

N° 15

Les cahiers de La Médicale

futurs praticiens

Sommaire

P.3

Actualités Coursus

P.5

Le projet de loi de santé

P.8

La catastrophe de l'Airbus
de la Germanwings et
le secret médical

QUEL TIERS PAYANT GÉNÉRALISÉ ?



La médicale

assure les professionnels de santé

Editorial



Jean VILANOVA
Juriste La Médicale

C'est maintenant une tradition : la publication de nos CAHIERS DE LA MEDICALE coïncide avec la rentrée universitaire. Et nous comptons respecter cette tradition pendant de longues années encore. Les CAHIERS sont en effet pensés, puis rédigés pour vous, futurs praticiens à qui se voient transmises par vos maîtres et vos aînés toutes les connaissances ainsi que toutes les valeurs humanistes qui fondent l'acte de soins.

LES CAHIERS DE LA MEDICALE reflètent l'image que nous avons de vous. Il importe donc qu'ils soient "à la hauteur". Dès lors, point de jugements hâtifs, à l'emporte-pièce (trop de médias s'en chargent...) mais une approche équilibrée, informative, une approche dont nous voulons qu'elle laisse chacun libre de son orientation personnelle finale.

1. D'abord l'actualité relative aux cursus... *Vous la vivez au jour le jour. Vous en percevez la complexité, la nervosité. Vous savez ce qu'elle peut révéler d'enjeux primordiaux pour l'avenir de vos professions.*

2. Ensuite l'actualité professionnelle... *Il a fallu trancher parmi les nombreux événements qui, au cours des derniers mois ont placé le monde de la santé au centre de tout. A ce titre, impossible de ne pas aborder le projet de loi dit de modernisation de notre système de santé et notamment les très vives tensions nées de la volonté des pouvoirs publics de généraliser le tiers payant... Impossible également de ne pas revenir sur la consternante catastrophe aérienne de la Germanwings qui aurait aussi pu – et qui pourrait peut-être encore – entraîner avec elle le secret médical...*

Nous vous souhaitons une bonne lecture.



VERS UN DES DE MÉDECINE GÉNÉRALE DE 4 ANNÉES ?

Tout ce qui contribue à rapprocher la spécialité de médecine générale des autres spécialités relève du bon sens et de la nécessité. Ainsi est-ce le cas en matière de durée du 3^{ème} cycle d'enseignement actuellement fixée à 3 années dont il faut espérer qu'elle passe à 4 années dans un avenir aussi proche que possible. C'est le vœu du Syndicat National des Enseignants en Médecine Générale (SNEMG).

L'allongement d'un cycle d'études médicales doit relever de plusieurs impératifs, en l'occurrence ici un élargissement du domaine de compétences des futurs praticiens et une réponse au plus près des attentes et des objectifs formulés par les pouvoirs publics.

La complexité croissante de l'art justifie en effet ces semestres supplémentaires d'études, a fortiori dans un contexte où les pouvoirs publics prônent le développement des soins en ambulatoire, domaine où le rôle du médecin généraliste est central.

Il y aurait alors matière à rééquilibrer le temps des stages, temps aujourd'hui essentiellement hospitalier au profit justement de l'ambulatoire. Sur la durée totale de l'internat, pas moins de deux semestres se verraient alors consacrés à la médecine générale dans un tel cadre ;

un rééquilibrage dont on ne peut nier la pertinence pour autant que les choses se passent ainsi.

Sur ce dernier point, le Syndicat National des Jeunes Médecins Généralistes (SNJMG), important soutien du projet n'en met pas moins en garde contre un allongement qui ne poursuivrait d'autre but que celui de fournir à moindre coût un surcroît de main d'œuvre dans les services hospitaliers. Eu égard à la charge pour les personnes travaillant dans ces services, une telle perspective ou un tel risque n'est pas à écarter totalement. A chaque partie engagée dans la discussion autour de ce projet de faire preuve de clarté.

L'ENGORGEMENT DES FACULTÉS VÉTÉRINAIRES BELGES

Les doyens de facultés vétérinaires de Belgique tirent aujourd'hui le signal d'alarme. Ils sont en effet confrontés à des demandes d'inscription en nombre toujours croissant - de l'ordre de + 8 % par an - dont beaucoup de la part d'étudiants venant de France.

