

TRAIT D'UNION

LE MAGAZINE DE L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX DU CENTRE
SEPTEMBRE 2014



**Forums, Zonage,
Groupes Qualité,
Télémédecine...**

Votre URPS sur tous les fronts !



« L'URPS-ML et l'ARS : une relation de maturité... »



Bonne nouvelle en cette rentrée 2014 un peu morose : c'est une relation de maturité qui est en train de se consolider entre l'URPS Médecins Libéraux et l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre. Votre URPS a ainsi travaillé avec l'ARS à la réalisation de plusieurs projets d'envergure dont dépend, pour le patient, l'accès à des soins de qualité.

Trois exemples, détaillés dans ce numéro de *Trait d'Union* :

- L'URPS-ML a travaillé à la révision des zones fragiles de la région en proposant à l'ARS des critères basés sur l'activité réelle des médecins généralistes, à partir des données fournies par l'Assurance maladie.
- L'URPS-ML a proposé à l'ARS quatre projets de télémédecine intéressant les professionnels de santé libéraux, dans le cadre du statut de région expérimentatrice dont bénéficie le Centre.
- L'URPS-ML va participer, en partenariat avec l'ARS, au financement d'une informatisation coordonnée et communicante en faveur de quelque 90 médecins du Pôle de Santé Pluriprofessionnel du Sud Lochois et d'Amboise engagés dans le projet PAERPA (Personnes âgées en risque de perte d'autonomie)...

Nous tirons par ailleurs, dans ce numéro, le bilan des deux grands forums d'information et d'échanges que l'URPS-ML a organisés au cours du premier semestre, l'un sur les stages en cabinets libéraux, l'autre sur le « burn out » et l'amélioration des conditions d'exercice en milieu libéral. Enfin, nous faisons le point sur ces Groupes Qualité qui fonctionnent dans une dizaine de régions, dont le Centre, et qui ont pour vocation d'améliorer la qualité et la coordination des soins. Alors, bonne lecture et bonne rentrée !

Dr Raphaël ROGEZ
Président de l'URPS-ML Centre

PAGES 3, 4
**À la « une »
de l'actualité de
votre URPS...**

PAGES 5, 6, 7, 8, 9
**Retour sur deux forums
de l'URPS-ML**

- Les stages en cabinet libéral : objectif 100 %
- Après le forum sur le « burn out »

PAGES 10, 11
**Des groupes pour
améliorer la qualité
et la coordination
des soins**

PAGE 12
Bon à savoir...

- L'URPS est « on line »
- Forum « Accompagner le vieillissement »
- Accessibilité des cabinets : faites votre diagnostic

TRAIT D'UNION

Le magazine de l'URPS Médecins Libéraux
Septembre 2014 — N° ISSN 2264-6108
Directeur de publication et de la rédaction :
Raphaël ROGEZ - Rédacteur en chef : Jacques
HUGUENIN - Rédaction : Jacques HUGUENIN,
Emmanuel VANNIER, Charlotte de FONTGALLAND -
Comité de lecture : Bureau de l'URPS, Emmanuel
VANNIER, Charlotte DE FONTGALLAND, Christelle
KUNTZ - Réalisation : atelier graphique jl fouchez -
Impression : Copie 45

URPS-ML Centre
122 bis rue du faubourg Saint-Jean
45000 Orléans
Tél : 02 38 22 07 07
Fax : 02 38 43 60 15
urpsml-centre@orange.fr
<http://www.urpsml-centre.org/>

« une » de l'actualité otre URPS...



Télémédecine : l'URPS-ML propose 4 projets

La région Centre ayant été sélectionnée pour expérimenter le financement d'actes de télé-médecine sur 4 ans, l'URPS-ML vient de faire à l'ARS Centre 4 propositions de projets intéressants les professionnels de santé libéraux: la télé-dermatologie, le dépistage de la rétinopathie diabétique, les lésions intra-buccales (thème proposé par les chirurgiens-dentistes) et la télé-médecine en permanence des soins. Ces 4 projets et la rémunération des professionnels de santé impliqués dans ce type de consultation font l'objet de discussions entre l'ARS et l'URPS.

Le principe de fonctionnement de la télé-expertise en dermatologie, par exemple, pourrait être le suivant: le médecin généraliste ayant besoin de l'avis d'un dermatologue lui transmettrait via une messagerie sécurisée des clichés (photographies de bonne qualité) et un résumé clinique (après recueil du consentement du patient). Le dermatologue expert répondrait via la même messagerie, si les éléments fournis lui permettent de se prononcer, ou proposerait un rendez-vous au patient.

