

TRAIT D'UNION

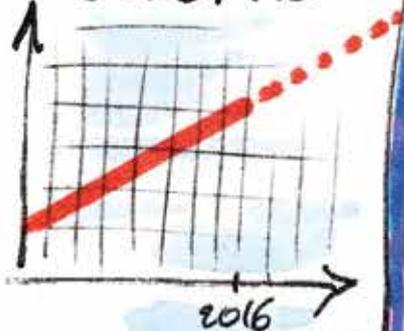
LE MAGAZINE DE L'URPS MÉDECINS LIBÉRAUX
CENTRE-VAL DE LOIRE
SEPTEMBRE 2015 - N°7

A vos urnes... Prêts ? Votez !

POUR QUE
L'URPS-ML
CONTINUE À
SERVIR LA
PROFESSION,
VOTEZ LE
12 OCTOBRE!

JE VOUS PRESCRIS
LA MÊME CHOSE,
CHER CONFRÈRE!

PROMOTION DE
L'EXERCICE
LIBÉRAL



BÉJON

Spécial Bilan 2010-2015

« Le 12 octobre, votez pour soutenir l'institution qui valorise la médecine libérale »



Dr Raphaël Rogez

Vos 40 représentants à l'Union achèvent leur mandat, cinq ans après avoir été élus pour œuvrer au service de la qualité et de l'organisation des soins en portant les valeurs de la médecine libérale. A l'approche des élections du 12 octobre, l'heure est au bilan pour les « sortants », qui n'ont pas à en rougir, comme vous en jugerez à la lecture de ce numéro spécial de notre magazine.

Malgré un contexte difficile, l'URPS-ML a réussi à mettre en œuvre de nombreux projets qui démontrent sa pleine capacité à agir en qualité d'expert et de porte-parole de la médecine libérale. Les élus de l'URPS-ML ont ainsi réussi à entretenir un dialogue permanent, ferme mais courtois, avec ses partenaires institutionnels (ARS, CRSA, ...) qui permet, jour après jour, de rappeler que la médecine libérale doit demeurer un des piliers du système de santé.

Les 40 nouveaux élus de l'URPS-ML entreront en fonction le 1^{er} janvier 2016, en même temps que seront mises en place les 13 nouvelles régions métropolitaines (nées, pour certaines, de fusions, d'autres au périmètre inchangé, à l'instar de la nôtre). Et ces prochaines années verront des évolutions dans l'exercice libéral, notamment dans notre région où la démographie libérale médicale est en souffrance.

Pour que l'URPS-ML continue à aller de l'avant au service de la profession, le scrutin du 12 octobre devra donc être un franc succès. Car plus le taux de participation sera élevé, plus forte sera la crédibilité des élus de l'URPS-ML. Alors, en octobre, pour soutenir l'institution qui représente et valorise la médecine libérale, VOTEZ !

Dr Raphaël ROGEZ
Président de l'URPS-ML Centre-Val de Loire

PAGES 2 ET 3 :

- **Éditorial**
- **Élections, mode d'emploi**
- **Décès du Dr Zuinghedau**

PAGES 4, 5, 6 ET 7 :

- **L'URPS-ML, pour quoi faire ?**
- **Synthèse des travaux, représentations, enquêtes et réalisations du mandat**

PAGES 8, 9, 10 ET 11 :

- **Bilan des commissions**
- **Verbatim d'élus**

PAGE 12 :

- **Forums passés et futurs**

TRAIT D'UNION

Le magazine de l'URPS Médecins Libéraux
SEPTEMBRE 2015 - N°7 — N° ISSN 2264-6108

Directeur de la publication et de la rédaction :
Raphaël ROGEZ - Rédacteur en chef : Jacques HUGUENIN - Comité de lecture et rédaction :
Bureau de l'URPS-ML, Jacques HUGUENIN, Emmanuel VANNIER, Charlotte DE FONTGALLAND, Christelle KUNTZ - Réalisation : atelier graphique J-L Fouchez - Impression : Copie 45

URPS-ML Centre-Val de Loire
122 bis rue du fbg Saint-Jean - 45000 Orléans
Tél. : 02 38 22 07 07
urpsml-centre@orange.fr
www.urpsml-centre.org

Élections du 12 octobre, mode d'emploi

L'élection des représentants des médecins libéraux à chaque URPS-ML de France est fixée au lundi 12 octobre : cette date correspond à la date limite d'expédition par chaque médecin-électeur de son bulletin de vote à la Commission de recensement des votes.