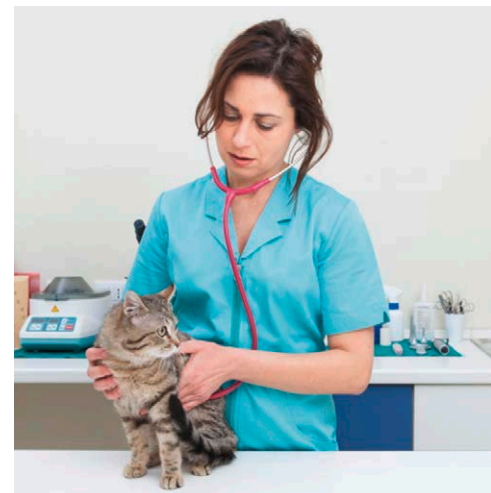
Mis en place depuis 2006, le système qui vise à limiter à hauteur de 30 % les inscriptions d'étudiants étrangers ne produit pas les effets souhaités, c'est une évidence.

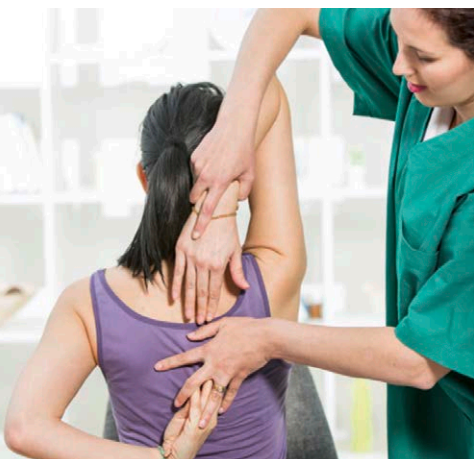
Le nombre total d'inscrits s'élève à 950 pour la présente année universitaire. A ce rythme, estiment les doyens, ce nombre sera de 1 500 dans cinq années. Un engorgement assuré avec le risque d'un affaissement de la qualité de l'enseignement par manque d'animaux disponibles. Apparaîtront aussi - apparaissent déjà - des tensions

en matière de budgets ; des budgets dont on devine qu'ils ne sont pas corrélés à l'évolution des effectifs d'étudiants. Sans un rétablissement rapide de la situation, les doyens vont jusqu'à redouter le pire des scénarios : à terme la délivrance d'un diplôme qui ne serait plus reconnu au-delà des frontières du royaume du fait d'un taux d'encadrement des étudiants inférieur à celui recommandé par l'Association Européenne des Etablissements d'Enseignement Vétérinaire. C'est pourquoi ils prônent l'instauration d'un "filtre" applicable notamment aux étudiants français.

A l'heure actuelle, tout ceci reste vague néanmoins. On ne sait rien ou pas grand-chose des critères censés relever d'une telle option. Toutefois, sans le moindre a priori, on peut douter de son efficacité car on ne s'attaque pas ici aux causes mais aux seuls effets du problème. Et le problème de nouveau se posera un peu plus tard.

Il n'existe à notre avis qu'une solution. Elle est européenne et passe par la mise en place d'un concours d'entrée de niveau équivalent dans tous les pays. Nous en sommes encore très loin.





LE CONSEIL D'ÉTAT, LES MASSEURS- KINÉSITHÉRAPEUTES ET LA FORMATION EN OSTÉOPATHIE

Il fallait s'y attendre, le décret et les arrêtés du 12/12/2014 relatifs à la formation en ostéopathie soulèvent l'ire des masseurs-kinésithérapeutes. Leurs organisations représentatives, Conseil National de l'Ordre, FFMKR et SNMKR ont déposé une requête devant le Conseil d'État contre ces textes.

Le problème naît principalement du temps de formation et des conséquences en découlant. Pour disposer du titre d'ostéopathe, les masseurs-kinésithérapeutes devront suivre, en application des nouvelles dispositions près de 1 900 heures de formation contre les 1 225 heures prévues jusqu'ici, tandis que l'OMS préconise 1 000 heures de formation.

La profession voit dans cette mesure la volonté des pouvoirs publics de créer un système où chacun devra choisir entre exercer en tant que masseur-kinésithérapeute ou exercer en tant qu'ostéopathe.

S'il aboutit, un tel système en viendra à modifier inmanquablement les lignes. Selon ses contempteurs, l'ostéopathie qui, à l'origine, a valeur de titre deviendra alors une discipline à part entière laissée pour l'essentiel aux non-professionnels de santé, ceux que l'on qualifie parfois de "ni-ni" (ni médecins, ni masseurs-kinésithérapeutes).

