

## Le ministère et les jeunes médecins s'entendent Un protocole d'accord dénoue la crise des internes

**Un protocole d'accord devrait être signé lundi par le ministère de la Santé et les jeunes médecins à l'issue de la manifestation nationale qui a rassemblé mercredi à Paris entre 10 000 et 20 000 manifestants. Ce document écarte le lien entre conventionnement et installation et met fin au mouvement de grève des internes, des chefs de clinique et des étudiants en médecine, entamé il y a un mois.**

UN MOIS DE CONFLIT et d'escalade. Une grève des gardes et astreintes, une journée sans interne et, depuis quinze jours, une grève nationale et illimitée des soins... Le mouvement des internes, des chefs de clinique et des étudiants en médecine aura constitué le principal front d'opposition du milieu médical au PLFSS 2008. Mercredi, à l'issue d'une nouvelle manifestation nationale qui a réuni plusieurs milliers de jeunes médecins - 10 000 selon la police, 20 000 selon les organisateurs -, les associations à l'appel du mouvement, l'ISNIH et l'ISNAR-IMG pour les internes, l'ISNCCA pour les chefs de clinique, le SNJMG pour les jeunes généralistes, l'ANEMF pour les étudiants et le directeur de cabinet de la ministre de la Santé ont trouvé un accord sur les modalités d'une sortie de crise. Après plusieurs réunions, ils sont enfin parvenus à s'entendre sur la rédaction d'un amendement à l'article 33 du projet de loi de financement de Sécurité sociale (PLFSS), examiné en ce moment à l'Assemblée nationale. Celui-ci prévoyait initialement de lier le conventionnement à la densité médicale de la zone d'installation. « Le gouvernement s'est engagé à écartier toute mesure relative au conventionnement », indique Chloé Moulin, vice-présidente de l'ANEMF. Des négociations étaient entamées depuis plusieurs jours sur ce sujet (« le Quotidien » du 24 octobre). Le protocole d'accord, que « le Quotidien » s'est procuré, prévoit de mieux définir « les mesures d'incitation lors des états généraux de l'offre de soins ». « Cet amendement commun a été accepté par nos cinq structures et par le gouvernement, enchérit Lionel Michel, porte-parole de l'ISNAR-IMG. Le mouvement de grève va se poursuivre jusqu'à ce que l'amendement soit voté et que le protocole d'accord soit signé ». L'exposé des motifs de ce projet fait le constat des problèmes de démographie médicale et de l'inégale répartition des praticiens, mais il souligne que

les mesures incitatives devront être privilégiées. « Les outils conventionnels doivent être modernisés pour s'attaquer à ce délicat problème dans le respect des principes fondamentaux de liberté d'installation », précise le document. Les aides existantes visant à favoriser l'implantation des médecins dans les zones sous-médicalisées - aides de l'assurance-maladie et des collectivités locales - seront complétées « pour répondre aux aspirations légitimes » des jeunes médecins. Le projet d'accord souligne que les représentants des internes, des chefs de clinique, des jeunes généralistes et des étu-


dians participeront aux états généraux de l'offre de soins qui seront organisés à partir de janvier 2008 sous la direction du Pr Yvon Bertrand et d'Annie Podheur, directrice de l'hospitalisation et de l'organisation des soins. Il est surtout mentionné que les cinq organisations auront une voix « délibérative » et « majoritaire » lors de ces débats. Les représentants des organismes s'engagent pour leur part à appeler à la suspension immédiate du mouvement de grève. Selon nos informations, la signature du protocole d'accord et la fin de la grève devraient intervenir lundi.

