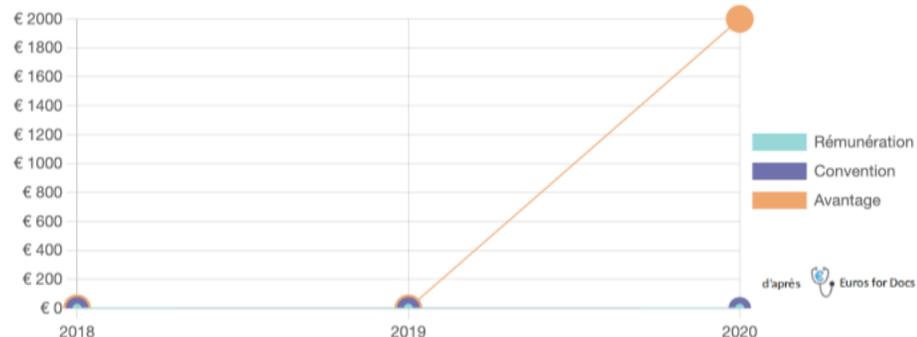




Déclaration publique d'intérêts de Rochoy Michaël

25/03/2022

Financements reçus de l'industrie



Liens spécifiques à l'intervention

- « Comment communiquer des sujets scientifiques auprès du grand public ? Intérêts et inconvénients d'un collectif scientifique au cours de la pandémie de COVID 19 »
- Co-fondateur du collectif Du Côté de la Science

Autres liens d'intérêts

Activité professionnelle

- Médecine générale (2014-en cours)
- Chargé d'enseignement (Depuis novembre 2017)
- Maître de stage des universités (Depuis novembre 2019)
- Consultant (création de la plateforme mémoire, DPC pour le parcours de soin Alzheimer) (Depuis octobre 2020)
- Consultant (Advisory board pour le design d'une étude en médecine générale : ADetect) (Décembre 2020 à août 2021)
- Conseil scientifique du CMGF (Septembre 2021)

Engagements

- Société française de pharmacologie et thérapeutique (cotisant) (2015-en cours)
- CNGE Formation (cotisant) (2017-en cours)

Principaux financeurs

- Aucun

Déclaration complète

- disponible sur Archimede.fr



Comment communiquer des sujets scientifiques auprès du grand public ?

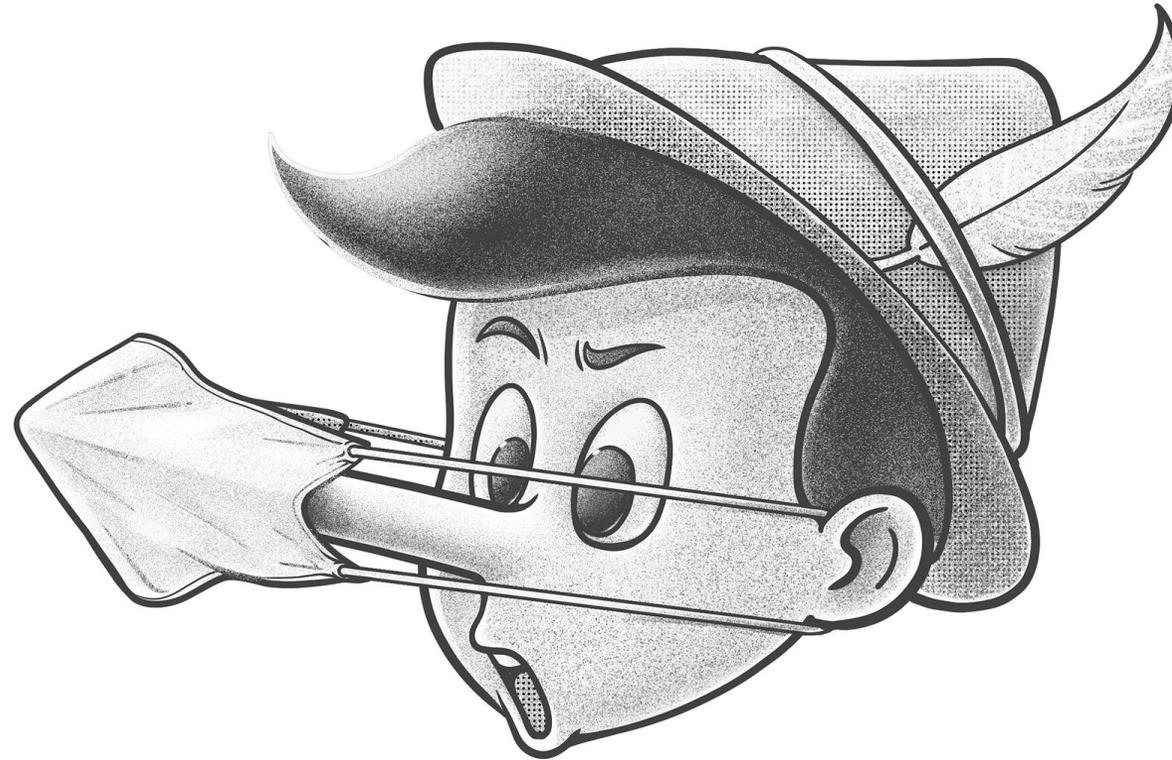
Intérêts et inconvénients d'un collectif scientifique au cours de la pandémie de COVID-19