En regard de l'important quota d'heures, les arguments déployés par le Conseil National de l'Ordre et les syndicats portent notamment sur le fait que les textes incriminés ne prennent pas en compte la réingénierie en cours des études de masso-kinésithérapie. Qui plus est, ils n'ont à aucun moment été soumis au Haut Conseil des Professions Paramédicales ainsi que la règle de droit le prévoit.

Désormais, il appartient aux magistrats du Conseil d'État de statuer.

LE DÉCRET RELATIF AU TEMPS DE TRAVAIL DES INTERNES EN MÉDECINE, EN ODONTOLOGIE ET EN PHARMACIE*

Publié au JO du 28/02/2015, ce décret ramène le temps de travail des internes de 60 H (et parfois plus) par semaine à 48 H comme le prévoit la réglementation européenne. La France échappera ainsi aux poursuites dont elle était menacée par la Commission Européenne pour non-respect de ladite réglementation.

L'essentiel du contenu de ce décret maintenant... L'interne est un praticien en formation spécialisée, une évidence toujours bonne à rappeler en effet.

Ses obligations de service de formation passent de 11 à 10 demi-journées hebdomadaires calculées par trimestre, dont 2 demi-journées hors stage. L'une de ces demi-journées hors stage relève

d'un temps de formation pendant lequel l'interne est placé sous la responsabilité du coordonnateur propre à sa spécialité. L'autre demi-journée hors stage a vocation à être utilisée de manière autonome comme temps personnel de consolidation des connaissances et des compétences.

Le temps consacré aux gardes et aux déplacements pendant une période d'astreinte, y compris le temps de trajet est décompté comme du temps de travail effectif et comptabilisé dans les obligations de service.

L'interne bénéficie d'un repos de sécurité immédiatement après chaque garde et à l'issue du dernier déplacement survenu pendant une période d'astreinte. Ce repos de sécurité ne peut donner lieu à accomplissement d'obligations de service, en et hors stage.

Signalons aussi l'obligation pour les établissements de tenir un tableau de service nominatif prévisionnel afin d'organiser le temps à accomplir au titre de la formation.

Globalement, les internes et leurs représentants perçoivent ces avancées comme une première étape. Mais reste à savoir si elles ne se fissureront pas au rude contact des nécessités et contraintes de fonctionnement des services hospitaliers...

** Décret n° 2015-225 du 26/02/2015
relatif au temps de travail des internes
(JO du 28/02. Texte 19 sur 98)*

Du nouveau dans la formation des futurs masseurs-kinésithérapeutes...

Un arrêté du 16 juin signe la fin du concours PCB d'accès aux IFMK ainsi qu'aux classes préparatoires privées. D'ici à la rentrée universitaire 2017, l'accès à la formation initiale se fera à partir de la PACES, d'une 1^{ère} année de licence en sciences mention STAPS ou en Sciences, Technologie et Santé. Enfin, dès la présente rentrée, le cursus passe de trois à quatre années.

Le projet de loi de modernisation de notre système de santé

Tiers payant généralisé : une mesure emblématique parmi d'autres

Au moment où nous écrivons ces lignes (aux premiers jours de l'été), le projet de loi de modernisation de notre système de santé, adopté en première lecture par l'Assemblée Nationale doit être présenté au Sénat. Si tout se passe comme prévu, dans le respect du calendrier parlementaire, il y sera discuté au cours du mois de septembre avant son retour devant les députés un peu plus tard. Ce projet a fait et continue de faire couler beaucoup d'encre. Il mécontente une large frange du corps médical et donne encore lieu à de multiples initiatives et autres manifestations visant à obtenir sa réforme. Il ne nous appartient pas d'approuver ou de désapprouver le contenu de ce projet de la loi, de prendre parti. Notre objectif est tout autre, plus ambitieux sans aucun doute : éclairer le lectorat sur certaines dispositions de fond, décrites ou non mais qui ne manqueront pas d'influer soit sur la pratique au quotidien des professionnels de santé, soit sur leur relation avec la patientèle.



