

Si vous avez des difficultés à visualiser cet email, [suivez ce lien](#)



**Conseil Départemental de l'Isère  
de l'Ordre des Médecins**

## **« Communiquer, Comprendre, Expliquer, Résister »**

**Chères consœurs, chers confrères, chers médecins de l'Isère,**

**A l'heure où j'écris ces lignes, le Projet de loi de Financement de la Sécurité Sociale vient d'être voté en 2ème lecture à l'Assemblée Nationale.** La version finale du projet, bien qu'amendée, n'est pas jugée satisfaisante pour l'ensemble des syndicats de médecins libéraux, et bien que cela soit pour des raisons différentes pour chacun, tous appellent à un mouvement de grève massif à compter du 5 janvier 2026 afin de peser sur les décrets d'application. La question du financement et de l'accueil des futurs docteurs juniors en médecine générale (4ème année) n'est pas réglée non plus et il est probable que nos jeunes et futurs collègues rejoignent la mobilisation. En plein milieu de l'épidémie hivernale, souhaitons que l'esprit de responsabilité de tous, protestataires et parlementaires, permette une résolution rapide de cette opposition afin d'éviter de dégrader encore plus l'accès aux soins pour la population.

### **Au milieu de tout ça, que fait l'Ordre des Médecins ?**

**- Le Conseil de l'Ordre National a pris une position claire fin octobre** (communiqué que je vous encourage à lire [ICI](#)) en invoquant la rupture de confiance entre patients, médecins et République, les mots sont lourds de sens : ce projet de loi « questionne la place même du médecin dans la société. Liberté de prescription, indépendance professionnelle, autonomie du diagnostic et de la décision, responsabilité clinique : ces fondements de l'exercice médical, garants d'un soin adapté à chaque patient, sont affaiblis. » D'une manière générale, cela questionne aussi l'utilité d'une convention entre CNAM et médecins libéraux, si chaque année le PLFSS peut remettre en cause les acquis conventionnels. « En imposant des mesures coercitives, sans vision à long terme ni concertation, l'État rompt cet équilibre et expose notre Nation à un risque de fracture sanitaire et sociale. »

- En Isère, le Conseil de l'Ordre Départemental a écrit à l'ensemble des députés et sénateurs de l'Isère au sujet du Projet de Loi contre la Fraude (vous apprécierez l'amalgame) qui sera débattu mi-janvier et qui risque d'instituer la Mise Sous Objectif obligatoire d'un médecin par la CPAM si celle-ci l'estime "atypique" dans ses prescriptions. Aujourd'hui, ce sont les médecins généralistes qui sont ciblés pour leurs prescriptions d'arrêts de travail jugées excessives (alors qu'elles ne tiennent pas compte de la réalité du terrain et des conditions d'exercice), mais demain qu'en sera-t-il ? N'importe quel médecin ? Pour ses prescriptions de biologie, de transport, d'antibiotiques, ses actes chirurgicaux ? Avec pénalités financières conséquentes à la clef... A mon sens, ce risque majeur de mise sous tutelle est totalement contraire à l'article 5 de notre code de déontologie médicale, qui rappelle l'indépendance professionnelle inaliénable de tout médecin, c'est ce que le Conseil a rappelé dans sa lettre à nos parlementaires.

Au-delà de ces considérations politiques, **cette Newsletter se consacre par ailleurs à la communication entre nos communautés professionnelles et interprofessionnelles** : une bonne communication évite les ressentiments, apaise les tensions et permet de mieux collaborer au service de nos patients. Le CDOM38 se permet donc quelques rappels « à toutes fins utiles » à la lumière des nombreux messages que nous recevons sur ce thème. Que chacun en fasse bon usage, que chacun perçoive mieux la position de son interlocuteur et fasse un pas vers lui, c'est ce que je souhaite pour 2026 en Isère.

**Je vous souhaite, à chacun d'entre vous ainsi qu'à vos proches, d'excellentes fêtes de fin d'année.**

**Bien confraternellement, Dr Gilles PERRIN, Président.**



**La question déonto : Les échanges entre deux médecins font-ils partie intégrante du dossier médical du patient, donc à remettre à ce dernier si celui-ci demande son dossier ?**

**Réponse courte :** attention à ne pas mettre n'importe quoi dans le dossier : tout ce qu'on ne veut pas transmettre ne peut pas forcément être constitutif de « notes personnelles non transmissibles ».