Présentation : Michaël Rochoy









Liberté • Égalité • Fraternité
RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

DGS-URGENT

Le Journal du Dimanche



TOUTES LES INFORMATIONS UTILES
POUR LE MÉDECIN GÉNÉRALISTE



Information coronavirus n°169
Mise à jour du 19/03/2022



Informations descendantes (DGS, JDD, TF1, BFM...)
Informations entre pairs (Coronacliv, URPS...)
... mais comment mieux informer le public ?

ECRANS ANTI-POSTILLONS (EAP)

Coronavirus : quatre médecins nordistes lancent le site "Stop postillons" pour inciter au port généralisé des masques



(... ainsi que plein d'autres collectifs, parfois peu honnêtes dont nous parlerons dans l'autre présentation)



Comment on fait les collectifs ?

FORMATIONS / EXPÉRIENCES



LE COLLECTIF « DU CÔTÉ DE LA SCIENCE »

L'EXPERTISE ET L'ENGAGEMENT

BARBARA SERRANO
Conseil en stratégie et maîtresse de conférences associée à l'Université Versailles Saint-Quentin – Paris-Saclay

En juillet 2020, les débats télévisuels se concentraient principalement sur la question de savoir si l'épidémie touchait à sa fin et si l'hydroxychloroquine pouvait être utilisée comme traitement précoce de la Covid-19. Pendant ce temps, médecins, chercheurs, journalistes spécialisés en santé disséquaient sur Twitter les revues scientifiques internationales, commentaient leurs données et conclusions, testaient des hypothèses, débattaient avec animation. Et si les échanges étaient parfois virulents, une grande partie du « Twitter médical » s'accordait à dire que la situation s'était déjà inversée et qu'une nouvelle vague pourrait nous submerger au retour des vacances si nous ne prenions pas des mesures préventives adéquates. Une autre évidence partagée était la prédominance du mode de contamination du SARS-CoV-2 par la voie aérienne.

ALERTE LE GRAND PUBLIC

Lorsqu'Yvon Le Flohic (médecin généraliste), Christian Lehmann (médecin généraliste et écrivain), Stéphane Korsia-Meffre (journaliste médical et vétérinaire), Franck Clarot (médecin radiologue et légiste) et moi-même – qui nous étions rencontrés sur Twitter – avons publié, le 12 juillet 2020, une tribune dans *Libération* intitulée « Donnons-nous toutes les chances d'éviter une deuxième vague ! », notre ambition était d'alerter le grand public de ce revirement de situation et d'expliquer pourquoi il était urgent de systématiser le port du masque en lieu clos. Cette tribune a connu un franc succès et a été doublée d'une pétition qui comptait déjà 75 000 signatures lorsque, le surlendemain, Emmanuel Macron a annoncé l'obligation du port du masque dans les lieux clos recevant du public.

Si nous ajoutons à l'époque nos voix à d'autres, plus médiatisées, nous avons immédiatement été identifiés sur les réseaux sociaux comme un recours facilement accessible. Des personnes fragiles, souvent malades chroniques, et celles qui partageaient leur vie ; d'autres, proches de la retraite, inquiètes d'un retour au travail, d'une rentrée des enfants à l'école ou à l'université,

nous demandaient conseil, voire nous suggéraient explicitement d'écrire une nouvelle tribune. C'est ainsi que nous avons publié un nouveau texte, encore dans *Libération*, afin de rappeler aux autorités que le risque en lieu clos concerne aussi – ou plutôt surtout – ceux dans lesquels nous passons le plus clair de notre temps, les lieux de travail et d'enseignement ; puis une troisième tribune, cette fois dans *Le Parisien*, proposant un protocole pour les établissements scolaires.

Les sollicitations des internautes, mais aussi des journalistes, s'intensifiant, nous avons ouvert un espace de discussion entre les rédacteurs des tribunes et leurs signataires afin d'échanger sur les réponses à leur apporter.