Le scrutin du 12 octobre s'effectuera exclusivement par correspondance. Le matériel de vote (une circulaire de propagande électorale par liste, un bulletin de vote par liste, une enveloppe opaque destinée à contenir le bulletin, une enveloppe retour et une notice explicative des modalités de vote par correspondance) sera adressé au plus tard à chaque médecin-électeur le 5 octobre. Pour voter, il suffira pour chaque médecin libéral en activité de renvoyer son bulletin glissé dans l'enveloppe opaque au moyen de l'enveloppe retour, sans l'affranchir.

Ces élections seront organisées dans chaque région par l'Agence régionale de santé, avec l'appui de deux commissions : la Commission d'organisation électorale (COE), qui se transforme ensuite en Commission de recensement des votes (CRV). Elle se compose de 9 membres médecins libéraux (3 par collège : généralistes, spécialistes et spécialistes de plateau technique), désignés par le directeur général de l'ARS sur proposition du président de l'URPS-ML.

La COE prend, entre autres, les mesures nécessaires pour :

- L'établissement des listes électorales ;
- La réception et l'enregistrement des candidatures ;
- Le contrôle de la propagande électorale et la diffusion des documents nécessaires à la campagne électorale et aux opérations de vote.

L'ARS a arrêté la composition de la Commission d'organisation électorale qui comprend, outre le directeur général de l'ARS ou son représentant, les 9 médecins suivants répartis en 3 collèges :

1^{er} collège : 3 médecins généralistes :

- Dr Guy Bernardie (suppléante : Dr Alice Perrain)
- Dr Corinne Le Sauder (suppléant : Dr Jean-Michel Mathieu)
- Dr Jean-Pierre Peigné

2^{ème} collège : 3 médecins relevant d'une spécialité chirurgicale, de l'anesthésie-réanimation et de la gynécologie-obstétrique :

- Dr Patrick Jacquet (suppléant : Dr Philippe Michaud)
- Dr Matthieu Lecuit
- Dr Dominique Engalenc

3^{ème} collège : 3 médecins d'autres spécialités :

- Dr Parvine Bardou
- Dr Claude Dabir
- Dr Martine Darchy-Gilliard

À noter que chaque syndicat peut désigner un observateur auprès de cette commission.

Le dépouillement du scrutin aura lieu le 16 octobre et les nouveaux élus entreront en fonction le 1^{er} janvier 2016.

Disparition du Dr Charles ZUINGHEDAU, premier Président de l'Union Régionale des Médecins Libéraux



Les 40 élus de l'URPS-ML ont appris avec consternation et une grande tristesse le brusque décès, à l'âge de 68 ans, du Dr Charles Zuinghedau, survenu lors d'une mission humanitaire à Madagascar le jeudi 7 mai.

Ancien médecin généraliste à Dreux et pionnier du syndicalisme en Eure-et-Loir, à la tête du SMEL

(Syndicat des Médecins d'Eure-et-Loir), « c'était un homme de conviction, déterminé et attaché aux valeurs libérales de l'exercice de la médecine », rappelle le SMEL dans un communiqué. Le Dr Zuinghedau avait été, de 1994 à 2002, durant deux mandats, le premier président de l'Union régionale des

médecins libéraux (URML) du Centre, rebaptisée en 2010 URPS-ML, en application de la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires du 21 juillet 2009.

Il avait contribué à installer durablement l'URML et à promouvoir, à travers cette institution, les valeurs de la médecine libérale au service de l'organisation et de la qualité des soins. Parmi les travaux menés sous ses mandats figuraient de nombreuses études destinées à mieux connaître les conditions de l'exercice libéral de la médecine, l'aide à l'information des cabinets libéraux ou encore la publication de chroniques santé en presse régionale et en radio.

A sa famille et ses proches, l'URPS-ML renouvelle ses plus sincères condoléances.

L'URPS-ML, po

Les 40 futurs élus de l'URPS-ML auront, comme leurs prédécesseurs, pour rôle majeur de contribuer à promouvoir l'organisation et la qualité des soins, ainsi que l'offre de santé régionale, en portant les valeurs de la médecine libérale.

En 1994, 2000 et 2006, les médecins libéraux de chaque région de France avaient élu les membres de leur URML (Union régionale des médecins libéraux).

En 2010, ce même corps médical avait de nouveau voté pour désigner, cette fois, ses représentants à l'URPS-ML (Union Régionale des Professionnels de Santé Médecins Libéraux) de sa région, «URPS» étant le nouveau nom donné aux «URML», en application de la Loi Hôpital, Patients, Santé et Territoires (HPST) du 21 juillet 2009 et du décret n°2010-585 du 2 juin 2010.