UNE REMARQUE LIMINAIRE : UN VASTE PÉRIMÈTRE OÙ TOUT NE PRÊTE PAS À CONTROVERSE

Mieux protéger les mineurs (articles 2 et suivants), promouvoir auprès d'eux les actions de santé, sanctionner pénalement les personnes qui les incitent à la consommation excessive ou habituelle d'alcool, voilà matière à mobiliser le plus grand nombre, au-delà des sensibilités de chacun... Il en sera de même en ce qui concerne la lutte contre le tabac (avec la mise en place prochaine du paquet neutre), ou encore la lutte contre l'obésité comme celle contre la maigreur excessive (articles 5 et suivants)...

En revanche, l'expérimentation pour une durée maximale de six ans de centres d'accompagnement (les déjà fameuses "salles de shoot") pour les personnes consommant des stupéfiants revêt un caractère beaucoup moins consensuel (article 9). Mais par principe, une loi, cadre rigide applicable à une collectivité ne saurait, à ce titre, satisfaire tout le monde.

Qui pour s'opposer à l'information et à la protection de la population face aux risques sanitaires et à l'environnement (article 10) ? Quant à la lutte contre les espèces végétales et animales dont la prolifération est nuisible à la santé humaine stipulée à l'article 11, ses contempteurs se désigneront-ils ? Non bien entendu car il n'y en a pas.



Enfin, qui pour désapprouver l'objectif d'amélioration de l'accès aux soins ou celui visant à pérenniser le système de santé ?... Personne encore, sauf pour ce qui a trait aux moyens prévus afin d'atteindre ces nobles buts.

Ici le fossé se creuse irrémédiablement. Ici naît la controverse.

LE TIERS PAYANT GÉNÉRALISÉ

Une avancée ou un repoussoir ?

Les dispositions propres à la mise en place du tiers payant généralisé font l'objet des articles 18 et suivants du projet de loi. Elles cristallisent la vive tension ayant accompagné les débats jusque sur la place publique. Avant d'en aborder les raisons, il importe de revenir sur le mécanisme propre à ce tiers payant.

Le principe est simple. Il permet au patient de ne pas régler à son médecin les honoraires de consultation. C'est alors l'assurance-maladie qui se charge de régler directement le praticien. A l'heure actuelle, le tiers payant généralisé s'applique aux seuls patients bénéficiant de la CMU ou de l'Aide Médicale d'État. A compter du 1er janvier 2017 il devra concerner tous les patients sans distinction. Entre-temps, dès le 1er juillet 2016, auront accès au tiers payant généralisé les patients atteints d'une affection de longue durée et les femmes enceintes.

Chacun le sait, le tiers-payant n'est pas une incongruité. Il existe et semble fonctionner chez les pharmaciens officinaux, les infirmiers libéraux ou dans les laboratoires de biologie médicale notamment.

Quant aux pouvoirs publics, leur volonté tant affirmée de généralisation de la mesure s'explique par le souci de combattre le renoncement aux soins. Une juste cause en effet sachant néanmoins que les personnes en difficultés ont déjà accès, pour un très grand nombre d'entre elles, au dispositif de solidarité nationale. Les autres relèvent de l'humanisme et de la déontologie médicale. Dans notre pays, on ne doit laisser personne sans soins.

D'où l'un des arguments déployés par les opposants à la mesure. Selon eux, généraliser le tiers payant n'est qu'une faveur accordée aux personnes disposant des moyens financiers qui leur permettent de payer les honoraires de leur médecin.

Un surcroît de tâches administratives ? ... Une banalisation des soins ?

Les médecins libéraux, les généralistes comme les servants d'autres spécialités, tous se plaignent de tâches administratives pesantes qui les éloignent de leurs patients. Il faut les entendre. Et beaucoup redoutent du tiers payant généralisé un surcroît de contraintes en la matière. Le gouvernement s'est voulu rassurant, suivi en cela par une majorité de députés. Le projet de loi renvoie ainsi à un décret le délai maximal de paiement du médecin par l'Assurance-maladie avec le versement à son profit de pénalités en cas de non-respect de ce délai.

Pour le reste et loin du fracas médiatique, on peut s'interroger, sans aucun parti-pris sur un possible risque de banalisation, aux yeux du patient du "travail" effectué par son praticien, travail dont il pourrait ne plus percevoir totalement la valeur puisqu'il n'aura plus rien à lui régler. Ce que l'on qualifierait de "déresponsabilisation" du patient.





Sans parler du scénario portant sur une inflation des dépenses, le patient pouvant être tenté de consulter sans motif sérieux, scénario auquel les pouvoirs publics ne croient pas par comparaison à la situation d'autres pays où le tiers-payant a déjà été introduit.