CRÉATION D'UN COLLECTIF ENGAGÉ

Les plus motivés fonderont, au début de l'automne 2020, le collectif « Du côté de la science ». Il regroupe une quinzaine de personnes, majoritairement médecins, professeurs des universités-praticiens hospitaliers (PU-PH), médecins libéraux généralistes et spécialistes, chercheurs en immunologie et en mathématiques, jeunes professionnels ou jeunes retraités, des quatre coins de France, des Hauts-de-France à la Côte d'Azur, de l'Alsace au Pays basque. Parmi eux, quelques personnalités publiques telles que Christian Lehmann dont la « chronique d'épidémie » dans *Libération* rencontre un succès important et Jérôme Marty, président du syndicat de médecins libéraux UFM-L. Il compte aussi et surtout, des anonymes du grand public rencontrant une certaine notoriété sur Twitter tels que Franck Clarot alias Le_Doc, qui pourvoit quotidiennement de l'information sur la Covid auprès de plus de 60 000 « followers », les fondateurs du collectif Stop postillons, créé en mars 2020 dans le but, à l'époque, de promouvoir la fabrication du masque artisanal, ou encore Germain Forestier, suivi pour ses tableaux très didactiques rendant plus compréhensibles les chiffres de Santé publique France...

L'automne s'est ensuite déroulé tel que nous le redoutions. Pour le gouvernement, nous devions désormais accepter de « vivre avec le virus », « quoi qu'il en coûte » en termes de santé (Covid longs) et de vies, au prix d'un

Influer sur les autorités sanitaires afin qu'elles fassent adopter des protocoles efficaces de diminution des risques.

nombre de contaminations élevé et avec pour seule limite les capacités d'accueil du service hospitalier hexagonal. Nous avons compris à ce moment que notre vision divergeait fortement de celle des autorités sanitaires, car nous avions la conviction que seule une stratégie de suppression (et non d'atténuation) pouvait enrayer significativement la circulation du virus, surtout à une période où la vaccination n'était pas encore à l'ordre du jour. Désormais, la quinzaine de membres du collectif s'engageait sur le plus long terme autour d'un but commun : influencer sur les autorités sanitaires afin qu'elles fassent adopter des protocoles efficaces de diminution des risques (distanciel, hybride, détecteurs de CO₂, ventilation, purificateurs d'air avec filtres HEPA dans les lieux clos), mais aussi optent pour des mesures générales de protection (confinement local, général), prises au bon moment, et selon des seuils fondés sur des critères scientifiquement déterminés.

Nous avons soutenu le Conseil scientifique lorsque celui-ci a rendu un rapport à la fin du mois de janvier 2021 demandant un confinement afin de descendre à un taux inférieur au fameux seuil de 5 000 contaminations par jour. En outre, nous avons décidé de pallier le manque de pédagogie dont les autorités sanitaires font preuve depuis le début de la crise en diffusant nous-mêmes, auprès d'un large public, des informations sur l'évolution de l'épidémie, sur le mode de transmission via aérosols et, plus tard, sur les vaccins.

STRATÉGIES DE COMMUNICATION

Nos principales actions pendant l'année scolaire 2020-2021 ont été les suivantes :

- publication hebdomadaire d'un bulletin épidémiologique problématisé, où en plus de commenter les grandes tendances de l'épidémie, nous attirons l'attention sur certains signaux faibles ;
- sensibilisation de divers publics à la contamination via aérosols, à travers des supports allant du rapport technique de plus de 30 pages au flyer tout public ;
- influence pour modifier les protocoles dans les établissements scolaires ;
- influence sur les décisions générales de gestion de crise : confinement, couvre-feu, etc., ainsi que sur la stratégie vaccinale.

Nous avons pour cela utilisé de nombreux médias. D'abord un site Internet sur lequel nous mettons en ligne nos tribunes dans la presse écrite, nos communiqués de presse, des documents techniques de communication, les webinaires auxquels nous avons participé, ainsi qu'une importante veille médiatique sur la Covid-19. Nous avons également mis en ligne l'avis n° 28 du Conseil scientifique Covid-19 qui avait fait l'objet d'une fuite dans la presse payante, afin que chacun puisse y accéder et dans le but d'amener le ministère de la Santé à le mettre en ligne dans les plus brefs délais, comme la loi le prévoit. Auparavant, une note cruciale recommandant, sur la base de modélisations, un confinement en février, envoyée le 29 janvier 2021, n'avait été mise en ligne par le ministère de la Santé que le 24 février, après que des décisions contraires aux préconisations de la note avaient été prises.

Nous avons également ouvert un compte sur les réseaux Twitter et Facebook. Le compte Twitter @cote_sciences, avant tout suivi par un grand nombre de journalistes, nous permet à la fois de diffuser nos publications et de lancer des campagnes telles que #CovidCO₂, #COVIDisAirborne, #PetitsHeros (pour promouvoir le masque à l'école à une époque où il n'était pas obligatoire, mais où les taux de contamination étaient élevés chez les enfants).