L'URPS-ML organise des réunions de travail préparatoire avec les médecins libéraux intéressés par l'un ou l'autre des 4 projets.

Pour y participer ou même proposer d'autres thèmes d'expérimentation en télé-médecine impliquant des professionnels libéraux, n'hésitez pas à prendre contact avec le secrétariat de l'URPS (02 38 22 07 07 – urpsml-centre@orange.fr).



Vers une expérimentation de la régulation déportée au domicile ?

La Commission Permanence des soins (PDS) de l'URPS-ML a pris acte de l'accord donné par Philippe Damie, directeur général de l'Agence Régionale de Santé (ARS) du Centre,

pour que soit réalisée dans un département de la région une expérimentation sur la régulation libérale déportée au domicile du médecin libéral régulateur, en totale interconnexion avec le SAMU.

L'URPS-ML a étudié la solution logiciel adaptée à la régulation libérale permettant cette interconnexion, en sachant que les SAMU restent opposés à cette expérimentation. Ceux-ci souhaitent en effet une régulation dans leurs locaux et veulent imposer leur logiciel, en cours de développement. L'URPS-ML préconise la mise en place d'un outil en ligne permettant au permanencier du 15, au régulateur libéral et au médecin effecteur d'être en liaison constante, et de savoir à tout moment à quel stade en est la prise en charge du patient.

La régulation déportée a démontré qu'elle avait pour avantages d'augmenter le «pool» de régulateurs, d'économiser des déplacements risqués, coûteux et chronophages. Le territoire choisi pour l'expérimentation sera défini d'un commun accord entre l'URPS Médecins Libéraux et l'ARS.



En A.G. : zonage, PAERPA, Fédération des URPS...

Réunis en assemblée générale samedi 14 juin à Orléans, les élus de l'URPS-ML ont adopté le compte de résultat de l'exercice 2013 et examiné les points suivants :

- **La révision du zonage pluriprofessionnel:** elle porte sur les zones fragiles de la région où sont mises en œuvre des mesures conventionnelles destinées à favoriser une meilleure répartition des médecins sur le territoire. Ces zones concernent 14,2% de la population de la région, en sachant que la proportion des personnes vivant en zone sous-médicalisée est notablement plus élevée, contre 7,34% en moyenne nationale. L'URPS-ML a travaillé en partenariat avec l'ARS du Centre et l'Assurance maladie pour revoir les critères de zonage et doit maintenant donner son avis sur le choix des territoires. C'est la notion de «bassin de vie» qui a été retenue pour l'attribution des aides, avec le médecin généraliste comme professionnel de

santé pivot. Pour ce dernier, les deux critères choisis sont le nombre de déclarations de médecin traitant le concernant et son niveau d'activité.

- **Le projet PAERPA (Personnes âgées en risque de perte d'autonomie)** mené par le Pôle de Santé Pluri-professionnel du Sud Lochois et d'Amboise: ce projet nécessite la mise en place expérimentale d'une informatisation coordonnée et communicante sur ces territoires, en particulier la création d'un Volet médical de synthèse (VMS) dans le Dossier médical du patient. Pour aider les 90 médecins libéraux du Sud Lochois à mettre en place ce système d'information et de coordination, il est prévu un financement

de 1 000 €, pris en charge à 75 % par l'ARS et à 25 % par l'URPS (22 500 € sur 90 000 € de budget).

- **La Fédération des URPS de la région, dont le siège est celui de l'URPS-ML:** les dix URPS continuent à travailler ensemble, à préparer des projets et à nommer des représentants communs au sein de différentes institutions, notamment la CRSA (Conférence régionale de la santé et de l'autonomie) et les conférences de territoire. Par ailleurs, les URPS Chirurgiens-Dentistes et Masseurs-Kinésithérapeutes ont domicilié leur siège à l'URPS-ML.

Prochaine AG : samedi 22 novembre 2014.



Proposition de révision du zonage professionnel : votre avis nous intéresse !

Le Projet régional de santé (PRS) 2012-2016 de la région Centre, arrêté le 22 mai 2012, fait actuellement l'objet d'une procédure de révision. Cette procédure doit déboucher sur des actualisations qui seront reprises dans un arrêté modificatif du PRS. Au préalable, une phase de consultation est ouverte qui se terminera par une présentation du projet et des avis recueillis lors de la séance plénière de la Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), le 30 septembre prochain. La révision de la définition des zones fragiles fait partie des volets concernés par cette démarche de révision-actualisation (dont l'ensemble des documents sont consultables sur le site de l'ARS à l'adresse www.ars.centre.sante.fr/Consultation-sur-la-revision-d.174156.0.html).