Le 12 octobre prochain, l'ensemble des médecins libéraux seront appelés à retourner aux urnes pour renouveler, à partir de listes de candidats présentés par les syndicats médicaux représentatifs, leur «parlement» de 40 élus qui entreront en fonction le 1^{er} janvier 2016.



En application de la loi, l'URPS-ML participe aux missions suivantes :

- La préparation et la mise en œuvre du Projet régional de santé.
- L'analyse des besoins de santé et de l'offre de soins.
- L'organisation de l'exercice professionnel, notamment la permanence et la continuité des soins, ainsi que les nouveaux modes d'exercice.
- Des actions dans les domaines des soins, de la prévention, de la veille sanitaire, de la gestion des crises sanitaires, de la promotion de la santé et de l'éducation thérapeutique du patient.
- La mise en œuvre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec les réseaux, centres, maisons et pôles de santé, ou des contrats ayant pour objet d'améliorer la qualité et la coordination des soins.
- Le déploiement et l'utilisation des systèmes de communication et d'information partagés.
- La mise en œuvre du développement professionnel continu (DPC).

La prochaine URPS-ML Centre-Val de Loire comportera, comme la précédente, une assemblée générale de 40 élus représentant les 3 800 médecins généralistes et autres spécialistes libéraux des 6 départements de la région.

Ces 40 élus seront répartis en 3 collèges :

- 20 élus pour le collège généralistes,
- 14 élus pour le collège spécialistes,
- 6 élus pour le collège des spécialités de bloc opératoire (chirurgie, anesthésie-réanimation et gynécologie-obstétrique).

L'Assemblée générale élira un Bureau de 8 membres,

qui siègera chaque mois. L'ensemble des élus travailleront au sein de commissions thématiques qui auront la possibilité de se réunir autant que de besoin. Il y en a 5 actuellement : Inter-professionnalité, Organisation et offre de soins, Systèmes d'information, Formation médicale, Amélioration des conditions d'exercice.

Le budget de l'URPS-ML repose sur les contributions versées par les médecins libéraux en activité

dans le cadre du régime conventionnel au 1^{er} janvier de l'année (la « CUM » prélevée par l'URSSAF en février). Le produit de ces contributions est centralisé par l'Agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) et redistribué sous forme de dotation annuelle à l'URPS-ML.

ur quoi faire ?



Cinq ans de travaux en tous genres... Les enquêtes et études de l'URPS-ML

- 1 **État des lieux des projets de maisons et pôles de santé en région Centre.**
- 2 **Nouvelles formes d'exercice des radiologues, entre télémedecine et coopération :** connaître la réalité de l'activité des radiologues et leur position vis-à-vis de certains outils (télémedecine, protocole de coopération...) qui pourraient répondre au mieux aux besoins de santé de la population tout en garantissant leurs conditions d'exercice.
- 3 **Nouvelles formes d'exercice des ophtalmologistes, entre télémedecine et coopération :** même démarche que ci-dessus.
- 4 **Amélioration des conditions d'exercice :** sondage auprès des médecins libéraux pour connaître leur préférence sur une thématique particulière à traiter.
- 5 **Activité des médecins généralistes libéraux dans les communes en situation d'alerte hors zonage**
- 6 **Formation des secrétaires médicales sur la relation avec les patients et la gestion des rendez-vous.**
- 7 **Accueil des étudiants de 2^{ème} année de médecine :** sondage auprès des médecins généralistes de la région pour savoir s'ils seraient prêts à accueillir un étudiant pour un stage d'observation de deux jours au sein de leur cabinet.
- 8 **Maîtrise de stage en spécialité libérale :** connaître l'intérêt des médecins spécialistes libéraux autres que les médecins généralistes pour devenir maître de stage.
- 9 **Relations entre médecins généralistes et autres spécialistes libéraux dans le parcours de soins.**

Les partenariats et représentations de l'URPS-ML

La Conférence régionale de la santé et de l'autonomie (CRSA), instance « phare » de la démocratie sanitaire est un lieu d'expression des acteurs en santé. Elle constitue une voie privilégiée pour recueillir les aspirations et les besoins en matière de santé, favoriser l'appropriation collective des enjeux de santé par les acteurs et participer ainsi à l'élaboration et la mise en place du Projet régional de santé (PRS). Elle se compose de plusieurs commissions. L'URPS-ML participe activement à deux d'entre elles :

- ▶ **La Commission permanente**, qui exerce en dehors des séances plénières l'ensemble des attributions dévolues à la Conférence et prépare l'avis rendu par la Conférence sur le plan stratégique régional de santé.
- ▶ **La Commission spécialisée de l'offre de soins (CSOS)**, qui prépare un avis sur le projet régional d'organisation des soins dans ses volets hospitalier et ambulatoire. L'Agence régionale de santé (ARS) consulte cette commission sur les autorisations, la politique d'implantation, l'activité des professionnels de santé dans les territoires, l'aide médicale urgente et la permanence des soins, l'organisation des transports, la création des établissements de santé et des groupements de coopération sanitaire ou encore la politique de contractualisation.