## Réponse précise :

- S'agissant des échanges entre deux médecins

Conformément à l'article L. 1111-7 du Code de la santé publique (CSP), **les échanges formalisés entre deux médecins d'un patient sont des éléments constitutifs de son dossier médical.**

- S'agissant des notes personnelles d'un médecin

Conformément à l'article R. 4127-45 du CSP – article 45 du Code de déontologie médicale : « *Indépendamment du dossier médical prévu par la loi, le médecin tient pour chaque patient une fiche d'observation qui lui est personnelle ; cette fiche est confidentielle et comporte les éléments actualisés, nécessaires aux décisions diagnostiques et thérapeutiques. Les notes personnelles du médecin ne sont ni transmissibles ni accessibles au patient et aux tiers. Dans tous les cas, ces documents sont conservés sous la responsabilité du médecin (...).* »

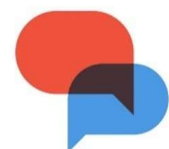
1. **Les notes personnelles d'un médecin sont, par définition, personnelles à ce médecin, et non communicables à un tiers, y compris à un autre médecin.**
2. **Les échanges entre deux médecins ne peuvent être qualifiées de notes personnelles d'un médecin.**
3. En outre, et pour aller plus loin, les notes rédigées par un médecin A ne peuvent être considérées comme les notes personnelles d'un médecin B.
4. **En ce sens, le médecin B ne peut être soumis à l'obligation déontologique de non communication des notes personnelles rédigées par le médecin A.**

- S'agissant de l'opposabilité du secret professionnel

Conformément à l'article L. 1110-4 du CSP : « *Le secret n'est pas opposable au patient.* »

Il en résulte qu'un **médecin, soumis à une obligation légale et déontologique de respect du secret professionnel, ne peut pas refuser de communiquer au patient des éléments constitutifs de son dossier médical**, au motif que ces éléments sont couverts par le secret professionnel.

**Communiquons, mais communiquons bien »**  
**Rappel des bonnes pratiques et obligations légales entre**  
**professionnels : ça va mieux en le disant !**



### **Tout d'abord, rappels du code de déontologie :**

- **Article 63** : En cas d'hospitalisation, information nécessaire du médecin traitant ou du médecin choisi par le patient par le médecin de l'établissement.
- **Article 64** : Lorsque plusieurs médecins collaborent, la transmission d'information est nécessaire pour ne pas nuire aux intérêts du malade.

### **Ce qui appelle les remarques suivantes :**

- **DMP** : Le volet médical de synthèse et la dernière ordonnance chronique sont des ressources cruciales pour le médecin urgentiste en cas d'hospitalisation imprévue (mode brise-glace) et sont de la responsabilité du médecin traitant, par contre le CR d'hospitalisation ou du passage aux urgences doit être adressé personnellement au médecin traitant et aux spécialistes concernés qui ne sont pas alertés de l'alimentation du DMP de leur patient par l'établissement ou le service d'urgence.

- **L'utilisation de messageries non sécurisées pour communiquer des données patients est interdite** (loi RGPD de mai 2018). Des solutions régionales gratuites existent (SISRA, même si encore perfectible...), des solutions privées cryptées aussi, en sachant que multiplier les « voies d'entrée » est une source importante d'épuisement pour les professionnels. Combien de boîtes mails / messageries cryptées devez-vous consulter chaque jour ? Gardons en mémoire que tout le monde n'est pas sur Doctolib... Et pensons à la fracture numérique...

- **En cas d'urgence, le médecin ou professionnel sollicitant doit s'assurer de la bonne réception par le sollicité et obtenir un retour.** L'échange par le biais de "Hotlines" téléphoniques est à favoriser. Elles sont **ICI** (accessibles si connexion à "mon espace médecin"). La téléexpertise n'est évidemment pas adaptée aux situations d'urgence et n'est en aucun cas un moyen d'obtention de rendez-vous rapides.

- **Le médecin prescripteur reste LE PREMIER RESPONSABLE du résultat des examens** prescrits vis-à-vis du patient, et doit être le premier à être contacté par le laboratoire ou l'imagerie. Attention aux résultats sensibles ou urgents : qui informera / gèrera votre patient ?