A l'heure où *Trait d'Union* est mis sous presse, la proposition de révision du zonage, issue des travaux conjoints de l'ARS, de l'URPS et de l'Assurance maladie, fait apparaître, pour l'essentiel, les modifications suivantes, sur lesquelles l'URPS sollicite vos remarques avant la fin septembre :

Intègrent la liste des zones fragiles :

- Les communes du Cher des bassins de vie du Châtelet, Saint-Martin d'Auxigny et Sancoins (18) ;
- Les communes d'Eure-et-Loir des bassins de vie de Senonches (28) et Patay (45) ;
- Les communes d'Indre-et-Loire du bassin de vie de Châtellerault (86) ;
- Les communes du Loir-et-Cher des bassins de vie de Lamotte-Beuvron, St-Aignan, Salbris (41) et Beaugency (45) ;
- Les communes du Loiret des bassins de vie de Beaugency, Cléry-Saint-André, Jargeau, Patay, Puiseaux.

Sortent de la liste des zones fragiles :

- Les communes d'Eure-et-Loir des bassins de vie de Brou, Châteaudun et La Loupe ;
- Les communes d'Indre-et-Loire des bassins de vie de Descartes et Truyes ;
- Les communes du Loiret des bassins de vie de Châtillon-sur-Loire et Gien.

Peuvent bénéficier des avantages de l'exercice en zone fragile ou à proximité (5 km en zone rurale et 2 km en zone urbaine), les médecins :

- Installés comme titulaires ou comme collaborateurs ;
- Exerçant en groupe sur un même site et membres d'une association exerçant en zone fragile ou à proximité ;
- S'engageant à réaliser leur activité aux deux tiers en zone sous dotée ;
- S'engageant à ne pas cesser leur activité ni à changer de lieu d'exercice durant 3 années consécutives, sauf en cas de départ en retraite ou en cas de force majeure ;
- S'engageant à participer à la permanence des soins.

Les aides à l'exercice en zone fragile sont :

- Une aide à l'activité égale à 10 % du montant de l'activité (plafonnée à 20 000 €) par an pendant 3 ans, pour les médecins exerçant au sein d'un groupe, assortie d'une aide à l'investissement de 5 000 € ;
- Une aide à l'activité égale à 5 % du montant de l'activité (plafonnée à 10 000 €) par an pendant 3 ans, pour les médecins exerçant dans le cadre d'un pôle de santé, assortie d'une aide à l'investissement de 2 500 € ;
- L'exonération d'impôt sur le revenu perçu au titre de la permanence des soins ambulatoire.

Retour sur deux forums de l'URPS-ML

Les stages en cabinet libéral : objectif 100%



En introduction de ce Forum, le Dr Raphaël Rogez, président de l'URPS-ML a rappelé que les Maîtres de Stage des Universités (MSU) sont indispensables aux étudiants et internes pour leur permettre d'acquérir les connaissances spécifiques de l'exercice libéral. *« Dans un contexte tendu en terme de démographie médicale et d'augmentation du numerus clausus, informer les médecins libéraux sur la maîtrise de stage est essentiel pour assurer l'avenir de la médecine à la française, a indiqué le Dr Rogez. L'URPS-ML Centre s'engage à valoriser et faire connaître le rôle pivot du MSU, à développer les stages libéraux dans toutes les spécialités, à mettre en avant la coordination des soins entre médecins généralistes et autres médecins spécialistes, et enfin à faire connaître aux jeunes le monde libéral ».*

Plusieurs MSU sont ensuite intervenus pour dire tout l'intérêt qu'il y a à accueillir et former de futurs

Une cinquantaine de médecins libéraux et autres acteurs de la santé ont participé, le 1^{er} février, à La Chaussée Saint-Victor (41), au Forum organisé par l'URPS Médecins libéraux sur les stages en cabinet libéral. Un forum instructif et positif.

confrères : transmettre son expérience, donner envie de s'installer en libéral, assurer la pérennité d'un cabinet médical (les stagiaires pouvant être des repreneurs potentiels), contribuer ainsi à relever le défi de la chute de la démographie médicale ou encore briser l'isolement



du médecin, source de « burn out » potentiel. Le Dr Benoît Chaumont, médecin généraliste, MSU et responsable de la Commission départementale DUMG du Loiret, a aussi tenu à souligner que les stagiaires sont « frais » et ont « un appétit de découverte ».

Six semaines en cabinet libéral...