Nous sommes toujours très présents dans les médias : après *Libération* et *Le Parisien*, nous avons publié d'autres tribunes, notamment dans *Le Monde* et *le Journal du Dimanche*... et donnons également beaucoup d'interviews à la presse écrite, à la radio et à la télévision.

L'EXPRESSION D'UNE VOIX CITOYENNE

Plus qu'un collectif scientifique, « Du côté de la science » est un collectif citoyen, témoignant d'un engagement dans la cité, pour des décisions en santé publique appuyées sur des données de la science et des comparaisons internationales, discutées avec des citoyens informés de tous les enjeux. De même que nous diffusons des informations auprès du grand public, nous militons pour la transparence des décisions, à l'opposé de la dramaturgie organisée autour du huis clos des « Conseils de défense ». Nous avons aussi porté une voix fondée sur une éthique qui nous faisait refuser le manque d'anticipation dans la réponse à l'épidémie. Une éthique qui considérait comme inacceptables les attermolements et le refus de confiner lorsque la France subissait 350 à 400 morts par la Covid-19 chaque jour, dans l'indifférence des autorités. La même éthique, appuyée sur les données scientifiques, qui nous

faisait combattre les traitements qui n'avaient pas fait leurs preuves et être vigilants à l'égard des recherches thérapeutiques et vaccinales.

Dans une épidémie massive comme celle que nous vivons, où tout un chacun peut être touché, la santé publique concerne tout le monde. Aucun groupe organisé n'en est propriétaire et les syndicats, les partis politiques, les corps intermédiaires de manière générale s'en sont peu emparés. Le collectif « Du côté de la science » a, à son échelle, rempli une partie de ce vide et rencontré un public de par sa double position d'expert et de militant-citoyen. Sa position d'expert satisfait des attentes de compréhension de l'épidémie, des risques encourus, de connaissance des vaccins mais aussi, tout simplement, de connaissance des bonnes pratiques. Il remplit ce rôle en diffusant de l'information, des explications, en répondant quotidiennement sur Twitter aux questions de toutes sortes, souvent pratiques.

En interaction permanente avec son public, il assume également un positionnement militant, se faisant l'écho de nombreuses attentes, de tous ceux, souvent fragiles, qui demandent une minimisation des risques de contamination et plus généralement une politique de suppression du virus. Il est enfin le porte-voix de tous ceux qui exigent des gouvernants qu'ils expliquent leurs décisions et rendent ainsi des comptes, dans une démarche d'*accountability*.

Le collectif « Du côté de la science » s'inscrit à cet égard dans le mouvement plus vaste d'exigence de participation des citoyens aux décisions publiques, et pour les usagers du système de santé d'avoir voix au chapitre. La loi du 4 mars 2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé, consacrait les avancées de la démocratie sanitaire par rapport au « vieux monde » des mandarins en majesté et des patients réduits au silence. Vingt ans plus tard, la crise de la Covid-19 montre qu'il reste encore des Bastilles à abattre, notamment du côté des politiques.





Thierry Baubet



Matthieu Calafiore



Franck Clarot



Christian Lehmann



Florian Lores



Corinne Depagne



Eric Billy



Barbara Serrano



Michaël Rochoy



Hélène Rossinot



Mahmoud Zureik



David Simard



Germain Forestier

Jérôme Marty



The logo for the French newspaper Libération, featuring the word "Libération" in a bold, white, sans-serif font with a black outline, set against a red diamond-shaped background.

TRIBUNE

Donnons-nous toutes les chances d'éviter une deuxième vague !

par Un collectif de professionnels de santé
publié le 12 juillet 2020 à 18h44

TRIBUNE

Covid-19 : le risque existe dans tous les lieux clos, dans les classes comme dans les bureaux

par Un collectif de professionnels de santé
publié le 14 août 2020 à 13h53

Crise du Covid : «Quatre propositions urgentes pour l'école»

Port du masque, aération des espaces, enseignement à distance, allègement des effectifs des classes... Pour un collectif de médecins, l'école n'est pas prête pour cette rentrée 2020 sur fond de Covid-19.

Par OPINION

Le 29 août 2020 à 16h29, modifié le 29 août 2020 à 16h59

The logo for the French newspaper Le Parisien, featuring the word "Le Parisien" in a white, serif font on a blue rectangular background.The logo for CMGF 2022, featuring the letters "CMGF" in a colorful, stylized font with "2022" in a smaller font to the right.

TRIBUNE

Collectif

Du côté de la science

Le Monde

Covid-19 : « La menace accrue impose de durcir la riposte »

Une vingtaine de médecins, scientifiques, enseignants et chercheurs, regroupés au sein du collectif Du côté de la science, recommandent, dans une tribune au « Monde », des « mesures territorialisées et graduées » allant « jusqu'à un confinement local ».

Publié le 15 février 2021 à 21h10 - Mis à jour le 16 février 2021 à 08h15 | 🕒 Lecture 4 min.