Les conférences de territoire regroupent au niveau de chaque département les membres représentant l'expression de la communauté des acteurs de santé de proximité. Elles doivent contribuer à la mise en cohérence des projets territoriaux de santé avec le PRS et peuvent faire toute proposition au directeur général de l'ARS sur l'élaboration, la mise en œuvre, l'évaluation et la révision du PRS.

Les comités départementaux de l'aide médicale urgente, de la permanence des soins et des transports sanitaires (CODAMUPS-TS) : organes de consultation sur l'organisation de la permanence des soins. Ils veillent à la qualité de la distribution de l'aide médicale urgente, à l'organisation de la permanence des soins et à son ajustement aux besoins de la population.

Le Comité technique des systèmes d'information en santé (CTSIS) est l'instance régionale déterminant les orientations liées au développement des systèmes d'information.

Le Groupement de coopération sanitaire Télésanté Centre (GCS Télésanté Centre) a pour objectif de proposer un panel de services mutualisés permettant à ses membres (établissements de santé et médico-sociaux, professionnels de santé libéraux) d'améliorer leurs systèmes d'information et ainsi de favoriser la coordination des soins et la bonne prise en charge du patient.

Le Répertoire opérationnel des ressources (ROR) est une base de données aspirant à décrire de façon exhaustive l'offre médicale, médico-sociale et sociale de la région Centre-Val de Loire. Cet outil doit permettre aux professionnels de santé d'optimiser l'orientation des patients en leur donnant accès à une information fiable et actualisée des ressources.

L'OMEDIT (Observatoire du médicament et des innovations thérapeutiques) Centre est un dispositif régional d'appui, d'évaluation et d'expertise scientifique placé auprès de l'ARS. Ses fonctions principales sont l'observation, le suivi et l'analyse des pratiques de prescription des médicaments et des dispositifs médicaux.

La FMPS (Fédération des maisons et pôles de santé) Centre est une structure d'appui aux porteurs de projets de MSP et PSP en région et un interlocuteur privilégié de l'ARS concernant les questions relatives à l'exercice pluri-professionnel et coordonné.

La Fédération des URPS Centre-Val de Loire regroupe les 10 unions régionales des professionnels de santé libéraux et concourt au développement de l'exercice interdisciplinaire des professionnels de santé libéraux.

L'association MEDIQUAL Centre, créée avec le soutien de l'URPS-ML, met sur pied des Groupes Qualité dont l'objectif est, pour des médecins généralistes, d'évaluer leurs pratiques et d'échanger entre confrères.



Les principaux travaux de l'URPS-ML de 2010 à 2015

- ◆ **Aide aux porteurs de projets d'exercice pluri-professionnel (MSP, PSP)** en collaboration avec la FMPS (Fédération des maisons et pôles de santé) Centre-Val de Loire.
- ◆ **Mise en place d'ateliers de prévention** de l'épuisement professionnel et de formations à l'intention des secrétariats médicaux.
- ◆ **Participation à la révision du zonage professionnel** qui définit les zones fragiles en densité de médecins libéraux.
- ◆ **Implication dans l'organisation de la permanence des soins ambulatoires.**
- ◆ **Organisation de Groupes Qualité**, en collaboration avec l'association Médiquial Centre, destinés à permettre à des médecins d'évaluer leurs pratiques, de confronter leurs expériences.
- ◆ **Promotion des stages d'internes** en cabinets de médecins généralistes et de médecins d'autres spécialités.
- ◆ **Propositions d'expérimentations de télémédecine** impliquant des médecins libéraux.
- ◆ **Organisation de 4 forums** d'information et d'échanges.
- ◆ **Publication** du magazine trimestriel *Trait d'Union*, d'une newsletter mensuelle et du site Internet www.urpsml-centre.org.

