prévention Médicale. L'objectif : sensibiliser les différents acteurs aux conséquences médico-juridiques liées aux nouvelles réglementations et aux nouveaux modes d'exercice. La Prévention Médicale invite l'ensemble des professionnels de santé à se connecter pour suivre et participer aux ateliers et au débat en direct.

**Nicolas Gombault :** « Ce 1<sup>er</sup> congrès virtuel a pour vocation de sensibiliser les professionnels de santé aux enjeux de la prévention des risques ainsi qu'aux nouvelles obligations qui les concernent dans un contexte de profonde évolution des modes d'exercice »

Inscrivez-vous sur :  
<http://pmmacsf.salon-virtuel-3d.com/#login>  
Cliquez sur « demander un badge d'accès »

### **Au programme de ce premier e-congrès :**

Deux ateliers et un grand débat le soir à 20h sur « *La compétence des médecins en question : de l'insuffisance professionnelle à la recertification* ».

#### **14 h - Atelier 1 Déclaration et analyse d'un EIG/ la loi, la pratique, les obstacles à surmonter**

Intervenants : Magali Augu, Pr René Amalberti

La déclaration aux ARS des événements indésirables graves (EIG) est obligatoire (Article L1413-14, modifié par Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 7) mais le contenu manque encore de définition et le côté prescriptif en est ainsi atténué. Un décret, en 2016, devrait préciser ce contenu, en le limitant à la frange la plus grave des événements (décès et invalidités sévères), en imposant un circuit de déclaration et un tempo contraint pour ce faire, et en demandant une analyse approfondie systématique. Quelle que soit la définition précise, en attendant de ce décret, de nombreuses questions restent sur le comment faire pratique, les obstacles à surmonter, dans les établissements, et peut être encore plus dans l'exercice de ville, et sur les risques internes et médicaux-légaux à ne pas faire ou à mal faire.

#### **17 h - Atelier 2 : Le dossier médical partagé en soins primaires**

Intervenants : René Amalberti, Germain Decroix, Bruno Frattini

Les établissements pluri-professionnels en soins primaires se multiplient et dessinent une nouvelle façon d'exercer la médecine générale et tous les soins de proximité. La loi de santé vient de donner un cadre légal à la possibilité de partager l'information dans une équipe de soins primaires (articles L. 1110-4, L.1110-12, L1111-14, L 1411-11-1, L.1434-12, L.1434-13 et suivants du CSP). Ces avancées sont nouvelles et précieuses, mais leur mise en pratique croise plusieurs questions importantes sur les compréhensions, les organisations techniques et humaines à mettre en place, les conséquences sur l'évolution maîtrisée du secret médical, la place des patients, et les nouvelles conséquences médico-juridiques potentielles.

#### **20 h débat sur la compétence des médecins en question : de l'insuffisance professionnelle à la recertification**

Intervenants : Claude Rambaud (CISS), Pr René Amalberti, Dr Patrick Bouet (CNOM), Nicolas Gombault

*Face au problème de l'incompétence dont les chiffres sont assez constants dans tous les pays (2 à 5%), les états occidentaux ont tenté d'agir par la formation, la réorientation voire l'interdiction. Aucune méthode n'a été concluante. Les dispositifs pour détecter les médecins incompétents ou les incompétences restent largement inefficaces. Les formations proposées ne résolvent pas le problème pour les cas les plus difficiles. Les systèmes de recertification mis en place notamment aux Etats-Unis ont été déviés, sont devenus moins ambitieux et finalement aucune mesure n'est appliquée.*



Claude Rambaud

## INTRODUCTION : Qu'est-ce que l'incompétence ?

La compétence est-elle liée à une personne ou à une discipline ? Y-a-t-il un lien entre le nombre de sinistres et la compétence ? Peut-on être compétent en tout dans sa discipline et le rester ? Les médecins sont-ils capables d'admettre leurs incompétences ?



Pr René Amalberti

## 1<sup>ère</sup> PARTIE : Sait-on vraiment détecter l'incompétence ?

Les assureurs pourraient être des partenaires mais cela pose des problèmes éthiques. La sécurité sociale aurait aussi les moyens de détecter des cas d'incompétence mais cela ne fait pas partie de ses missions. Quel pourrait-être le rôle des patients, comment pourraient-ils s'inscrire dans cette démarche préventive ? Le système de formation continue est-il suffisant ?



Dr Patrick Bouet

## 2<sup>ème</sup> PARTIE : Quelle autorité est à même d'agir et comment ?

Une fois l'incompétence détectée, vers qui se diriger ? Si c'est le CNOM qui est choisi, doit-il mettre en place un parcours de formation obligatoire en s'appuyant sur le DPC et s'inscrire dans un processus de recertification avec une période probatoire ? Que prévoir dans cette recertification ? Un contrôle des connaissances ? Un bilan des pratiques passées ? Quelle institution est légitime pour agir ?



Nicolas Gombault



Retrouvez toutes les informations de e-congrès sur :

<https://www.prevention-medicale.org/Formations-et-evenements/Grand-Prix-et-congres/congresvirtuel>

Inscrivez-vous sur :

<http://pmmacsf.salon-virtuel-3d.com/#login>

Cliquez sur « demander un badge d'accès »

### **A propos du groupe MACSF :**

Premier assureur des professionnels de la santé, la MACSF, (Mutuelle d'assurance du corps de santé français), est, depuis plus de 80 ans, au service de toutes les personnes exerçant une profession de santé en France. Elle emploie plus de 1533 collaborateurs et réalise un chiffre d'affaires de 2,2 milliards d'euros en 2015. Fidèle à sa vocation de Mutuelle Professionnelle d'Assurance, la MACSF assure aujourd'hui 941 651 sociétaires pour les risques privés comme pour les risques professionnels des membres des professions de santé libéraux ou hospitaliers.

### **A propos de la Prévention Médicale :**

La Prévention Médicale est une association loi de 1901 fondée en 2004 par la MACSF - Sou Médical, la Confédération des Syndicats Médicaux Français et la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires. La Prévention Médicale est une association à but non lucratif. Elle a notamment pour buts : d'entreprendre des actions de sensibilisation et d'information sur le risque médical, de promouvoir les démarches qualité engagées par les professionnels de santé, de mettre en place une plateforme d'assistance destinée à ses adhérents, de réaliser des actions de formation continue sur les risques liés aux soins et d'apporter un soutien à toute action de qualité réalisée par d'autres structures.

Elle bénéficie du soutien de nombreuses institutions du domaine de la santé dont l'Académie de Médecine, le Conseil National de l'Ordre des Médecins, le Conseil National de l'Ordre des Chirurgiens-Dentistes, le Conseil National de l'Ordre des Sages-Femmes, la Confédération Nationale des Syndicats Médicaux Français, la Confédération Nationale des Syndicats Dentaires

### **Quelques chiffres :**

941 651 sociétaires

1 533 collaborateurs

80 agences en France

26,6 milliards d'actifs gérés

2,47 milliards de fonds propres

2,22 milliards de chiffre d'affaires

2 millions de contrats

### **Contact presse :**

Marina Ducros, 01 71 23 88 43, 06 98 41 99 77 - [marina.ducros@macsf.fr](mailto:marina.ducros@macsf.fr)