CONCLUSION

Le projet de loi dont il est ici question ne se résume pas au tiers payant généralisé qui a occulté pratiquement tout le reste dans les médias. Il en est beaucoup d'autres, certaines empreintes d'angélisme, d'autres assez intrusives (décider "d'en haut" du bonheur ou du bien-être des gens) ce qui se situe bien dans l'air du temps mais l'essentiel est ailleurs.

La redéfinition du parcours de santé, l'action dite de groupe, la volonté d'un accès facilité aux soins de premiers recours, la formation des praticiens, l'ancrage de l'hôpital, le prélèvement d'organes sur une personne décédée etc. sans oublier un droit à l'oubli pour les anciens malades du cancer qui, ainsi, bénéficieront d'un accès non plus discriminatoire à l'assurance et au crédit... A ce stade, on ne taxera pas le législateur de pusillanimité !

Il est probable que la discussion au Sénat en septembre prochain modifiera quelques lignes. Et des questions restent posées comme le droit à vaccination des pharmaciens. Pour autant, le texte final devrait être proche du projet actuel.

Mais la critique reste vive. Cessera-t-elle après mise en place effective de la loi, une fois le débat parlementaire achevé ? Pour cela, il faudra qu'apparaissent assez vite les effets positifs pour tous, patients, professionnels de santé, santé publique en général.

La catastrophe de l'Airbus de la Germanwings et le secret médical

Le dramatique fait divers lié au crash de l'Airbus A 320 de la compagnie Germanwings relance un peu partout, en Allemagne et en Espagne bien sûr, mais aussi dans notre pays la question du secret médical. Jour après jour se précise le profil médical du copilote Andreas Lubitz qui a précipité l'avion contre une montagne des Alpes françaises, tuant 150 personnes.



LES FAITS - ÉLÉMENTS DU PROFIL MÉDICAL D'ANDREAS LUBITZ

De longue date, Andreas Lubitz souffrait de dépression avec quelques épisodes à tendance suicidaire et faisait l'objet d'un suivi psychiatrique régulier. Il présentait également de sérieux problèmes rétinien. Il était en arrêt de maladie le jour fatidique, arrêt dont il n'avait pas informé son employeur, les enquêteurs ayant découvert, déchirée à son domicile l'attestation en question.

Il n'empêche, les services médicaux de Germanwings connaissaient la fragilité psychologique d'Andreas Lubitz. En 2009, celui-ci avait brutalement interrompu, pendant plusieurs mois sa formation de pilote. La presse parle, peut-être hâtivement d'un burn out sans qu'aucune preuve en la matière ne soit pour l'instant rapportée.

Par la suite, les choses étaient rentrées dans l'ordre, si l'on peut dire et Andreas Lubitz avait, selon son employeur satisfait à 100 % à l'ensemble des tests d'aptitude à voler. Les problèmes

rétiniens semblent d'une survenue plus tardive.

Indépendamment de la possible sinon probable faculté d'Andreas Lubitz à dissimuler, y compris et surtout à son employeur l'ampleur réelle de ses problèmes de santé, la responsabilité de Germanwings pourrait se révéler justement dans un défaut d'appréciation des capacités physiques et psychiques de son aspirant, puis jeune pilote. Mais ici encore, il convient d'attendre les suites de l'enquête.

Concernant le dernier arrêt de travail, retrouvé déchiré chez le copilote, il émanait d'un médecin de ville. Ici l'on peut noter voire regretter, sans que cela constitue un manquement au droit, l'absence de communication de ce médecin en direction du service médical de Germanwings. Mais il est vrai que l'échange d'informations entre médecine de ville et médecine du travail n'entre pas dans les usages.

LE SECRET MÉDICAL

Le secret médical relève d'un double impératif : légal et déontologique. La jurisprudence le qualifie de "général et absolu". Hors les cas expressément prévus par la loi, sa levée est interdite.

Le secret appartient au patient et à lui seul. Le médecin et les autres soignants ne font que le partager. L'autorisation donnée par le patient à son praticien de dévoiler à sa place le secret ne saurait être permise. Il n'y a que le patient lui-même qui puisse parler et dévoiler les maux dont il souffre.

En se portant garant du secret, le soignant bénéficie de la confiance du patient, confiance qui constitue le socle de toute relation de soins. C'est l'intérêt bien compris du patient mais aussi celui de la société. Un patient qui en viendrait à craindre la révélation de tel ou tel aspect de sa pathologie pourrait renoncer aux soins et se mettre ainsi en danger tout comme il pourrait mettre en danger la collectivité.