Le bilan des commission

Commission Systèmes d'information : un rôle pilote au plan national



Partant du constat que l'avenir des relations entre professionnels de santé repose sur l'échange et le partage, l'URPS-ML Centre-Val de Loire a joué un rôle pilote dans l'identification des usages de l'informatique, son expérimentation et son déploiement. Notre Commission a effectué un travail de fond qui a porté ses fruits tant au plan régional qu'au plan national. À l'échelon régional, elle a d'abord favorisé l'usage de la messagerie sécurisée Apicrypt. L'URPS-ML a aidé à hauteur de 300 000 € des médecins libéraux à installer cette messagerie et à financer leur première année d'abonnement. Elle a par ailleurs contribué à promouvoir et développer une informatisation communicante et cohérente dans tout le Sud Touraine, et à diffuser l'usage du VSM (Volet de Synthèse Médical) au sein du DMP (Dossier Médical Personnel), dans le cadre du PAERPA (Parcours de Santé des Personnes Âgées en risque de Perte d'Autonomie) expérimenté dans la région. L'URPS-ML a notamment prévu d'aider financièrement, aux côtés de l'ARS, 90 médecins du Sud Lochois à s'équiper de ce système d'information et de coordination. Au plan national, grâce à l'expérimentation du PAERPA et à sa volonté d'utiliser des moyens nationaux pour améliorer le partage de documents entre professionnels de santé, où qu'ils exercent, la Commission a contribué à mettre au point le DMP de 2^{ème} génération, qui a toutes chances d'être déployé à partir de 2016. La Commission a eu une influence déterminante sur les décideurs (ministère de la Santé, Cnam, ASIP...), pour qu'ils fassent

évoluer le DMP dans le bon sens, et sur les éditeurs de logiciels pour que ceux-ci soient interopérables et DMP-compatibles. Il y a cinq ans, la région Centre-Val de Loire n'existait pas en termes d'échange et de partage d'informations sécurisées. Elle est aujourd'hui devenue une référence nationale et les yeux sont braqués sur elle.

Dr Jean-Pierre PEIGNÉ



Commission Formation médicale : plus de stages, plus de MSU



La Commission Formation médicale a fait porter l'essentiel de ses travaux sur la promotion du « métier » de MSU (maître de stage des universités) et sur le développement des stages en médecine libérale (stages d'étudiants de 2^{ème} cycle en médecine générale et d'internes).

À travers la publication d'un numéro spécial de Trait d'Union et l'organisation d'un forum entièrement consacré à cette question, nous avons voulu, en particulier, mettre l'accent sur le fait que ces stages constituent un élément majeur de redynamisation de la médecine libérale dans notre région qui souffre de désertification médicale. Nous avons également voulu sensibiliser les pouvoirs publics à ce constat : l'hôpital ne pouvant accueillir tous les internes de spécialité autre que la médecine générale, il est essentiel que se multiplient les stages auprès de spécialistes libéraux de façon à valoriser le mode d'exercice libéral.

Une enquête réalisée entre la mi-décembre 2014 et la mi-janvier 2015, à la demande de la Commission, pour connaître l'intérêt des médecins de spécialités autres que la médecine générale à accueillir des externes

et/ou des internes de spécialité dans leur cabinet libéral, a d'ailleurs confirmé l'importance de cette ambition. Sur les 143 réponses obtenues, il apparaissait en effet que 64 % des médecins spécialistes répondants voulaient devenir maître de stage et accueillir des internes. Par ailleurs, ces stages sont vivement souhaités par les étudiants et les internes pour leur permettre d'avoir une vision plus large de leur futur exercice. Certains y trouvent l'opportunité d'un remplacement ou d'une installation définitive.

Enfin, un élu de notre Commission, en tant que représentant de la Conférence nationale des URPS-ML, a été associé, au cours de cette mandature, à la réflexion sur la réforme des études de spécialité menée par le ministère de la Recherche et de l'Enseignement supérieur.

Drs Hugues DEBALLON
et Dominique ENGALENC



Commission Interprofessionnalité : l'union fait la force



Notre Commission a préparé l'entrée et valorisé la place de l'URPS-ML dans la Fédération régionale des URPS, qui a été fondée dès le 12 novembre 2012 et qui est présidée par le Dr Raphaël Rogez.

Cette Fédération concourt au développement de l'exercice interdisciplinaire des professionnels de santé libéraux. Elle rassemble 10 URPS : URPS Biologistes, URPS Chirurgiens-Dentistes, URPS Infirmiers, URPS Masseurs-Kinésithérapeutes, URPS Médecins Libéraux, URPS Pédiatres-Podologues, URPS Pharmaciens, URPS Orthophonistes, URPS Orthoptistes et URPS Sages-Femmes.

s par leurs responsables

La région Centre-Val de Loire est l'une des rares régions de France à avoir réussi à monter une Fédération des URPS dynamique, dont le Bureau se réunit chaque mois et qui mène à bien des projets communs (par exemple le forum « Accompagner le vieillissement » du 2 février 2014).

Dr Gérald GALLIOT



Commission Organisation, offre et permanence des soins : PDSA, MSP, zonage...