Le Dr Patrick Janin, chirurgien urologue et MSU, a, pour sa part, insisté sur le fait que le stage en milieu libéral offre aux internes l'opportunité d'opérer dans une ambiance différente de celle du CHU et d'effectuer des actes qu'ils ne font pas au CHU. *« Bien sûr, l'accueil de stagiaires alourdit l'emploi du temps des médecins, car il faut prendre le temps de les faire opérer et de leur expliquer ce qu'ils font, a ajouté le Dr Janin. Mais cela oblige les médecins à être irréprochables, car les stagiaires observent tout et ils nous incitent à réfléchir à notre pratique ».*

Le Pr Anne-Marie Lehr-Drylewicz, responsable du DUMG de Tours, a rappelé que *« la loi indique clairement dans son décret du 4/3/1997 et son arrêté du 23/11/2006 que chaque étudiant doit effectuer pendant la deuxième partie du deuxième cycle des études médicales un stage d'initiation à la médecine générale ».* Ce stage ne peut s'effectuer qu'en cabinet de généraliste, non chez un spécialiste. *« L'URPS peut bien sûr proposer des aménagements, a indiqué le Pr Lehr-Drylewicz, mais le DUMG et la Faculté de médecine ne peuvent déroger à la loi ».* En revanche, l'objectif de la Faculté est bien de faire en sorte que 100 % des étudiants de 4^{ème} année puissent effectivement suivre, à partir de la rentrée prochaine, six semaines de stage en cabinets de généralistes, au lieu de trois actuellement.

Des propositions pour favoriser les stages en libéral

Enfin, Philippe Guérin, responsable du Pôle démographie médicale et professionnels de santé à l'Agence régionale de santé du Centre a indiqué que l'ARS avait obtenu auprès des ministères de la Santé et de l'Enseignement supérieur l'ouverture de contrats d'engagement de service public (CESP) sur diverses spécialités (dermatologie, pédiatrie, ORL, ophtalmologie, psychiatrie), ce qui pourrait favoriser des expérimentations de MSU dans ces mêmes spécialités.

La journée s'est achevée par les propositions de l'URPS, formulées par le Dr Dominique Engalenc, co-responsable, avec le Dr Hugues Deballon, de la Commission Formation Médicale, pour favoriser les stages en milieu libéral :

- En 1^{er} cycle (deux à quatre jours d'initiation) : indemniser les frais de déplacement pour les étudiants en stage hors agglomération de Tours ; mieux utiliser les listings de médecins généralistes prêts à accueillir des jeunes ; étendre les stages aux spécialités.
- En 2^{ème} cycle (trois à six semaines) : organiser des journées de découverte dans d'autres spécialités que la médecine générale afin de parvenir à six semaines effectives de stage en 4^{ème} année.
- En 3^{ème} cycle (stages d'internat de six mois) : développer les stages en cabinet libéral de spécialistes ; favoriser les pôles de formation public-privé et se donner la possibilité d'accueillir des internes d'autres régions.

Charlotte de FONTGALLAND et Jacques HUGUENIN

Après le forum sur le « burn out » : médecins aux actes !



« Le burn out des médecins se développe aujourd'hui en raison de la baisse de la démographie médicale et de l'exigence croissante des patients en tant qu'acteurs de leur santé. Or de la santé des soignants dépend la qualité des soins ». C'est par ces mots que le Dr Raphaël Rogez, président de l'URPS-ML, a planté le décor du Forum du 17 mai. Une manifestation rythmée par quatre saynètes des comédiens de la Compagnie Cas Pratique, qui n'ont pas laissé indifférents les médecins présents, confrontés à une surcharge de travail, à des drames humains et parfois à des menaces ou des insultes...

Dans son exposé de présentation générale, le Pr Eric Galam, médecin coordonnateur de l'Association d'Aide Professionnelle des Médecins Libéraux (AAPML) a lui aussi insisté sur le fait qu'« un médecin en bonne santé c'est bien pour ses patients », que le médecin doit accepter d'être faillible et doit partager ses difficultés avec d'autres médecins pour ne pas subir un burn out.

Le Dr Pascal Rouby, psychiatre, a pour sa part expliqué qu'il n'existe pas de consensus sur la prise en charge de l'épuisement professionnel, dont les causes peuvent être multiples (organisation du travail, fatigue, mais aussi personnalité, système de pensée, etc.). « Chacun doit donc savoir où se situent ses limites... ».