FAUT-IL AMÉNAGER LE SECRET MÉDICAL ?

Au vu d'une telle tragédie, on serait tenté de répondre par l'affirmative. Mais tout pousse à la prudence.

Il existe deux thèses propres au secret médical.

- D'abord la thèse absolutiste, très simple en soi. On ne dit rien à personne sauf ce que loi autorise ou oblige. Cette thèse prévaut dans notre pays et ailleurs, notamment chez nos voisins allemands.
- Ensuite la thèse relativiste selon laquelle la défense de l'intérêt privé ne saurait l'emporter sur l'intérêt public ou à tout le moins ne pas lui être supérieure. Cette thèse s'avère d'application complexe. Relativiser le secret médical, non plus seulement par des textes bien cadrés mais aussi par des processus interprétatifs pose en permanence le problème de limites difficiles à évaluer.

A la suite de l'extraordinaire émoi suscité par la catastrophe et de son traitement par les médias - jusque

dans certains aspects sordides - l'Ordre National des Médecins s'est dit prêt à engager la réflexion. Une réflexion non pas sur un changement des règles qui prévalent aujourd'hui mais sur certaines situations, certains dilemmes devant lesquels se trouveraient des médecins permettant le cas échéant de passer outre les lourdes contraintes de respect du secret.

D'autant qu'il existe déjà de nombreuses dérogations au secret médical. Il n'est pas d'un bloc inamovible. Aussi, peut-on imaginer une nouvelle dérogation instaurant une porosité entre le médecin traitant et le médecin du travail (tenu lui aussi au secret), au moins dans certaines circonstances ou pour certains profils de patients ?

C'est là une piste à explorer, loin néanmoins d'une remise en cause des fondements mêmes du secret partagé entre un patient et un soignant.

ET MAINTENANT ?

Emotion n'est pas raison. Il faut se méfier des emballements, s'épargner

les réactions à chaud qui, le plus souvent ne règlent rien, bien au contraire. C'est pourquoi certains propos tonitruants délivrés dans les médias "... qu'il faut faire sauter le secret médical..." n'ouvrent aucune piste sinon celle conduisant sans le moindre doute à quelque nouvel abîme. Et puis s'il suffisait de...

D'autant que la règle de droit applicable dans nos pays en matière de secret médical a pu maintes fois montrer son efficacité. Attenter au secret, c'est attenter aux soins. Il ne faut donc pas se tromper de cible.

La justice a été saisie et il lui appartiendra de révéler les dysfonctionnements, les erreurs et les fautes ayant conduit à la catastrophe de l'Airbus de Germanwings. Et il reviendra aux responsables et à tous les autres d'en tirer les leçons afin d'écartier le risque d'une nouvelle catastrophe du même genre.

Mais toucher au secret, le battre en brèche, l'amoinrir reviendrait à ajouter l'incohérence et la régression à la peine.



Essentielle et incontournable : votre Responsabilité Civile Professionnelle

Pourquoi avez-vous besoin d'une Responsabilité Civile Professionnelle ? Toute activité professionnelle est susceptible d'engendrer des dommages. Face à ces risques, il est donc essentiel de souscrire les garanties adéquates et de se prémunir contre les dommages et les préjudices causés de son fait auprès d'un patient ou d'un tiers. **La garantie responsabilité civile de votre contrat habitation ne vous couvre que dans votre vie privée.**

Dans quels cas avez-vous besoin de votre Responsabilité Civile Professionnelle ?

Dans un domaine pratique et immédiat, le futur praticien a besoin d'être assuré, à titre personnel :

- **Pour les stages** qu'il peut effectuer dans un établissement privé,
- **Pour les soins** qu'il peut être amené à prodiguer **en cas d'urgence**,
- **Pour le remplacement libéral d'un praticien**, il est exposé juridiquement de façon identique à son confrère (obligation d'assurance, loi du 4 mars 2002).

De plus, pour les internes, et dans certains cas, la responsabilité administrative de l'hôpital ne peut être utilisée pour la protection de l'interne qui doit en assumer seul les conséquences :

- Dans le cadre d'une action pénale, violation du secret médical par exemple, la défense de l'interne est organisée par ses propres soins. Les frais d'avocat et autres conséquences financières liées au conflit seront donc à sa charge.
- En cas de "faute détachable du service", c'est-à-dire lorsque la faute commise est d'une gravité exceptionnelle, l'interne doit répondre de ses actes et assumer seul les conséquences juridiques et financières.