Tout au long de cette mandature, notre commission s'est efforcée de promouvoir une organisation réaliste de la permanence des soins ambulatoire (PDSA), tenant compte de la démographie des médecins en exercice, des aspirations des jeunes diplômés et de ces trois principes :

- Une PDSA reposant sur le volontariat exclusivement ;
- La mutualisation des moyens existants ;
- L'amélioration de l'indemnisation des régulateurs libéraux.

La première tâche de la Commission a été de participer à l'élaboration d'un cahier des charges régional réaliste de la PDSA, en partenariat avec l'ARS. Par ailleurs, afin de faciliter l'exercice des médecins effecteurs en maison médicale de garde (MMG), nous avons créé un logiciel en ligne destiné à la gestion des dossiers médicaux des patients adressés à une MMG. Enfin, la Commission a tenu des réunions de concertation avec l'association SOS Médecins afin que soit organisée au mieux la PDSA dans chaque département, grâce à une articulation efficace entre les médecins libéraux.

Pour l'avenir, notre ambition serait de développer la régulation libérale déportée au domicile du médecin dans toute la région Centre-Val de Loire, grâce à la mise en place d'un logiciel en ligne. Ce qui permettrait de recruter de nouveaux volontaires tout en supprimant le temps et le coût de trajet vers le centre 15.

Dr Pierre BIDAUT



Face à la pénurie croissante de médecins libéraux dans de nombreux cantons de la région, notre Commission s'est attachée à informer et à soutenir les porteurs de projets de maisons et de pôles de santé pluri-professionnels tout au long de la mandature qui s'achève. Nous avons ainsi souhaité publier un numéro spécial de Trait d'Union consacré au montage et au fonctionnement de MSP et de PSP en région Centre-Val de Loire, comportant de nombreux témoignages. Par ailleurs, un forum dédié à ce même sujet a été organisé le 25 mai 2013.

Enfin, l'URPS-ML a contribué à élaborer, aux côtés des services de l'ARS et de l'Assurance maladie, les critères qui ont servi à définir « les zones de mise en œuvre des mesures destinées à favoriser une meilleure répartition géographique des professionnels de santé, des maisons de santé, des pôles de santé et des centres de santé », publiées par l'ARS dans un arrêté du 27 octobre 2014. Ces critères sont le nombre de déclarations de médecin traitant, le niveau d'activité et l'âge du médecin. L'URPS-ML a cependant regretté que les ajustements qu'elle avait suggérés sur quelques bassins de vie n'aient pas été pris en compte.

Dr Laurent BRECHAT

Commission Amélioration des conditions d'exercice : sus au burn out !



Tout au long de ce mandat, la Commission aura eu comme objectif de contribuer à améliorer les conditions d'exercice de tous les médecins pour améliorer leur santé et par voie de conséquence la qualité des soins.

À l'issue d'une enquête ciblée qui a révélé la souffrance au travail de nos confrères, des ateliers de prévention organisés dans chaque département, avec l'aide des Drs Isabelle Sauvegrain et Pascal Rouby, nous ont permis de développer les premières stratégies anti-burn out.

Un forum sur le burn out a par ailleurs réuni de nombreux experts de renom, parmi lesquels le Pr Eric Galam et des responsables de l'association MOTS (Médecins Organisation Travail Santé), à laquelle notre URPS pourrait adhérer. Le Dr Corinne Le Sauder, médecin ostéopathe et élue de l'URPS-ML, a également animé une réunion d'information pratique sur l'ergonomie au travail. Enfin sont toujours en cours des formations sur la relation avec le patient, les vraies et fausses urgences ou encore la gestion des tensions et de l'agressivité, à l'intention de nos secrétaires, ces piliers des cabinets libéraux.

Notre Commission espère poursuivre ses travaux visant à prévenir le burn out chez les médecins libéraux lors de la prochaine mandature.

**Drs Parvine BARDON
et Martine DARCHY-GILLIARD**

Témoignages d'élus sur



« Neurologue installé en «solitaire» depuis quelques années, j'avais, comme certains, une méfiance innée vis-à-vis de «machins» aux acronymes mystérieux ou technocratiques. J'étais néanmoins convaincu de l'intérêt de l'action collective et syndicale. C'est donc avec une certaine inquiétude qu'à la suite de la démission du titulaire je participai pour la première fois à une réunion de l'URPS-ML. Je découvrai alors un peu surpris une assemblée diverse et souvent enthousiaste, des débats parfois passionnés mais toujours pragmatiques; des professionnels attentifs, comme tous débordés par leur pratique mais trouvant le temps et l'énergie pour investir des projets concrets et utiles au quotidien : problématique de la permanence des soins, promotion des moyens modernes de communication, Apicrypt et autres, prévention du burn out, ou encore promotion de la médecine libérale auprès des internes et des doyens pour obtenir la maîtrise de stage... ».