Le Dr Isabelle Sauvegrain, co-auteur avec le Dr Christophe Massin, psychiatre, de la démarche pédagogique Résolustress®, a, de son côté, engagé les médecins à « faire la balance entre leur capacité à faire face et les contraintes

Le Forum sur la prévention de l'épuisement professionnel et l'amélioration des conditions d'exercice des médecins libéraux, organisé le 17 mai par l'URPS-ML Centre, a rassemblé près de 90 médecins et personnalités à Orléans. Il reste désormais aux participants et aux intervenants à diffuser le plus largement possible les informations données au cours de cette importante journée.

imposées par leur environnement, que les facteurs de stress soient au niveau personnel, relationnel ou collectif », à se dire « ce n'est pas ma faute s'il n'y a pas assez de médecins, je vais respecter mes limites et prendre moins de patients » et à se désengager de la posture de « super-médecin ».

Enfin les Drs Parvine Bardou et Martine Darchy-Gilliard ont présenté les actions menées par la commission Amélioration des Conditions d'exercice de l'URPS-ML qu'elles animent (cf. *Trait d'Union Spécial Burn Out*), en particulier les ateliers de prévention destinés à aider les participants à diminuer leur fatigue professionnelle.

Durant les échanges qui ont suivi ces exposés, Laure Larisse, directrice et coordinatrice de la gestion des risques à la CPAM du Loiret, a insisté sur l'attention que l'Assurance maladie porte au problème du burn out, qui réside avant tout « *dans la quotidienneté et la difficulté des consultations à problème* », rendues difficiles à assumer en raison de baisse de la démographie médicale et de l'augmentation des facteurs de burn out.

Egalement présente, Danièle Desclerc-Dulac, présidente nationale du CISS (Collectif interassociatif pour la santé), a rappelé la volonté des associations de patients de « *travailler avec et non pas contre* » les médecins et souhaité être associée aux réflexions sur le burn out des soignants.

Le Dr Jean-Jacques Ormières, conseiller technique et coordonnateur de l'association Mots (Toulouse) a, quant à lui, souligné l'importance pour les médecins de participer à un groupe de parole comme ceux qu'organise son association.

Valmy Noumi Komguem, adjoint au Maire d'Orléans chargé de la Santé, a, pour sa part, rappelé que la Ville aidait à l'installation de jeunes médecins, particulièrement en maison de santé pluriprofessionnelle, ce qui peut aider à lutter contre le burn out.

Enfin, le Dr Christine Bertin-Belot, présidente de l'URPS-ML Franche-Comté, a présenté les résultats d'une enquête qui révèle que les médecins de sa région subissent en moyenne six rendez-vous non-honorés et non-excuses



par semaine, ce qui a poussé l'URPS à rédiger et à distribuer aux médecins libéraux une charte des devoirs du patient.

Les échanges avec l'assistance ont par ailleurs mis l'accent sur un certain nombre de points-clés : le stress des contraintes administratives qui se multiplient ; la charge de travail qui augmente, mais pas le prix de la consultation, ce qui ne permet pas d'engager le personnel administratif dont les médecins ont besoin ; la nécessité de sensibiliser dès la Faculté les futurs médecins ; ou encore le travail de communication à effectuer auprès des patients à l'appui d'un slogan du genre : « *mon médecin j'y tiens, mon médecin j'en prends soin !* ».

Au cours de la table ronde consacrée aux outils et aides

Les outils anti-burn out

- ▶ Choisir et avoir un médecin traitant, remplir régulièrement l'échelle MBI, s'assurer face aux risques, améliorer l'organisation des cabinets médicaux en formant mieux les secrétariats...
- ▶ Appeler les numéros ressources : l'Association d'Aide Professionnelle aux Médecins Libéraux (AAPML), au 0 826 004 580, et l'Association pour la Promotion des Soins aux Soignants (APSS) au 0 810 00 33 33.
- ▶ Recourir au contrat d'engagement thérapeutique établi par le Fonds d'Action Sociale de la CARMF et le Conseil de l'Ordre.
- ▶ Participer à des ateliers de formation participatifs et interactifs de prévention de l'épuisement professionnel.
- ▶ Maintenir des réunions d'échange confraternelles, réfléchir à une médecine préventive pour les médecins libéraux ou encore réaliser un annuaire de personnes ressources.

L'échelle MBI (Maslach Burn out Inventory)

Cette échelle, qui sert à mesurer le syndrome d'épuisement professionnel, a été distribuée aux participants du Forum du 17 mai. Voici les résultats à partir des réponses recueillies.