« Face à un variant Delta fortement contagieux et circulant intensément chez les enfants et les adolescents, une action ferme est attendue »

A deux semaines de la rentrée, une trentaine de médecins et enseignants, dont les épidémiologistes Dominique Costagliola et William Dab, alertent sur la nécessité de protéger la santé des élèves.

Par Collectif



**Du Côté de la
Science**
Collectif

[Accueil](#) [A propos](#) [Articles](#) [Bulletins épi](#) [Air & CO2](#) [Ecoles](#) [Veille](#)

Le collectif, groupe indépendant de scientifiques, alerte et conseille sur la lutte contre le COVID-19, et appelle à ce qu'elle soit fondée sur les données de la science et débattue avec des citoyens informés.

[FAQ Vaccin COVID19](#)
Vos questions et nos réponses

[Vaccination anti-COVID pour les 5-11 ans](#)
Des informations pour comprendre et décider

The screenshot shows the Twitter profile of 'Du Côté de la Science'. The header features a blue and white background with the text 'pour 2022' in large, stylized numbers. Below this is the organization's logo and name. The main profile picture area contains the text: 'prévention', 'solidarité', 'protection', 'science', and 'et aussi un air plus sûr !'. The profile name is 'Du Côté de la Science' with the handle '@Cote_Science' and a 'Vous suit' badge. The bio reads: 'Lanceur d'alerte, médiateur scientifique. Activiste de la santé publique. #Covid19 #StandWithScience #COVIDisAirborne #CO2enClasse #covidco2'. Location is 'France', website is 'ducotedelascience.org', and it notes 'A rejoint Twitter en octobre 2020'. There are 631 abonnements and 18,1 k abonnés.





Bulletin épidémiologique Covid-19 bi-mensuel - semaines 2022 05 et 06 du 31 janvier au 13 février 2022

Nouveaux cas détectés	Incidence 7J	Hospitalisations (14j) avec infection SARS-CoV-2	Vaccination
<i>A date de test au 13/02</i> 183 116 par jour (-47,0%) 2 563 628 sur 14 jours dont 917 107 en S06	Nationale 1 367 (-60,6%) Métropole 1 328 (-60,6%)	Nouv. : +35 463 (-7,7%) SR/SC/SI ¹ : +3 920 (-2,9%) RAD ² : +30 934 (+9,5%)	1 dose ³ : 54 146 677 (+0,3%) Complète : 53 047 024 (+0,7%) Rappel : 37 835 071 (+6,8%)
Les taux d'évolution dans les blocs ci-dessus et ci-contre sont calculés comparativement à J-14. Les nombres concernant les hospitalisations et les décès sont calculés sur 14 jours et sont à date de déclaration.	départements $\geq 1\ 000/100\ 000$ 87	Décès (14j) 303 par jour (+19,3%) +3 825 hospi (+11,1%) +417 EHPAD (+118,3%)	Population 1 dose ³ : 80,7% Population complète : 79,0% Dose de rappel : 56,4% <small>1. Ensemble des soins critiques : soins de réanimation (SR), surveillance continue (SC), soins intensifs (SI). 2. Retours à domicile. 3. Au moins 1 dose.</small>

Depuis le 31/01, Santé Publique France propose pour les hospitalisations, dont en soins critiques, la distinction entre celles pour COVID-19 (motif primaire d'hospitalisation) et celles pour un autre motif avec infection SARS-CoV-2 (cause d'éventuelles complications dans certains tableaux cliniques), dont le total donne les hospitalisations avec infection SARS-CoV-2. Ces variables sont reportées sur les données de nouvelles admissions et d'occupation en cours des lits par date d'admission, pour des indicateurs de taux d'incidence pour 100 000 habitants par sexe et par tranche d'âges, calculés en semaine glissante. Des écarts sur les nombres d'hospitalisations sont ainsi observables avec les indicateurs par date de déclaration livrés quotidiennement, utilisés dans le présent bulletin, et auxquels nous appliquons les taux issus des indicateurs par date d'admission.

CONTRIBUTION - Les autorités sanitaires recommandent de vacciner les patients ayant déjà été touchés par le coronavirus. Cette disposition est-elle valable dans le cas des personnes souffrant de symptômes persistants plusieurs mois après leur infection ? Les médecins et chercheurs du collectif « Du côté de la science » font le point sur le sujet.

4

RÉACTIONS

COMMENTER



Dans le cadre du suivi des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2 se pose parfois la question de réaliser une imagerie. Quelles en sont ses modalités et ses indications ? Quelle est la stratégie diagnostique ? Les médecins et chercheurs du collectif « Du côté de la science » font le point sur le sujet.



LETTRE À LA RÉDACTION

À quoi sert la licence d'office, si elle n'est pas utilisée lors d'une pandémie ?