Dr Frédéric ANDREUX



« En tant que co-responsable de la commissions Amélioration des conditions d'exercice, j'ai beaucoup appris au contact de mes confrères. Les échanges

entre pairs nous ont fait progresser dans nos pratiques et permis d'entretenir une vraie confraternité, j'ose même dire amitié, qui allège le poids de notre charge de travail.

Nous avons pu faire connaître les actions de l'URPS en faveur de la médecine libérale à de nombreux confrères qui ignoraient tout de cet organisme, notamment grâce aux forums sur des sujets majeurs concernant la médecine de demain que l'URPS a pu mettre sur pied et dont je suis fière. Enfin ma fonction au sein du Bureau de l'URPS-ML m'a fait prendre de la hauteur par rapport à mon exercice individuel et permis de comprendre l'orientation de la médecine qui se profile pour demain. J'ai compris à quel point la médecine libérale est menacée et que nous ne pouvons compter que sur nous-mêmes pour la défendre. L'Union fait la force ! »

Dr Parvine BARDON



« Le travail collectif dans les commissions mises en place par l'URPS-ML s'est déroulé dans d'excellentes conditions. Les échanges constructifs entre médecins de différents horizons et spécialités m'ont permis d'avoir une vision plus globale de la problématique de l'exercice médical libéral en région Centre.

Même si les temps sont durs, nous avons pu construire des projets pour la profession et ouvrir des perspectives en faveur de la médecine ambulatoire, de la place de chacun et de l'articulation entre 1^{er} et 2^{ème} recours en particulier.

Dr Laurent BRECHAT



« Au cours de ce premier mandat j'ai pu travailler au sein de diverses commissions (offre de soins, systèmes d'information, formation médicale) et défendre avec fermeté auprès des institutions la vision libérale de la médecine et de son efficacité. Nous avons ensemble œuvré, en particulier, pour structurer la PDSA et son cahier des charges, mais également défendre les intérêts des structures pluriprofessionnelles. Au total une collaboration fructueuse qui, je l'espère, se poursuivra ».

Dr Laurent JACOB



« Je suis entré à l'URPS en 2012, en remplacement d'un élu qui avait quitté la région. J'ai participé à diverses commissions (Permanence des soins, Systèmes d'information), puis au Bureau... Parce qu'on ne fait pas de la médecine qu'en soignant les gens, mais aussi en soignant notre système de santé. Or c'est ce à quoi nous participons activement en travaillant au sein de l'URPS-ML !

Nous avons ainsi œuvré à la structuration et à la mise en place de la PDS ambulatoire dans les six départements de la région, devenue nécessaire en raison de la baisse de la démographie médicale et des besoins de la santé publique. Et cela sans omettre de respecter l'avis des professionnels de santé de terrain ».

Dr Walter LANOTTE

Les travaux de l'URPS-ML



« Grâce à la création d'un collège spécifique pour les spécialités de plateau technique, je suis très heureux d'avoir pu accomplir ce mandat de cinq ans

et prendre part aux actions menées et défendues par l'URPS-ML pour valoriser la médecine libérale. Ce mandat m'a permis de voir tout le travail effectué par mes collègues généralistes et spécialistes, notamment pour structurer intelligemment l'offre de soins (nouveau zonage) et la permanence des soins. J'ai apprécié l'esprit de cohésion régnant entre les différentes spécialités médicales représentées à l'URPS-ML, notamment lorsqu'il

s'est agi de défendre les intérêts de la profession menacés par la loi de Santé. J'espère pouvoir continuer à travailler dans cet état d'esprit lors d'un prochain mandat ».

Dr Matthieu LECUIT

TRIBUNE LIBRE

La médecine libérale ? Connais pas...

Les pouvoirs publics, associations et autres comités «Théodule» ont une fâcheuse tendance à l'oublier: en France comme dans la plupart des pays développés, les médecins libéraux généralistes et d'autres spécialités constituent des piliers du système de soins. Ils en forment le 1^{er} et le 2^{ème} recours, deux échelons qui, souvent, permettent d'éviter de recourir à un 3^{ème} échelon, plus coûteux et plus lourd à mobiliser, l'hospitalisation.

Or l'Union Régionale des Professionnels de Santé des Médecins Libéraux (URPS-ML) du Centre-Val de Loire (qui représente les 3 800 médecins libéraux de la région) croit rêver depuis quelques mois: lors de diverses manifestations dont des acteurs essentiels devraient en toute logique être les médecins libéraux, ceux-ci ne sont jamais conviés à la tribune !