	Epuisement professionnel	Dépersonnalisation	Défaut d'accomplissement personnel
burn out bas	38 %	57 %	57 %
burn out modéré	48 %	24 %	24 %
burn out élevé	14 %	19 %	19 %

anti-burn out à la disposition des médecins, les Drs Bardon et Darchy-Gilliard ont présenté les propositions de l'URPS-ML Centre pour prévenir et lutter contre l'épuisement professionnel (cf. encadré). Le Dr Edmond Galipon, représentant du Conseil de l'Ordre du Loiret et de la CARMF, a signalé l'existence du contrat d'engagement thérapeutique du Fonds d'Action Sociale de la CARMF et du Conseil de l'Ordre qui permet, en échange d'une obligation de soins, de bénéficier d'une indemnisation dès le 1^{er} jour d'arrêt de travail, d'une aide à la reprise progressive d'activité et d'un accompagnement spécifique par l'Ordre et la CARMF. Le Pr Galam a mis en garde contre le risque de suicide qui résulte souvent de l'addition de deux de ces cinq problèmes : difficultés financières, conflits avec les collègues ou les patients, addictions, divorce et maladie. Le Dr Sauvegrain a insisté sur l'importance de prendre du temps pour soi et de prendre du recul vis-à-vis de l'exercice professionnel. Enfin, le Dr Rouby a engagé les médecins à ne pas se contenter de proposer des solutions, mais à les mettre en œuvre. A ce sujet, diverses propositions ont été évoquées dans le public : par exemple envoyer un SMS à tous les patients la veille de leur rendez-vous pour le leur rappeler ou réfléchir à la création d'un diplôme de « soignant de soignant »...



Pr Galam



Dr Sauvegrain



Dr Rouby

Le Forum s'est achevé par la tenue de trois ateliers

1/ Apprendre à dire « Non », animé par le Dr Pascal Rouby :

Le Dr Rouby a rappelé en introduction qu'il peut être difficile de dire « non », mais qu'il ne faut cependant pas hésiter à le faire si la situation l'exige. Il a présenté les 5 étapes permettant de dire « non » au patient :

- **ÉTAPE 1** : *le 1^{er} mot que le médecin doit répondre au patient est « non ».*
- **ÉTAPE 2** : *si le patient relance, garder la même position : « non ».*
- **ÉTAPE 3** : *le médecin peut faire preuve d'empathie (« je comprends »), mais la réponse reste « non ».*

- **ÉTAPE 4** : *si le patient insiste, le médecin doit signifier que cette insistance le dérange.*

- **ÉTAPE 5** : *clôre la discussion sans s'excuser.*

2/ L'outil informatique au service d'une organisation efficiente du cabinet médical, animé par le Dr Jean-Michel Lemette :

La plupart des médecins estiment que l'informatique leur fait perdre du temps, alors qu'elle peut et doit être au service de leur cabinet. L'informatique est un outil de travail, s'il « beugue », il peut être source de burn out, d'où la nécessité de disposer d'un matériel de qualité, à remplacer tous les 3 à 5 ans, ce qui représente un investissement important, et de l'entretenir avec précaution pour assurer son efficacité et sa longévité. Ce qui suppose ne pas y installer de logiciel non-professionnel et de ne pas y lire les clés USB des patients, vecteurs éventuels de virus. Enfin, des formations doivent être proposées aux médecins pour les aider à apprivoiser l'informatique.

3/ Soigner sans s'épuiser, animé par le Dr Isabelle Sauvegrain :

« Il ne faut pas gommer son identité pour son rôle, il ne faut pas être que médecin », a insisté le Dr Sauvegrain. Il est nécessaire d'apprendre à se connaître pour prévoir ses réactions et poser des réponses aux situations en tenant compte de soi, ce qui implique de travailler sur trois niveaux :

- Nos pensées : travail sur le factuel et sur nos représentations qui voilent le factuel.
 - Nos émotions : savoir les identifier quand elles montent pour décider de leur mode d'expression le plus adapté à la situation.
 - Nos sensations qui nous éclairent sur notre état : que nous dit notre corps ? Tensions ? Détente ? A l'aise ?
- En fonction de la situation et de son état, il s'agit non de réagir, mais de choisir la réponse qui semble être la plus appropriée pour soi-même.

En synthèse de la journée, le Pr Eric Galam a insisté sur le fait que pour aider les autres, il faut d'abord s'aider soi-même. Or pour être dans une relation d'aide, il faut s'efforcer de comprendre et ressentir le point de vue de l'autre (empathie), ne pas le juger, et rester à sa place tout en l'assumant dignement. Car « *l'homme respectable est celui qui respecte les autres* ».