What is the purpose of the ex officio licence, if it is not used during a pandemic?

Michaël Rochoy^{1,2,3*}, Élisabeth Zeno^{4,5},
Corinne Depagne^{3,6}, Barbara Serrano^{3,7},
Thierry Baubet^{3,8}, Éric Billy^{3,9},
Florian Zores^{3,10}, Matthieu Calafiore^{1,3},
Jonathan Favre^{1,2,3}, Thibault Puskarek^{2,11}

1. Département de médecine générale,
Université de Lille.

2. Collectif Stop-Postillons ;
<http://stop-postillons.fr>

3. Collectif Du côté de la science ;
<http://ducotedelascience.org/>

Corinne Depagne^{1,2}, Matthieu Calafiore^{2,3},
Jonathan Favre^{2,3}, Éric Billy^{2,4},
Hélène Rossinot^{2,5}, Florian Zores^{2,6},
Michaël Rochoy^{2,3}

1. Pneumologue libérale, 69007 Lyon

2. Collectif Du côté de la science ;
<http://ducotedelascience.org/>

3. Université de Lille, CHU Lille, ULR 2694,
METRICS, CERIM, département de médecine
générale, 59000 Lille

Port du masque dès 6 ans en France contre la propagation de la COVID-19 dans les écoles

Wearing masks from the age of 6 in France against the spread of COVID-19 in schools

Symptômes prolongés après la Covid-19 : état actuel des connaissances

Persistent symptoms after a Covid-19: current state of knowledge

LETTER TO EDITOR

Thrombotic events after AstraZeneca vaccine: What if it was related to dysfunctional immune response?

Apport scientifique aux syndicats enseignants





Avis du Conseil scientifique COVID-19 – 11 mars 2021

A la une, Compte-rendu scientifique / Le collectif / 16 mars 2021

Le Conseil Scientifique a rendu son dernier avis jeudi 11 mars et une disposition législative (L3131-19 du code de la Santé publique) prévoit que celui-ci doit être rendu public « sans délai ». Alors que l'avis a déjà été divulgué par la presse et fait l'objet de nombreux articles et commentaires, il n'est, à ce jour, toujours pas mis en ligne par le ministère des Solidarités et de la Santé. Pour des raisons évidentes de démocratie et pour que ce rapport puisse être débattu publiquement en amont de toute décision, le collectif Du côté de la science, a décidé de le rendre disponible.

Le document est téléchargeable ci-dessous :

[Avis-Conseil-Scientifique-11-Mars-2021](#) Télécharger



Société française de pédiatrie

Martin Blachier

A propos du [pass sanitaire](#), les 9 et 13 août 2021 il prédit qu'il sera retiré rapidement, le juge « d'aucune utilité » voire « responsable de nombreuses infections »⁴³ ; le 26 août, il félicite le [président de la République](#) pour son instauration, qu'il estime être « le point culminant de son quinquennat (...) ce qu'il a fait de plus important », permettant selon lui de sauver des « dizaines de milliers de vies »⁴². En janvier 2022, il estime toutefois que l'instauration du passe sanitaire était « une mauvaise idée »⁴⁴.



1.200 élus, personnalités et acteurs de l'éducation défendent le bilan de Macron sur l'école

🕒 19h30, le 1 janvier 2022

Par **Redaction JDD** 

Dans un manifeste, environ 1.200 membres de la communauté éducative et citoyens engagés pour l'école - dont certains sont membres ou investis auprès de LREM - appellent à la réélection d'Emmanuel Macron "pour que la révolution de l'éducation et de l'apprentissage se poursuive". Parmi les signataires, la députée européenne Ilana Cicourel, présidente du collectif citoyen 'Je m'engage pour l'école!', le chanteur Mc Solaar, le producteur Dominique Besnehard ou encore Bruno Studer, président de la commission des Affaires culturelles et de l'éducation de l'Assemblée nationale.

TRIBUNE. 2.700 acteurs de l'éducation et des médecins dénoncent le bilan de Macron et de Blanquer à l'école

🕒 19h15, le 8 janvier 2022

Par **Redaction JDD** 

Des médecins, des stylos rouges et plus de 2.700 acteurs de l'éducation dont des enseignants du premier ou second degré, des professeurs en lycée professionnel, des directeurs d'écoles, des enseignants-chercheurs ou des parents d'élèves dénoncent la politique d'Emmanuel Macron et de Jean-Michel Blanquer à l'école.



yahoo!actualités

20
minutes

atlantico.fr
UN VENT NOUVEAU SUR L'INFO

LA VOIX DU NORD

Le Parisien

ouest france

LE FIGARO

Libération

Le Journal du Dimanche

CMGF 2022

Une liberté individuelle



TRIBUNE. « La démocratie et le meilleur de nous-mêmes », par Barbara Serrano

Humeurs

La santé dans tous ses états



Renouveler ou évaluer une ordonnance ?