> CHRISTOPHE GATTUSO



Mercredi à Paris, la manifestation a pris des allures de baroud d'honneur

**PRIX FMC DE L'ANNÉE\* DANS L'OSTÉOPOROSE**





# Renforce

## la charpente osseuse jour après jour

dans l'ostéoporose post-ménopausique


# PROTELOS®

Ranélate de strontium 2g


### Une double action :

- sur la formation osseuse **et** la résorption
- en prévention primaire\*\* **et** secondaire des fractures vertébrales **et** de la hanche



1 sachet le soir au coucher

**PROTELOS - Composition et forme :** Ranélate de strontium : 2 g. Excipient à effet notoire : aspartame (E951). Granulés pour suspension buv. Boîte de 28 sachets. **Indications :** Traitement de l'ostéoporose post-ménopausique. PROTELOS réduit le risque de fractures vertébrales et de la hanche. **Poso. et mode d'administr. :** 1 sachet/j en une seule prise par voie orale, au moment du coucher et de préférence au moins 2 h après le dîner. Supplémentation en calcium et vitamine D si nécessaire. CTJ = 1,59 €. **Contre-indications :** Hypersensibil. au ranélate de strontium ou à l'un des excipients. **Mises en garde et préc. d'emploi :** • Ins. rénale : Cl<sub>cr</sub> < 30 ml/min • Ins. rénale chronique • Patientes à risque accru d'événements veineux thromboemboliques (EVT), y compris patientes avec antécédents • Phénylcétonurie. Interrompre le traitement si réaction allergique sérieuse. **Interactions :** • Aliments, lait et produits dérivés, médic. contenant du calcium • Hydroxydes d'aluminium et de magnésium • Tétracyclines et quinolones. **Grossesse, allait. :** contre-indiqué. **Aptitude à conduire :** aucun ou qu'un effet négligeable. **Effets indésirables :** généralement légers et transitoires • Les plus fréquemment rapportés : nausées et diarrhées en début de trait. • Céphalées, pertes fécales, dermatites, eczéma, EVT, troubles de la conscience, perte de mémoire, crises convulsives, augmentation transitoire de l'activité de la créatine-kinase • Post-commercialisation : vomissements, douleurs abdominales, irritations de la muqueuse buccale, réactions d'hypersensibilité. **Propriétés :** PROTELOS augmente la formation osseuse et diminue la résorption osseuse. Il rééquilibre ainsi le métabolisme osseux en faveur de la formation. **Liste I.** AMM 365 170.3, EU/1/04/288/003 (boîte de 28 sachets). Prix : 44,44 €. Remboursé Séc. soc. à 65 % dans le traitement de l'ostéoporose post-ménopausique pour réduire le risque de fractures vertébrales et de la hanche : chez les patientes ayant fait une fracture par fragilité osseuse; \*\*en l'absence de fracture, chez les femmes ayant une diminution importante de la densité osseuse (T-score < -3) ou ayant un T-score ≤ -2,5 associé à d'autres facteurs de risque de fracture en particulier, un âge > 60 ans, une corticothérapie systémique ancienne ou actuelle à une posologie ≥ 7,5 mg/jour d'équivalent prednisone, un indice de masse corporelle < 19 kg/m<sup>2</sup>, un antécédent de fracture de l'extrémité du col du fémur chez un parent du premier degré (mère), une ménopause précoce (avant l'âge de 40 ans). Coll. Pour info. complète, cf. Vidal. Info. Méd. : Servier Médical - Tél. : 01 55 72 60 00. Les Laboratoires Servier - 22, rue Garnier - 92578 Neuilly sur Seine Cedex.



Votre partenaire dans l'ostéoporose post-ménopausique

\* Prix de la Formation Médicale Continue de l'année dans le domaine de l'ostéoporose, décerné par les médecins présents au MEDEC, remis le 7 juin 2007.

### VIE SYNDICALE

#### Le SNEMG reconduit son bureau

Le Syndicat national des enseignants de médecine générale (SNEMG) a renouvelé sa confiance au bureau en place. Le Dr Vincent Renard conserve la présidence du syndicat créé il y a moins de deux ans. Le Pr Jean-Noël Beis est élu vice-président et le Dr Michel Papa, secrétaire général. Le bureau entend poursuivre son action pour développer l'enseignement de la médecine générale et concrétiser la filière universitaire de la discipline.