Jugez plutôt:

> **2 juin**: colloque « Quelle relation soignant-soigné aujourd'hui ? », organisé à Orléans par l'Espace Éthique Région Centre. Aucun représentant de la médecine libérale dans le parterre des distingués intervenants... Comme si le médecin libéral n'était pas le premier interlocuteur du patient, en tête-à-tête, dans son cabinet !

> **9 juin**: colloque sur les biomédicaments et leur dispensation au domicile du patient, à Tours. Oublié, une fois de

plus, le porte-parole de la médecine libérale... Comme si le médecin traitant n'était pas le coordonnateur du suivi du patient en ville...

> **16 juin**: conférence sur le burn out au Théâtre d'Orléans. Les organisateurs ont, là encore, oublié de convier au moins un représentant de la médecine libérale à la tribune, aux côtés de Michel Cymes... Comme si le premier témoin et même la première victime du burn out n'était pas le médecin traitant lui-même... Comme si l'URPS-ML n'avait pas organisé dès le 17 mai 2014 un Forum sur le même sujet et consacré un numéro spécial de son magazine, *Trait d'Union*, à cet enjeu de société...

Bizarre, bizarre... Vous avez dit bizarre ? Il semblait pourtant aux 40 médecins libéraux élus de l'URPS-ML qu'il n'avait jamais autant été question, dans les grands débats actuels sur l'avenir de la santé, de soins en ambulatoire, en ville ou au domicile du patient. De là à penser que l'on se moque de la médecine libérale et de son rôle au service de la qualité des soins, il n'y a qu'un pas... Que l'URPS-ML ne saurait bien sûr franchir !

Le Bureau de l'URPS-ML

Les Forums de l'URPS-ML :

s'informer et débattre pour améliorer votre exercice quotidien

INVITATION | SAMEDI 19 SEPTEMBRE 2015 - NOVOTEL D'ORLÉANS-LA SOURCE



**Coordination
entre médecins
libéraux de
1^{er} et 2^{ème} recours :**
**état des lieux
et perspectives**

Forum organisé par
l'URPS Médecins Libéraux
Centre-Val de Loire



Au cours de la mandature écoulée, l'URPS-ML aura organisé 4 forums d'échanges et d'information, ouverts à tout médecin libéral de la région, sur des questions étroitement liées à la qualité des soins et à l'amélioration des conditions d'exercice en cabinet libéral.

- **Un Forum sur les maisons et pôles de santé pluri-professionnels** le 25 mai 2013, pour tout savoir sur le montage, l'organisation et le travail d'une MSP ou d'un PSP, illustré par plusieurs retours d'expériences.
- **Un Forum sur les stages d'étudiants et d'internes en médecine au sein de cabinets libéraux de médecins généralistes et d'autres spécialités** le 1^{er} février 2014 destiné à valoriser la fonction de MSU (maître de stage universitaire) et à multiplier ces stages qui participent à la promotion de l'exercice en libéral et à la coordination entre médecins de 1^{er} et 2^{ème} recours.
- **Un Forum sur la prévention de l'épuisement professionnel (le « burn out syndrome ») et l'amélioration des conditions d'exercice**, le 17 mai 2014, en présence d'experts renommés, avec la tenue d'ateliers pour « apprendre à dire non », « mettre l'outil informatique au service d'une organisation efficiente du cabinet médical » et « soigner sans s'épuiser ».

- Le 4^{ème} et dernier Forum de cette mandature aura lieu le 19 septembre, de 9h00 à 16h00, au Novotel d'Orléans-La Source. Il portera sur l'organisation et la coordination des 1^{er} et 2^{ème} recours en médecine libérale.

Objectif: Valoriser et améliorer le lien qui existe entre médecine générale et médecine d'autres spécialités, en faveur d'une prise en charge de qualité du patient, cette coordination permettant souvent d'éviter ou de rendre plus efficient le 3^{ème} recours, celui de l'hospitalisation. Et convaincre ainsi les élus, les pouvoirs publics et les patients que la colonne vertébrale du parcours de soins est bel et bien la médecine du 1^{er} et du 2^{ème} recours.

Au cours de cette journée seront présentées plusieurs initiatives opérationnelles (stages en cabinet libéral, outils d'échange et de partage d'informations sécurisées, télémédecine, structures nouvelles de coordination des soins de 2^{ème} recours...). Elles montrent comment améliorer la coordination entre médecine de 1^{er} recours et médecine de 2^{ème} recours. Elles prouvent le dynamisme de la médecine libérale au service de la qualité des soins en région Centre-Val de Loire.