Le Dr Rogez a conclu le Forum en invitant les médecins à ne pas hésiter à contacter l'URPS et à se tenir au courant, notamment via le site Internet, des actions qu'elle mène à leur service.

Charlotte de FONTGALLAND, Emmanuel VANNIER et Jacques HUGUENIN

Des Groupes pour améliorer la qualité et la coordination



Evaluer ses pratiques, parfaire ses connaissances, échanger entre médecins généralistes, tels sont les objectifs des Groupes Qualité® qui se réunissent depuis 2008 dans une dizaine de régions, dont le Centre. Mode d'emploi...

Le concept de Groupes Qualité® est un dispositif professionnel territorial qui a été mis en place à partir de 2001 en Bretagne par l'Union régionale des médecins libéraux. Une association loi de 1901, APIMED, a alors été créée par l'URML et l'URCAM (l'Assurance maladie) de Bretagne, afin d'organiser ces groupes et de veiller au respect d'un cahier des charges. Des Groupes Qualité sont désormais présents dans une dizaine de régions dont le Centre et regroupés au sein de la Fédération Française des Groupes Qualité (FFGQ), laquelle a créé un organisme enregistré, l'OEDPC – Groupe Qualité®, dont l'objectif est de permettre la réalisation d'actions de Développement Professionnel Continu (DPC) dans le cadre de ces groupes.

L'objectif d'un Groupe Qualité est de permettre aux médecins généralistes d'une même zone géogra-

phique (canton, bassin de vie, tour de garde, quartier de grande ville...) de se rencontrer régulièrement pour échanger sur leurs pratiques, leurs problèmes, et rompre ainsi leur isolement ; de développer de nouvelles formes de relations professionnelles ; et de constituer un groupe professionnel, support d'une meilleure organisation de la profession en lien avec les autres acteurs de santé et en réponse aux besoins d'une population locale.

La médecine basée sur les preuves, avant tout

Les Groupes Qualité donnent aux médecins les moyens d'analyser plus finement les décisions qu'ils prennent ; d'identifier dans leur pratique quotidienne les obstacles à l'application d'une recommandation ; d'élaborer des stratégies pertinentes pour mettre en œuvre les recommandations médicales, en tenant compte des dimensions humaine et éthique (la relation médecin-malade, les caractéristiques du patient), scientifique et technique (les données actualisées de la science, de l'EBM (l'Evidence Based Medicine, la médecine basée sur les preuves), mais aussi économique et financière (les ressources disponibles, la réglementation, les plateaux techniques accessibles...). L'objectif est en outre de responsabiliser les médecins en termes d'orga-

Améliorer la coordination des soins

nisation et de fonctionnement du système de santé. Un contrat annuel établi avec l'association régionale qui gère les groupes (pour le Centre, Médiquat, présidée par le Dr Jean-Pierre Lesage, ancien chirurgien viscéral en Eure-et-Loir), précise les engagements de chaque médecin à participer aux réunions du groupe et l'engagement de l'association à indemniser ce temps de travail.



Dr Wagner-Ballon

« La nécessité absolue d'évaluer ses pratiques et de parfaire ses connaissances tout au long de son exercice est devenue progressivement une évidence pour tout professionnel de santé responsable, insiste le Dr Lesage. Les Groupes Qualité satisfont non seulement à cette nécessité par leur mode de fonctionnement mais, également, par leur recrutement basé sur un territoire limité, ils contribuent à l'organisation de la profession en lien avec les autres professionnels de santé. En outre, participer à un groupe peut permettre de satisfaire à l'obligation de DPC. »

Dans chaque région, l'association gestionnaire désigne un médecin coordonnateur : pour le Centre, il s'agit du Dr Jacques Wagner-Ballon, ancien médecin généraliste, longtemps professeur associé à la Faculté de médecine de Tours. Son rôle est de faire le lien entre tous les groupes qualité de la région, de s'assurer du respect du

cahier des charges, de former et encadrer les animateurs, de participer à l'évaluation du programme et de mettre à la disposition des groupes la documentation scientifique nécessaire à leurs travaux.

Dix réunions annuelles

Médiquat désigne, par ailleurs, pour chaque groupe un animateur formé à l'animation de groupe, qui est un « facilitateur » et non un « expert ». Sa mission est d'accompagner ses confrères dans leur démarche de réflexion, de gérer la dynamique du groupe, de s'assurer que les aspects matériels et logistiques des réunions ont bien été pris en compte et d'être le relais entre les médecins et le coordonnateur.