Quelques exemples où votre Responsabilité Civile Professionnelle peut être engagée

Vous êtes **étudiant en pharmacie**, en stage à l'officine, et vous faites l'objet d'une plainte pour non-assistance à personne en péril après avoir laissé partir de l'officine une personne souffrante qui a alors eu un malaise sur la voie publique.

Vous êtes **étudiant en masso-kinésithérapie** et on vous reproche de ne pas avoir suffisamment surveillé votre patient. En effet, il présente des fractures itératives survenues en cours de traitement et des luxations récidivantes à la suite de postures forcées.

Vous êtes **interne en médecine générale** et mis en cause à la suite du décès d'un très jeune enfant d'une déshydratation après que ce dernier ait été hospitalisé pour une gastro-entérite.

Pour en savoir + : tous les exemples sur le site **lamedicale.fr** / rubrique futurs praticiens.

Grâce à la carte **la médicale plus**, exercez en toute sérénité.

Elle vous apporte une **protection complète et personnalisée** : Responsabilité Civile Professionnelle, Protection Juridique, Capital Invalidité Professionnelle

Une formule **avantageuse et souple**



La recherche de solutions amiables en cas de mise en cause de votre responsabilité

Votre défense assurée par des spécialistes

La **cotisation de vos garanties offerte**

La liberté de **renouveler ou non chaque année**

Un **bilan conseil personnalisé** à la fin de vos études

Des **professionnels à vos côtés**

Pour tout savoir sur nos offres, rendez-vous sur **lamedicale.fr**

Plus d'1 professionnel libéral de la santé sur 3 nous fait déjà confiance* !

Complémentaire Santé

À partir de **12€66** par mois⁽¹⁾



Protégez votre santé en préservant votre budget

- Couverture immédiate sans délai d'attente
- Vos remboursements sur **lamedicale.fr**

La Médicale va plus loin

- > **Choix entre 2 formules en fonction de vos besoins** avec des garanties étendues pour renforcer la prise en charge de vos remboursements en soins dentaires, en optique et hospitalisation.
- > **Nombreux forfaits :** contraception, ostéopathie, naissance ...

(1) Voir conditions en agence. Jusqu'au 31/12/2015

Assurance Habitation

À partir de **46€** par an⁽²⁾



Placez votre toit et vos biens sous haute protection

- Adhésion simple et rapide
- Une offre dédiée jusqu'à 4 pièces

La Médicale va plus loin

- > **Colocation :** plus de simplicité avec un seul contrat pour 2 ou 3 colocataires.
- > **Garantie dommages électriques :** matériels informatiques, matériels Hi-Fi sont garantis contre les dommages causés par la foudre, un court-circuit, à hauteur de 4 500 € par sinistre garanti.

(2) Voir conditions en agence.

Profitez d'un tarif spécial



Assurance Automobile

Tracez votre route en toute sérénité

- Bénéficiez de conditions exclusives et de tarifs avantageux

La Médicale va plus loin

- > **Reconstitution de votre bonus !**
Si vous êtes interne ou chef de clinique et que vous avez conduit régulièrement le véhicule de vos parents sans être désigné (sous certaines conditions).
- > **Assistance 0 km pour le véhicule 24h/24 et 7j/7.**
Véhicule en panne ou accidenté ? Prise en charge des frais de remorquage, même à votre domicile.
- > **Garantie des trajets professionnels :** vos déplacements professionnels (en-dehors des trajets domicile-lieu de travail) sont garantis sans surprime, dans la limite de 45 jours par an et 180 jours dans le cadre du SASPAS.
- > **Option Indemnisation Plus :** en cas de perte totale de votre véhicule, **remboursement en valeur à neuf pendant les 3 ans** qui suivent sa date de mise en circulation.