VU PAR LE DR MATTHIEU CALAFIORE

C'est la dernière trouvaille de cette campagne : gagner du temps médical pour rendre supportable la pénurie de médecins. Mais encore faudrait-il que les conseillers santé sachent qu'on ne peut pas déléguer n'importe quoi. Le cas de la prescription est une bonne illustration.

Il y a quelques jours, l'un des programmes pour la santé d'un candidat à l'élection présidentielle a souhaité libérer du temps médical pour répondre au problème de l'accès à un médecin traitant d'une partie de la population. Certes, la délégation de tâche et l'exercice coordonné sont l'avenir de notre profession. Mais ne nous y trompons pas, les tâches déléguées doivent être auprès des professionnels qui en ont la compétence. Par exemple, un kinésithérapeute saura mieux qu'un généraliste quels types de mouvements réaliser dans le cadre d'une rééducation. C'est son métier. Il est donc normal que les prescriptions soient désormais basées à l'appellation du kinésithérapeute concernant le nombre de séances ou les techniques utilisées. Autre exemple, mis en application pendant la pandémie, c'est la vaccination. Lacte technique d'insérer une aiguille dans le deltoïde, vérifier l'absence de retour veineux, puis presser le piston pour injecter le contenu de la seringue est clairement à la portée de tous. Professionnels de santé, ou non. Nous parlons d'un acte technique simple.

Mais l'indication de la vaccination, en d'autres termes, quel vaccin administrer chez quel patient, à quel moment... Bref, comment choisir le bon vaccin pour chaque patient, cela relève d'une décision nécessitant des compétences médicales. Dans ce cas précis, la délégation de tâche peut avoir lieu pour l'acte technique, mais pas pour la décision de l'indication ou d'un autre vaccin.

Cette sempiternelle arlésienne de la délégation de tâches envers d'autres professionnels de santé semble, de prime abord, louable. Mais il n'en est malheureusement rien, car elle montre la parfaite méconnaissance du métier de généraliste. Les pouvoirs publics semblent estimer que le

médecin généraliste pourrait gagner du temps médical si on lui enlève le pré-supposé chronophage « renouvellement » d'ordonnance. Là encore, il nous faut appeler un chat un chat. S'il s'agit de « renouveler » l'ordonnance précédente *ad integrum*, la compétence nécessaire est de savoir recopier une ordonnance (avec éventuellement la compétence déchiffrage et la compétence écrite correctement en recopiant si elle est manuscrite), ou de savoir cliquer sur « imprimer » dans le logiciel *ad hoc*. Il me semble que la compétence « cliquer sur l'icône imprimer » est à la portée de presque tout le monde, professionnel de santé ou non. Cette opération dure quelques secondes. Sont-ce donc ces seules quelques secondes que l'on voudrait faire gagner aux généralistes ?

Un médecin qui reçoit un patient ne fait pas que « renouveler » l'ordonnance. Il « réévalue » le traitement. Chaque consultation bien menée doit faire l'objet d'une balance bénéfices/risque pour chaque ligne de traitement. Évaluer et réévaluer sa pertinence, son intérêt pour améliorer la durée et/ou la qualité

Gagner du temps médical se fera surtout par la diminution de la charge administrative

mettrait à coup sûr de donner l'illusion de gagner une partie de la cavene en offre de soins. Cela serait une pensée magique visant à libérer des créneaux de rendez-vous pour que des patients puissent plus facilement trouver un médecin. Tellement plus simple que d'augmenter les capacités de formation des universités, plus simple que de nommer de nouveaux enseignants pour former ces professionnels en devenir... C'est enfin tellement méconnaître la médecine générale que d'ignorer que les patients consultant un généraliste, poussent la porte de leur cabinet pour 2-4 motifs de consultation en moyenne. Enlever le motif « réévaluation » de traitement ne fera que diminuer ce nombre et non le réduire à néant. Et si, pour une fois, les candidatures étaient conseillées par des professionnels de terrain qui sont vraiment au contact des patients ?