## Janvier 2026 : Publication des coordonnées professionnelles dans l'annuaire du CNOM

**Ne concerne que les médecins en activité.**

Y seront renseignés votre adresse **professionnelle** ou celle de la structure d'exercice à laquelle vous êtes rattachés (*pour exemple, pour les médecins conseils du service médical, c'est l'adresse de la CNAM à Paris qui figurera dans l'annuaire*).

**AUCUNE coordonnée personnelle ne sera renseignée.**

Les médecins remplaçants ou dont l'activité principale est une activité d'expertise ou de contrôle ne sont pas rattachés à une structure, aussi ils seront renseignés dans le Tableau en ligne **sans adresse**.

N.B. : Il est essentiel de nous fournir votre numéro de téléphone portable, pour que vous puissiez vous connecter à "Mon espace médecin". Il ne sera jamais transmis, ni publié.

**Danger : injection illégale de toxine botulique à visée esthétique**



Des cas graves de botulisme ont été récemment déclarés en France à la suite d'injections illégales de toxine botulique.

Le CDOM38 rappelle que les prescriptions ou injections de cette substance à des fins esthétiques sont réservées aux médecins titulaires de l'une des spécialités suivantes : Chirurgie plastique, reconstructrice et esthétique, Dermatologie, Chirurgie de la face et du cou, Chirurgie maxillo-faciale, Ophtalmologie.

Tout acte effectué par une personne non médecin constitue un exercice illégal de la médecine, contre lequel le CNOM portera systématiquement plainte, et tout acte effectué par un médecin ne disposant pas des qualifications nécessaires pourra faire l'objet de poursuites disciplinaires ou judiciaires, avec la saisie de l'ARS et des autorités judiciaires compétentes (article 40 du code de la procédure pénale).



### **PDSA : appel au renfort en régulation médicale et vérification des coordonnées des effecteurs**

Le service de régulation du 15 rencontre toujours des difficultés pour compléter ses plannings. Si vous êtes disponible ou intéressé pour participer, n'hésitez pas à contacter l'équipe à l'adresse suivante : [pdsa38@fipssel.fr](mailto:pdsa38@fipssel.fr) et [secretariat@fipssel.fr](mailto:secretariat@fipssel.fr).

Par ailleurs, il est demandé aux effecteurs de PDSA **de bien vouloir vérifier leurs coordonnées de contact au CDOM38 et à la FIPSEL et de bien penser à transmettre tous les changements**. De nombreux dysfonctionnements sont signalés récemment, avec des médecins effecteurs injoignables lors de leurs gardes (numéros obsolètes ou modifiés sans info préalable) : Ces situations génèrent de réelles difficultés pour la régulation et compromettent la continuité des soins.



### **Aide aux travaux de thèse**

**Évolution des perceptions des médecins généralistes sur les arboviroses** (Chikungunya, Dengue, Zika) transmises par le moustique tigre en Auvergne-Rhône-Alpes.

Mathilde Bourhis et Baptiste Rousseau souhaitent recueillir votre avis, via des entretiens semi-dirigés. Que vous ayez été confronté à des cas ou non, votre aide nous est précieuse.



Merci de nous contacter :

Baptiste ROUSSEAU : [baptiste.rousseau@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:baptiste.rousseau@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

Mathilde BOURHIS : [mathilde.bourhis@etu.univ-grenoble-alpes.fr](mailto:mathilde.bourhis@etu.univ-grenoble-alpes.fr)

**Vécu des patients lors des consultations chez leur médecin généraliste utilisant un logiciel d'aide à la prise de note**



Vous êtes médecin généraliste utilisant un logiciel d'IA d'aide à la prise de note (type Nablaa, Loquii, assistant Doctolib ou autre...) ?

Philomène Goulet et Virginie Charpentier vous proposent d'inciter vos patients à participer à une étude pour déterminer leur vécu lors de la consultation

- au moyen d'une affiche à apposer en salle d'attente
- lors de l'information orale préalable sur l'usage de l'IA en consultation.
- Certains patients seront contactés pour des entretiens semi dirigés.
- Tous les documents (avec iconographie bien compréhensible) sont à retrouver (affiche info médecins, affiche patients et questionnaire patient) : [\*\*ICI\*\*](#)

Nous vous remercions par avance pour votre aide !

Si vous ne souhaitez plus recevoir nos communications, [suivez ce lien](#)