Offres privilégiées



Jeunes diplômés

Bénéficiez de conseils adaptés à votre 1^{ère} activité

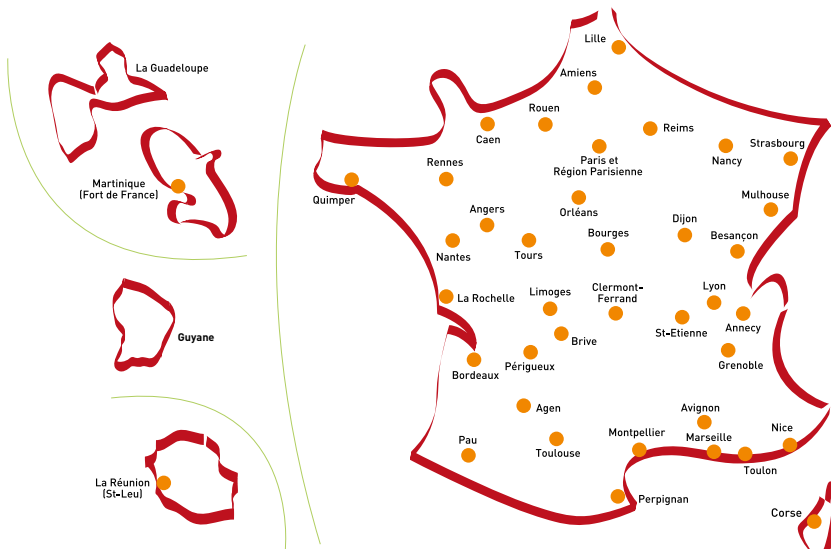
La Médicale va plus loin

- > **Vous êtes remplaçant, collaborateur libéral :** des offres spécifiques pour les chirurgiens dentistes, masseurs kinésithérapeutes, médecins généralistes.
- > **Pour votre 1^{ère} installation,** des réductions sur les cotisations de vos contrats d'assurance professionnels et privés.
- > **Un guide d'installation libérale pour vous aider.** Vous vous installez, vous êtes remplaçant, collaborateur : toutes les démarches et les informations essentielles sur <https://installation-liberale.lamedicale.fr>

* 45% des praticiens exerçant en libéral ont souscrit au moins un contrat d'assurance à La Médicale au 31.12.2014.

Partout en France, La Médicale est à vos côtés.

Dans chaque région, nos spécialistes sont à votre disposition.



Pour un diagnostic personnalisé
consultez votre Agent Général

Contactez-nous :

lamedicale.fr et

applications iPhone
et Android

N°Cristal 0 969 32 4000

APPEL NON SURTAXE

Le contrat La Médicale Assurance Automobile et le contrat La Médicale Assurance Habitation sont assurés par La Médicale de France - Le contrat La Médicale Santé est souscrit par La Médicale Vie Prévoyance auprès de La Médicale de France.

Le contrat La Médicale Plus est assuré par La Médicale de France et l'Assurance Mutuelle Fédérale. Les contrats sont commercialisés par les agents de La Médicale.

Les dispositions complètes des contrats cités figurent dans les Conditions Générales de chacun.

Assurance Mutuelle Fédérale - Entreprise régie par le Code des assurances - Siège social : 50-56, rue de la Procession - 75015 Paris.

La Médicale Vie Prévoyance - Association Loi 1901 - 50/56, rue de la Procession - 75015 Paris.

iPhone est une marque déposée par Apple Inc. Apple Store : service de téléchargement proposé par Apple Inc., titulaire de la marque enregistrée App Store. Android est une marque déposée par Google Inc - Google play : service de téléchargement proposé par Google Inc titulaire de la marque Google Play.

Document à caractère publicitaire, simplifié et non contractuel achevé de rédiger en juillet 2015.

Des relations constructives avec les organisations étudiantes

La Médicale a conclu
des partenariats avec
de nombreux acteurs :

ISNI

Inter Syndicat National
des Internes

SNJMG

Syndicat National des Jeunes
Médecins Généralistes

ANEMF

Association Nationale des Étudiants
en Médecine de France

ANEPF

Association Nationale des Étudiants
en Pharmacie de France

UNECD

Union Nationale des Étudiants
en Chirurgie Dentaire

FNEK

Fédération Nationale des
Étudiants en Kinésithérapie

ANESF

Association Nationale
des Étudiants Sages-femmes

FNEO

Fédération Nationale des
Étudiants en Orthophonie
et 30 internats au plan
régional au 01.04.2015.

La Médicale de France

Entreprise régie par le Code des assurances

Société anonyme d'assurances au capital

2 160 000 € entièrement versé.

Siège social : 50-56, rue de la Procession

75015 PARIS - 582 068 698 RCS PARIS

Adresse de correspondance :

3, rue Saint-Vincent-de-Paul - 75499 PARIS Cedex 10