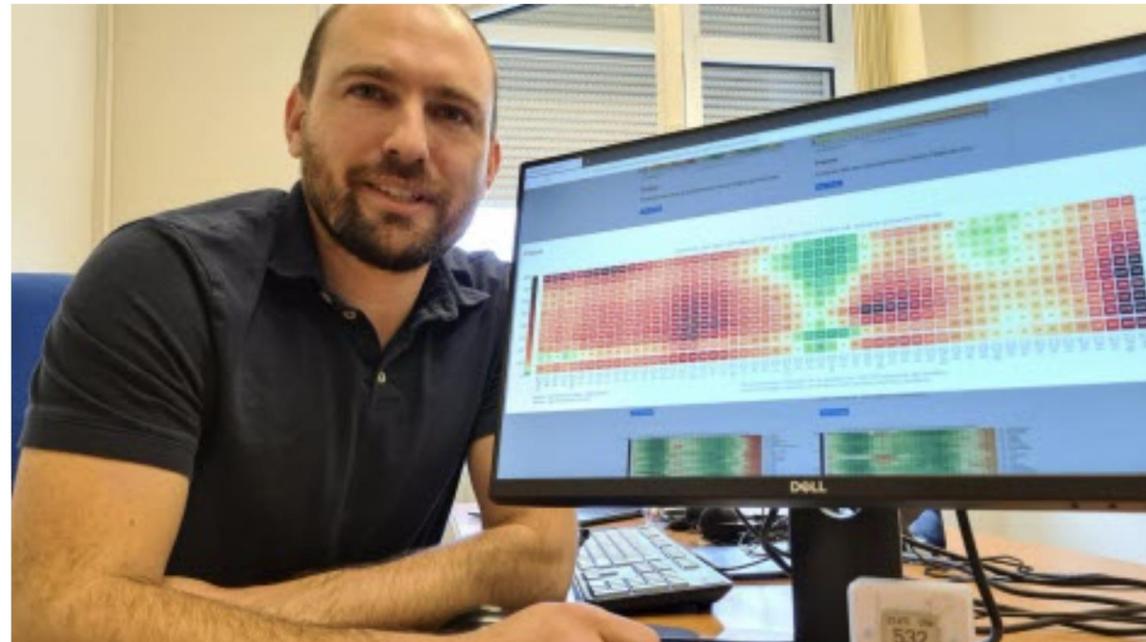
Bio express

Le Dr Matthieu Calafiore, médecin généraliste exerçant depuis 15 ans à Wattrelos près de Lille, est maître de conférences en médecine générale à l'Université de Lille, dont il assume la direction du Département de médecine générale depuis septembre 2018. Il a été président du Syndicat national des enseignants médecins généralistes (SNEMG) de 2012 à 2015. Il a été chroniqueur santé sur C8 dans l'émission « Williams à midi », après être intervenu sur Europe 1 dans « Le grand direct de la santé » de juillet 2019 à juillet 2021.

L'Alsacien de la semaine

C'est Germain Forestier

03 janv. 2022 à 05:00 | mis à jour à 16:42



Dix idées pour redonner du temps médical aux médecins

Par Michaël Rochoy

Publié le 16/01/2022 à 23:07, mis à jour le 16/01/2022 à 23:07

Points forts (intérêts)

- **Expertise pluridisciplinaire & modération réciproque**
- **Expression collective & individuelle**
- **Caractéristiques variées** (âge, sexe, région, profession, avis politiques...)
- **Pas de financement extérieur**
- **Pas d'ambition dévorante**
- **Source d'information** pour plusieurs dizaines de milliers de personnes

Points faibles (inconvenients)

- **Impossible d'évaluer ce que nous apportons** (pas de pays France témoin)
- **Manque des spés** (pédiatre, neurologue...), **caractéristiques socio-éco...**
- **Manque d'autres spés de SHS**, notamment **économiste / politologue...**
- **Chronophage**. Vraiment.
- **Exposant...**  3,4 ★★★★★ 49 avis Google

La lutte contre la désinformation se fait au détriment de l'information.

Insérer ici la traditionnelle diapositive visant à remercier le public pour la délicate attention dont il a su faire preuve, et penser à les encourager à compléter cette présentation par une discussion engagée voire passionnée mais néanmoins sympathique.



Crédits iconographies (hors logos)

- Planète COVID par MiroslavaChrienova (libre) : <https://pixabay.com/fr/illustrations/covid-couronne-coronavirus-virus-4948866/>
- Planète masquée (ohé ohé) par cromaconceptovisual (libre) : <https://pixabay.com/fr/vectors/virus-masque-coronavirus-masquer-4999857/>
- Pinocchio par CDD20 (libre) : <https://pixabay.com/fr/illustrations/caricature-la-peinture-fantaisie-5266210/>
- Twitter par OpenClipart-Vectors (libre) : <https://pixabay.com/fr/vectors/twitter-tweeter-oiseau-marrant-117595/>
- Ibiza par photosforyou (libre) : <https://pixabay.com/fr/photos/ibiza-vacances-%c3%aele-espagne-816513/>
- Tests antigéniques par Alexandra_Koch (libre) : <https://pixabay.com/fr/photos/test-virus-coronavirus-auto-test-6128573/>
- Silhouette Batman par GG125FR (libre) : <https://pixabay.com/fr/vectors/silhouette-super-h%c3%a9ros-batman-3222158/>
- Thank you par Maklay62 (libre) : <https://pixabay.com/fr/illustrations/merci-remarque-remercier-merci-note-1428147/>