Chaque groupe tient, selon un rythme mensuel, 10 réunions par an : 6 thèmes choisis au niveau régional pour l'ensemble des groupes et 4 réunions libres. Les thèmes, proposés par le coordonnateur, doivent répondre à 4 critères : concerner la pratique quotidienne des médecins ; générer une amélioration des pratiques et/ou une optimisation des dépenses de santé et une amélioration du service rendu aux patients ; être évaluable et correspondre à des données actualisées de la science (recommandations cliniques, conférences de consensus...). D'autres professionnels de santé (kinésithérapeutes, infirmières, sages-femmes, pharmaciens, etc.) peuvent être conviés à des réunions libres en fonction des sujets d'intérêt traités.

« La Bretagne et la Basse-Normandie ont pu démontrer, chiffres à l'appui, que de très importantes économies en dépenses de santé ont été réalisées grâce à l'amélioration de la coordination, de la qualité et de la pertinence des soins, induite par le travail des Groupes Qualité », rappelle le Dr Wagner-Ballon. « Et en région Centre, la satisfaction des participants à nos groupes nous encourage à en monter de nouveaux et à inciter un maximum de médecins généralistes à s'y engager, car c'est un vrai « plus » pour eux-mêmes et pour leurs patients », complète le Dr Lesage. À bon entendre...

Jacques HUGUENIN

Bon à savoir...

L'URPS-ML du Centre est « on line »



www.urpsml-centre.org est à votre disposition. Il fait le point en permanence sur les actions et travaux menés par votre URPS-ML afin de promouvoir l'exercice médical libéral. Par ailleurs, l'URPS-ML vous propose chaque mois de recevoir par mail sa newsletter. Pour être certain d'en être destinataire, merci, si vous ne l'avez pas déjà fait, de transmettre votre adresse mail à Christelle Kuntz, au secrétariat de l'URPS-ML : urpsml-centre@orange.fr.

Accessibilité des cabinets : faites votre diagnostic !

Les lois du 11 février 2005 et du 10 juillet 2014 ont renforcé l'obligation, pour tout établissement recevant du public (ERP 5^{ème} catégorie, dont font partie les cabinets médicaux), d'être accessibles aux personnes handicapées ou en situation de handicap (personnes âgées...) avant le 1^{er} janvier 2015. Face à la difficulté de respecter cet impératif, trois ans de délais supplémentaires ont été accordés aux professionnels accueillant du public par le gouvernement, sous forme d'Agendas d'Accessibilité Programmée (Ad'AP).

Pour autant, les cabinets médicaux concernés doivent, avant le 31 décembre 2014, déposer en mairie une lettre d'engagement ou de dérogation à réaliser les travaux d'adaptation nécessaires. Ils auront ensuite un an pour indiquer la liste des travaux envisagés, après avoir « diagnostiqué » leurs locaux avec l'aide d'un architecte ou d'un professionnel compétent. Tout projet devra, au final, être validé par le préfet (au terme d'un délai d'instruction de 5 mois maximum), avant que puissent démarrer les travaux, qui seront à réaliser dans les trois ans. Les travaux peuvent consister par exemple à élargir des portes, créer une rampe d'accès, modifier la hauteur de poignées ou d'interrupteurs, mettre en place des signaux lumineux, sonores, etc.

Des dérogations aux travaux d'accessibilité sont possibles si :

- Des contraintes liées à la conservation du patrimoine (secteur sauvegardé, immeuble classé, ouvrage inscrit).
- Une impossibilité technique avérée.
- Une disproportion manifeste entre le coût des travaux et les bénéfices qui en résulteraient.

Pour en savoir plus :

- <http://vosdroits.service-public.fr>
- www.architectes.org

Premier forum de La Fédération des URPS



**JEUDI
2 OCTOBRE 2014
8H30 À 13H00
La Passerelle
Fleury-les-Aubrais**

La Fédération des URPS du Centre organise le jeudi 2 octobre 2014, de 8h30 à 13h00, à La Passerelle, à Fleury-les-Aubrais (45) un forum sur le thème « **Accompagner le vieillissement de la population** », première manifestation de ce type initiée par une telle fédération en France.

Ce forum, qui rassemblera des représentants du monde de la santé et des collectivités territoriales, comportera deux tables rondes :

- 1 / Dépistage du risque de la perte d'autonomie et soins de ville.
- 2 / Aménagements : lieux de vie et transports.

Il permettra de rappeler le rôle déterminant que jouent et que devront jouer encore davantage demain les professionnels de santé libéraux (12 000 en région Centre) pour contribuer à relever le défi du vieillissement de la population.

Inscription auprès du secrétariat de la Fédération : fedeurps-centre@orange.fr